

**Sabrina Czak, Stephanie Grafe, D. Heubrock, Gesa Granz, Petra Palkies:
DAS FRONTALHIRN-SYNDROM IN BEDROHUNGS- UND GEISELLAGEN
Manual für den Umgang mit „kopfloren“ Tätern**

Verlag für Polizeiwissenschaft Prof. Dr. Clemens Lorei, Frankfurt 2009.

Reihe „Polizeipsychologische Praxis“, Band 2. 94 S., € 18,90.

ISBN 978-3-86676-095-0

Demonstrationen nehmen zu. Die meisten sind geordnet („friedlich“), vermehren den Kenntnisstand ihres Umfelds, machen konkrete Vorschläge, decken bürokratische Defizite auf, regen zum eigenen Nachdenken und damit ggf. zur Parteinahme an – und sind damit insgesamt als konstruktiv einzustufen. Das ist und bleibt hoffentlich die Mehrheit.

Einige aber werden derart verbittert, ja gewalt-bereit geführt, dass das zugrunde liegende Thema und intendierte Umdenken geradezu umgekehrt wird. Hier dominiert offenbar mehr Gewaltbereitschaft als inhaltlicher Beitrag zum Thema. Und wenn man dann in den Medien die Bilder der heran-gezoomten Gesichter mancher Demonstranten sieht, fragt man sich unwillkürlich: Was geht in diesem Kopf vor. Oder noch treffender: Was spielt sich hinter dieser Stirn ab?

Hier fließen natürlich viele Aspekte mit herein, je nach Individuum und seiner individuellen Situation: seelisch, psychosozial, körperlich, partnerschaftlich, familiär, verwandtschaftlich, ausbildungs-bedingt, beruflich, politisch, gesellschaftlich im weitesten Sinne u.a.m. Und das erst einmal im sozial-psychologischen Sinne. Ein weites Feld schon hier.

Es gibt aber auch grenzwertige Situationen und psychophysische Ausgangslagen der Betroffenen. Grenzwertig deshalb, weil man noch keine krankhafte Entwicklung zu erkennen meint, aber wer weiß das schon genau. Der Außenstehende zumeist nicht, und selbst der Betroffene oft auch nicht, zumindest nicht zugestanden. Sein Umfeld leidet vielleicht schon, seine Handlungen sind undurchschaubar bis suspekt, wenn nicht gar außerhalb der Legalität, zumindest dessen, was „man“ in dieser oder jener Situation tun würde. Das ist der Alltag, der ggf. in eine riskante bis gefährliche Situation münden

könnte – und am Schluss kommt dann nicht nur ein psychopathologischer (also seelisch krankhafter) Befund heraus, sondern vielleicht sogar eine organische Ursache, z. B. gehirn-bedingt.

Und damit wären wir beim Thema: das *Frontalhirn-Syndrom*, vor allem in Bedrohungs- und Geisellagen. Und dies aus polizei-psychologischer Sicht, also jener Berufsgruppe, die in der Regel erst einmal das meiste auszubaden hat. In der Tat können einem die Beamten – unabhängig von polizeilichem Auftrag und Demonstrations-Ursache – schon leidtun. Wer diesen Beruf ergreift, weiß in der Regel, was auf ihn wartet, wird auch entsprechend vorbereitet. Ob das allerdings in psychologischer oder gar psychiatrischer Hinsicht so umfassend, zumindest ausreichend ist, wie oft bzw. scheinbar immer häufiger notwendig, bleibt fraglich. Gerade in diesem Punkt darf man von einer hochkomplizierten psycho- und neuro-physiologischen Ausgangslage sprechen, die schon den Arzt und Psychologen im Alltag, bisweilen sogar die klinischen Experten vor Probleme stellen.

Umso interessanter ist der Versuch des nachfolgend vorgestellten Verlags, hier eine – wahrscheinlich bisher einmalige – Vorreiter-Rolle zu übernehmen, was selbst ausgesprochen spezifische Fragestellungen zu scheinbar ungewöhnlichen, medizinisch aber erklärbaren Verhaltens-Auffälligkeiten anbelangt. So auch hier, ein Beitrag des Verlags für Polizeiwissenschaft Prof. Dr. Clemens Lorei, in der Reihe „Polizeipsychologische Praxis“.

Was bietet nun diese Reihe im Allgemeinen und Speziellen? Beispiele aus der letzten Zeit bzw. dem entsprechenden Verlags-Angebot: School Shootings (über die Relevanz der Phantasie für die Begehung von Mehrfachtötungen durch Jugendliche), oder die Tötung eines Menschen (Perspektiven, Erkenntnisse, Hintergründe), oder Amok und zielgerichtete Gewalt an Schulen (Früherkennung – Risiko-Management – Kriseneinsatz-Nachbetreuung) u. a.m. Und in diesem Fall das erwähnte Frontalhirn-Syndrom, das schon durch sein Titelblatt erschauern lässt: Wie ein Täter sein Messer an die Kehle einer „verzweifelten Frau“ hält. Weiterer Kommentar entbehrlich...

