Psychische Erkrankungen und ihre Bedeutung für die Polizei

Prof. Dr. Thomas Bock – Fortbildung für Krisen-Trainer der Polizei am 14.4.2010

Psychisch Erkrankte leiden unter Vorurteilen manchmal mehr als unter ihren Symptomen. Rückzug und Isolation sind die Folge. Davon sind auch die Angehörigen betroffen. Die Möglichkeiten zur Hilfe werden dadurch stark beeinträchtigt. „Irre menschlich Hamburg e.V.“ ist ein trialogisches Projekt, wird also getragen von (ehemaligen) Patienten, Angehörigen und Profis. Ziel ist ein differenzierteres und menschlicheres Bild von psychischen Krankheiten zu vermitteln. Die Erfahrungen in fast 1000 Schulprojekten sowie etliche Projekte in Betrieben unter anderem mit Personalabteilungen sind sehr ermutigend. Die Informationslücken sind groß, das Interesse ermutigend.

Warum nun ein Angebot im Rahmen der Polizeiausbildung?

Die Polizei wird oft als erste gerufen, ist dabei mit schwierigen Situationen konfrontiert. Manche Polizisten erweisen sich dabei als Naturtalente hinsichtlich Deeskalation. Manche Patienten lassen sich von ihrer „Autorität“ beruhigen. Oft ist die Situation aber für alle Beteiligten auch stark verunsichernd. Oder die Situation ist so schwierig und unübersichtlich, dass man eigentlich nur alles verkehrt machen kann. Eine Begegnung im geschützten Rahmen und zu stabilen Zeiten könnte für alle Beteiligten hilfreich sein.

Vonseiten der Betroffenen und Angehörigen gibt es gute und schlechte Erfahrungen mit der Polizei. Wir sind dabei „Fall-Vignetten“ aus den verschiedenen Perspektiven von Betroffenen, Angehörigen und Profis zu sammeln, um diese der Polizeischule zur Verfügung zu stellen. Vereinbart ist darüber hinaus die direkte Begegnung, integriert in die Ausbildung mit den drei Schwerpunkten: Psychose, bipolare Störungen, Persönlichkeitsstörungen.

Zu zwei dieser Bereiche hier einige Basisinformationen; Ziel ist dabei, psychotische, depressive und manische Zustände zu veranschaulichen, gerade auch im Hinblick auch auf polizeirelevante Situationen.

Psychosen

Ein Zustand extremer Dünnhäutigkeit: Innere Konflikte und Schwierigkeiten treten nach außen und nehmen Gestalt an („Halluzinationen“). Umgekehrt gelangen äußere Einflüsse ungefiltert nach innen, ohne die Möglichkeit zu gewichten und zu ordnen („paranoide Wahrnehmungen“).

Wenn ein Mensch alles auf sich bezieht, dann ist dieser Zustand vergleichbar mit der Wahrnehmungsstruktur eines kleinen Kindes, das alles was um es herum passiert, auf sich bezieht. Bei Kindern ist diese ‚egozentrische‘ Wahrnehmung entwicklungsbedingt und notwendig, bei Erwachsenen in der Psychose quasi ein Rückgriff auf diese Zeit.

Das Erleben einer Psychose ist vergleichbar mit einem Traum – ohne den Schutz des Schlafes. Im Traum ist es ungefährlich, sich als Vogel zu fühlen, in der Psychose nicht. Es gibt Wunsch- und Alpträume und in der Psychose auch Wunsch- und Angstanteile. Sinnbildlich in der paranoiden Psychose als Mischung von Bedrohung und Bedeutung.

Niemand ist immer psychotisch, aber die meisten werden in den Zeiten psychotisch, die für alle Menschen kritisch sind: Loslösen vom Elternhaus, Bindungen, Übergang in Ausbildung und Beruf, Verlust von Arbeit, Geburt eines Kindes usw. Psychoseerfahrene reagieren in diesen Zeiten existentieller als andere, aber nicht völlig menschenfremd. Überhaupt sind Psychosen offenbar Zustände, die zum Wesen des Menschen gehören: Die Fähigkeit an sich zu zweifeln, aber auch zu verzweifeln, über sich hinaus zu denken und sich dabei auch zu verlieren, gehören zum Wesen des Menschen. Wer dies ,übertreibt, ist also kein Wesen vom anderen Stern, sondern zutiefst menschlich.

In Psychosen ist vor allem das Wahrnehmen und Denken verändert: Die Wahrnehmung wird eigensinnig (Stimmen hören, Visionen) und das Denken sprunghaft, assoziativ.

Polizeirelevant:

- a) Extreme Dünnhäutigkeit kann bedeuten, dass die Annäherung fremder Personen schon als Übergriff erlebt wird.
- b) Die Gefahr der Überreizung ist groß, wenn Polizeieinsätze mit großem Aufwand und vielen akustischen und optischen Signalen gefahren werden.
- c) Das sprunghafte Denken kann auch zu Assoziationen bzgl. des Polizisten führen (grüne Uniform = ‚Jäger‘, Polizeiauto = ‚Verbrecher‘), ohne dass das böse oder respektlos gemeint ist.

Manie und Depression

Vor allem Stimmung und Energie sind verändert, in eine Richtung (unipolar) oder in beide Richtungen (bipolar). Die Stimmung kann tief im Keller sein oder zu Höhenflügen ansetzen, die Energie ist fast völlig erloschen oder völlig überbordend und tendenziell ziellos.

