

„Der ‚Verpissler‘ sieht doch gut aus“

Angst im Polizeidienst

von Roland Rosinus, St. Ingbert

Fachleute meinen, in Deutschland sei etwa jeder Fünfte von krankhaften Ängsten betroffen. Sie zeigen sich häufig in den Krankheitsbildern „Panikattacken“, „Soziale Ängste“, „Platzängste“, „Generalisierte Angst“, „Herzangst“, „Angst vor dem Tod“. Ängste stehen nicht immer für sich allein. Meist korrespondieren sie beispielsweise mit Depressionen, Burn-Out, Sucht oder Posttraumatischen Belastungsstörungen. Kinder sind genauso betroffen wie Senioren, Teenager genauso wie die Menschen im „Mittelalter“. Status und Geldbeutel, Herkunft, Geschlecht und berufliche Stellung haben scheinbar keinen Einfluss darauf, ob jemand Betroffener sein kann oder nicht. Es kann Jeden treffen. Und so ist die Betroffenheit von *Polizeibeamten repräsentative Normalität.

* Gemeint sind männliche und weibliche Polizeibeamte. Zur besseren Lesbarkeit wird im Text nicht mehr zwischen weiblich und männlich unterschieden.

Angst ist eine Schutzfunktion

Grundsätzlich ist die Angst eine Schutzfunktion. Ein Leben ohne Angst ist überhaupt nicht möglich. Was aber, wenn nun diese an sich sinnvolle Alarmanlage überreagiert, Gefahr signalisiert, obwohl objektiv gar keine Gefahr vorhanden ist?

Zum besseren Verständnis – „Unangenehme Symptome“

Schlägt die körpereigene Alarmanlage „Angst“ zu früh oder falsch an, werden – obwohl objektiv keine Gefahr vorliegt – hormonelle Prozesse in Gang gesetzt, die zum Teil sehr unangenehme körperliche und geistige Symptome hervorrufen können, zum Beispiel:

- Schwindel
- Kopfschmerzen
- Hoher Blutdruck
- Schneller Puls
- Unregelmäßiger Puls
- Mundtrockenheit
- Ohrgeräusche
- Beklemmung auf der Brust
- Muskuläre Verspannungen u. v. m.

Ein klares Wort: All diese Symptome bedürfen einer ärztlichen Untersuchung!!! Vorsicht bei der laienhaften Deutung der Symptome. Denn das Vorliegen der Symptome allein lässt noch keine Diagnose „Angsterkrankung“ zu. Umgekehrt werden die Symptome oft jahrelang behandelt, ohne dass eine Angsterkrankung in Betracht gezogen wurde. Eine übermäßige Selbstkontrolle kann die Symptome verstärken.

Ein paar Beispiele für Ängste, die krankhaft werden können:

- Angst, vor Menschen sprechen zu müssen
- Angst, zu stehen
- Angst, in einer Schlange im Kaufhaus, auf der Bank oder sonstwo umzufallen
- Angst, zu zittern
- Angst, jung sterben zu müssen
- Angst vor gesellschaftlichen Treffen: Besprechungen, Geburtstage, Empfänge, Stadtfeste
- Angst vor Enge bzw. Weite
- Angst vor Herzinfarkt oder anderen Krankheiten
- Angst vor Ablehnung

Allein auf der Welt! Keiner versteht mich!

Die Betroffenen artikulieren im Wesentlichen zwei Hauptprobleme: Erstens meinen sie, sie seien Exoten, die Einzigen, die so etwas Unangenehmes haben. Zweitens verbergen sie ihre Probleme, befürchten Repressalien: „Ich werde entlassen“, „Ich werde verlassen“, „Mein Führerschein ist gefährdet“, „Ich bin dann abgestempelt als Psycho“ usw.

Vermeidung und die „Angst vor der Angst“

Komplexe Vermeidungsstrategien führen zur Verschlimmerung vorhandener Ängste oder neue Ängste kommen sogar hinzu. Der Kreislauf der „Angst vor der Angst“ beginnt meist in diesem Stadium. Die Angst vor der Angst ist mehr eine Angst vor Symptomen zur falschen Zeit am falschen Ort. Insbesondere besteht dann die Befürchtung, andere Personen könnten in dieser Situation diese Symptome wahrnehmen. „Was denkt der über mich?“, ist eine häufige Fragestellung. Die Folge: Es wird immer schwieriger, Symptome zu verbergen, weil hierfür sehr viel geistige und körperliche Energie benötigt wird. Die Belastung durch die Heimlichtuerei ist oft schlimmer als die Grundsymptome der Ängste. Wenn Betroffene dann doch über ihre Probleme reden, dann stehen sie aus ihrer Sicht oft vor einer Wand von Unverständnis. Ihr großes Problem wird von den Menschen ihrer sozialen Umgebung gar nicht als Problem angesehen, wird verniedlicht und all zu schnell kommen Ratschläge, die sie noch tiefer abstürzen lassen: „Stell Dich nicht so an!“, „Du musst nur mal auf andere Gedanken kommen!“ und „Reiß Dich zusammen!“. Die Ratschläge sind oft gut gemeint, aber als Lösungsratschläge für die Betroffenen meist belastend und denkbar ungeeignet. Viele empfinden vorschnelle Ratschläge als Gegenwind und einfach nur nervig. Und so geht es schnell wieder zurück ins Schneckenhaus.