Gemeinsam sind beiden Zuständen ein Gefühl der Leere und der Rastlosigkeit und ein Verlust des Zeitgefühls. Hier liegt auch ein wesentlicher Unterschied zu den Depressionen und Höhenflügen, die jeder kennt. Das Gefühl immer so gewesen zu sein und immer so sein zu müssen/zu dürfen, steigert die Zustände in unendliche Qual bzw. in großen Leichtsinn.

Depressive Verstimmungen als Reaktion auf Prüfungen, Trennungen und Verluste kennt jeder. Eine tiefe Depression geht darüber weit hinaus. Gefühle sind kaum noch zu spüren, Traurigkeit ist kaum möglich, statt dessen Leere, Verzweiflung und Angst.

Die Manie erscheint als Gegenteil dieses Zustandes, ein Überschuss von Energie und Antriebe. Tausend Sachen werden gleichzeitig angefangen. Eine Gewichtung von Eindrücken und Absichten ist kaum möglich. Das Gefühl ist meist am Anfang euphorisch, später oft sehr gespannt. Unkonventionelle Dinge sind möglich, Grenzen anderer sind wenig beachtet. Im Hintergrund ist zu wissen, dass die meisten bipolaren Menschen eigentlich nicht respektlos sind, sondern im Gegenteil eher überangepasst. Sie haben versucht, im Leben es allen Recht zu machen und eigene passende Maßstäbe kaum entwickelt. Die Depression steht dann auch für das Erschlagen sein von zu hohen (eigenen oder fremden) Ansprüchen, die Manie für den verzweifelt Versuch dem zu entgehen, um dann von der Erkrankung eingeholt zu werden.

Polizeirelevant:

- a) Risiko der Suizidalität: In tiefster Depression schützt das eine Symptom vor dem anderen, die Lähmung vor der Verzweiflung. Bei Beginn der Therapie ist das Risiko der Suizidalität oft am höchsten, weil die Aktivität wieder möglich ist, bevor die Stimmung sich bessert. Insgesamt ist das Suizidrisiko groß, also im Zweifel ernst zu nehmen.

- b) Manische Patienten wirken grenzüberschreitend, können treffsicher verletzen und auch gegenüber der Polizei respektlos auftreten. Es hilft, sich klar zu machen, dass dahinter ein überangepasster Mensch steht, der verzweifelt versucht, einem Dilemma zu entkommen. Je gelassener die Reaktion des Polizisten, desto eher kann er durchdringen. Seine eigene affektive gekränkte Reaktion wird vom Gegenüber im Zweifel übertrumpft.

Borderline-Störung

Die häufigste und spannendste unter den verschiedenen Persönlichkeitsstörungen (Steigerung von „akzentuierten Persönlichkeiten“), die bei jungen Erwachsenen besonders häufig ist. Kennzeichnend sind Impulsivität und schnelle Stimmungsschwankungen, für die kleine Anlässe auslösend sein können. Beziehungen werden sehr zugespitzt und „grenzgängerisch“ nach einem Schwarzweiß-Muster gestaltet: Entweder Du bist für oder gegen mich. Ganz oder gar nicht, hopp oder topp. Am Hintergrund spielen oft traumatische Erlebnisse eine Rolle. Selbstverletzendes Verhalten kann bei anderen Entsetzen oder Ohnmacht auslösen, ist über durchaus auch als Bewältigungsstrategie zu verstehen: Der seelische Schmerz wird überlagert. Der Körperliche Schmerz dient der Abfuhr von Spannungen und paradoxerweise oft der Beruhigung. Das Schmerzempfinden erscheint zeitweilig fast außer Kraft gesetzt. Das Gesamtverhalten wirkt mit etwas Abstand wie eine gesteigerte Pubertät ohne Ende.

Polizeirelevant:

- a) Die Reaktionsbereitschaft (Reagibilität) auf Konflikte ist erheblich gesteigert. Insofern ist besonnenes und zurückhaltendes Auftreten besonders wichtig.
- b) Das Ausspielen von Autorität hat in der Regel nicht die gewünschte beruhigende Wirkung. Das Autonomiebedürfnis ist groß und die Feinfühligkeit für subtile abwertende oder auch freundliche Botschaften ausgeprägt.
- c) Ist das Gesamtfeld (Familie, Umfeld, Partnerschaft, WG) aufgeregt und erschöpft zugleich, ist das Bedürfnis nach Entlastung groß. Möglichkeiten, vorübergehend das Konfliktfeld zu verlassen (jedoch mit erhobenem Haupt/aufrechtem Gang) sind unter Umständen erwünscht. Nach Vertrauenspersonen fragen!
- d) Das Schmerzempfinden ist verändert; Selbstverletzung hat oft einen unerwarteten (fast paradox anmutenden) Hintergrund: Nicht Zerstörung, sondern Beruhigung. Dennoch ist die Verletzung selbst oft unbedingt behandlungsbedürftig.

Soweit einige Basisinformationen – insbesondere zu den drei Störungsbildern, die vermutlich am häufigsten einen Kontakt zur Polizei mit sich bringen können.

Rückfragen sind gerne möglich. Vor allem aber auch an die, die eigene Erfahrung mit diesen Zuständen/Krankheiten sowie mit „polizeirelevanten Konflikten“ haben, als Betroffene oder als Angehörige. Wichtig ist uns, dass Sie sich ein Bild machen können, wie die Erkrankung erlebt wird und ein Gefühl dafür bekommen, dass auch Psychoseerfahrene stabile Zeiten haben und mit der Erkrankung ringen können. Die guten und schlechten Erfahrungen mit der Polizei sollen aber mit einfließen. So wird deutlich, dass auch Patienten im Ausnahmezustand ihre Umgebung durchaus wahrnehmen.