„Gesunde“ Kollegen fühlen sich angeschmiert

Längere Krankenscheine werden gemacht. Und der Kollegenkreis? Genau hier beginnt womöglich aus Unwissenheit ein Mobbing-Problem: „Wieso macht der Mayer so lange krank, der sieht doch gar nicht so krank aus!? Erst gestern sah ich ihn im Einkaufsmarkt. Wir reißen hier unseren Dienst ab und der macht einen auf krank.“ „Weichei“, „Angsthase“, und „Stress hat nur der Leistungsschwache“ sind die gängigen (Unsicherheits-)Sprüche im Kollegenkreis. Warum eigentlich? Was steckt dahinter? Unwissenheit? Kraftmeierei? Unsicherheit? Sich selbst erhöhen wollen, Andere damit erniedrigen? Fehlende Sensibilität?

In einem gefahrgeneigten Beruf fällt es unseren Kollegen noch schwerer, sich ihren Ängsten zu stellen. Der größte Irrtum im Kollegenkreis besteht nämlich darin, dass sie meinen, betroffene Kollegen hätten Angst vor dem Dienst und seinen typischen Gefahren. „Dann kann ich mich ja auf meine Kollegen nicht mehr verlassen“, Krankhafte Angst bei Kollegen meint aber eher die bereits angesprochene Angst vor der Angst, nicht etwa „Angst vor Gewalt“, „Angst vor Widerstand“, „Angst vor Einsatzfahrten“, „Angst vorm Chef“, „Angst, Fehler zu machen“, „Angst, falsch zu entscheiden.“ Die häufig auftretenden Ängste einer Einsatzsituation sind sehr real und können auch schützen, in bestimmten Situationen einen klaren Kopf zu behalten. Wenig Sinn sehen Fachleute darin, belastende Gedanken und Gefühle während eines Einsatzes oder in Folge eines Einsatzes zu verdrängen. Denn was verdrängt wird, das drängt!

Katastrophengedanken und Befürchtungen der Betroffenen

Befürchtete Hänseleien, Verunglimpfungen und üble Nachreden durch die Kollegen sind nicht gerade rosige Aussichten. Voreilig wird von der Betroffenenenseite dann eine Polizeiuuntauglichkeit befürchtet, wenn seine Krankheit bekannt wird. In der Folge treten massive Existenzängste auf, gepaart mit Scham und der Befürchtung, die Vorgesetzten und der Kollegenkreis hätten keinerlei Verständnis für die Erkrankung ihrer Kollegen. Hier zeigt sich das TABU einer solchen Erkrankung: Ein Magengeschwür, ein Bandscheibenvorfall oder ein Kreuzbandabriss beim Fußball am Wochenende sind ja fast noch normal und keiner käme auf die Idee, kritisch nachzufragen.

Ursachen müssen nicht im Polizeidienst selbst liegen

Fakt ist: Jeder ist in der Regel acht bis zehn Stunden am Arbeitsplatz. D. h. aber noch lange nicht, dass auch die Ursachen einer Angsterkrankung von der täglichen Arbeit herrühren. Meist ist es ein Mischsystem von privaten und dienstlichen Problemen, die nicht oder nicht mehr bewältigt werden können Sie bestehen aus einer hohen Dosis der Wechselwirkung „Dienstlich“/„Privat“; Belastungen werden vom Dienst mit nach Hause genommen und umgekehrt.

Natürlich können Schicksalsschläge wie zum Beispiel Trauer, Trennung vom Partner, Sucht und „unverdaute“ Erlebnisse genauso eine Rolle spielen wie Perfektionismus, Suche nach Anerkennung, Unterdrückung von Wut und Ärger, Unausgesprochenes oder dem weit verbreiteten Sprachfehler „Nicht NEIN sagen können!“ Nicht selten geht einem psychosomatischen Krankheitsbild lang andauernder, nicht mehr zu bewältigender Stress voraus.

Erlernete Lebenseinstellungen können auch behindern

Gesellschaftliche Dogmen unserer Eltern oder Großeltern wie „Was denken denn da die Leute“ beeinflusst unsere heutige Gesellschaft noch genauso wie das aktuelle „Ich bin nicht gut genug“.

Die Kinder der Geburtsjahre der 50er und vorher bekamen nicht selten das Qualitätssiegel „brav sein“ aufgebrannt, eine nicht unwesentliche „Behinderung“ des gesunden Selbstbewusstseins.

Therapeutische Möglichkeiten sind vielversprechend

Die Möglichkeiten der therapeutischen Angstbewältigung sind vielfältig, die Prognosen durchaus gut. Die Arbeit an sich selbst, insbesondere der Wille, eigene Lebenseinstellungen zu ändern, sind unverzichtbare gleichberechtigte Ergänzungen, ohne die es nicht geht.

Tipps für Betroffene:

1. Seien Sie ehrlich sich selbst gegenüber: Schaffen Sie es noch alleine?
2. Beanspruchen Sie fachliche Hilfe!
3. Sprechen Sie innerhalb Ihrer Behörde Ihre „Soziale Ansprechpartner“ an!
4. Fragen Sie um Rat bei den Polizeiseelsorgern!
5. Vertrauen Sie sich einem Kollegen und/oder Vorgesetzten an, dem Sie vertrauen!

Tipps/Merkmale für aufmerksame Kollegen:

Ein Kollege ...

- ... hat sein Verhalten verändert, reduziert soziale Kontakte.
- ... unternimmt nichts mehr mit dem Kollegenkreis, zieht sich zurück.
- ... spricht nichts mehr/weniger.
- ... wirkt zunehmend unsicher. Sie entdecken Vermeidungsstrategien.
- ... ist öfter krank, obwohl er „gut aussieht“.

Was können Sie tun?

Vorausgesetzt,

- Sie haben eine gute Beziehung zu ihm (muss keine Freundschaft sein),
- er ist gesprächsbereit,
- Sie können vorwurfsfrei, aber bestimmt kommunizieren,
- Sie können auch zuhören und Gesprochenes für sich behalten,

.....dann nehmen Sie sich Zeit und sprechen Sie ihn an.