Interessant auch der Untertitel, nämlich der Umgang mit „kopfloren“ Tätern. Das zielt natürlich auf das Gehirn, und hier vor allem auf das Stirnhirn. Früher hat man diesem Gehirnteil wenig Bedeutung beigemessen, es bewegte sich dort einfach - psychophysiologisch gesehen - zu wenig – scheinbar. Da gab es Areale, die wissenschaftlich ergiebiger waren. Dabei musste man schon vor rund 150 Jahren zur Kenntnis nehmen, dass eine Verletzung des Stirnhirns das Opfer verändert, seelisch und damit psychosozial, konkret: Wesensart, Charakter, Persönlichkeitsstruktur. Also ein hoch-brisanter Eingriff, der das Leben eines (bis dato unauffälligen, unbescholtenen) Opfers zu ruinieren drohte.

Dies meist durch Unfall, weniger durch Kriegs-Einwirkung. Beim Unfall in Friedenszeiten ist die Untersuchung mit entsprechenden Schlussfolgerungen naturgemäß ergiebiger. Im Kriegs-Einsatz ist man gezwungen, nach Zahl und Art der ärztlichen Aufgabe ganz anders vorzugehen. Dennoch gab es schon früher einige Mediziner, die sich auf dieses Gebiet spezialisierten, z. B. der Freiburger Nervenarzt Prof. Dr. Klemens Faust mit einer neuro-psychiatrischen Spezial-Abteilung der Universität in den 70-er Jahren.

Heute beschäftigt sich eine wachsende Zahl von Experten bzw. Instituten und Klinik-Abteilungen mit einer ebenfalls wachsenden Zahl von wissenschaftlichen Fragen, Erkenntnissen, Theorien und Hypothesen, die alle in ein einziges Resultat münden sollen: die praktische Umsetzung in den Alltag, was Erkennen, Verstehen, Verhüten, Behandeln und Rehabilitieren anbelangt. Dazu gehört auch das Institut für Rechtspsychologie der Universität Bremen mit einem kriminal- und polizei-psychologischen Forschungsschwerpunkt, den gemeinsamen Kooperations-Projekten mit verschiedenen Polizeibehörden (Vernehmungs-Psychologie, Verhandeln mit Geiselnernern, Früherkennung von Attentats-Versuchen u. a.) – und praxis-relevanten Empfehlungen für den „harten Alltag“.

Eines dieser reichhaltigen Produkte erfolgreicher Kooperation ist das Manual für den Umgang mit den erwähnten „kopfloren“ Tätern. Ein Vorteil ist nicht nur der wissenschaftlich und klinisch fundierte Inhalt aus verschiedenen Disziplinen; der unbestreitbare (und nebenbei nicht einfach zu realisierende) Vorteil ist die allgemein verständliche Darstellung. Das macht ihn zu einer empfehlenswerten Lektüre, nicht nur für ihr bisheriges

Ziel-Publikum, sondern auch für eine Reihe weiterer Institutionen, Berufe, ja einfach Interessierte jeglicher professioneller Herkunft.

Der komprimierte (94 Seiten), mit vielen Abbildungen und Tabellen ergänzte und in einem gut lesbaren Druck sowie hervorragendem Layout aufgemachte Band beginnt mit bio-psychologischen Grundlagen. Sie nehmen etwa die Hälfte der Ausführungen ein, sind vielleicht nicht für jedermann zwingend, aber – und das sollte doch zur Lektüre ermuntern –, didaktisch hervorragend aufgemacht, verständlich vom Text wie vom Bildmaterial her, kurz: als Grundlage des folgenden Teils eigentlich zwingend. Sehr plastisch beispielsweise die Kästen, in denen die wichtigsten Fakten noch einmal zusammengefasst sind.

Im zweiten Teil geht um die Erkennungs- und Umgangs-Strategien mit Menschen nach einer Stirnhirn-Schädigung, die durch dieses „Frontalhirn-Syndrom“ zum „kopfloren Täter“ werden. Aber warum? Das wird ebenfalls weitgehend allgemein-verständlich, vor allem aber praxis-nah anhand entsprechender Symptom-Beschreibungen mit Fallbeispielen dargestellt. Am Schluss noch einmal das wichtigste in Kürze (Notfall-Einsatzpakt und vor allem eine herausnehmbare Check-Liste im Fall von Geiselnahme mit Frontalhirn-Schädigung und konkreten Hinweisen für den optischen sowie Gehör-Kontakt mit entsprechenden Strategien, Umgangshinweisen, Lösungs-Versuchen und Besonderheiten eines Täters, der hirn-organisch geschädigt reagiert, und damit anders als sonst zu erwarten, kurz: mit allen Chancen und Risiken.

Schlussfolgerung: Die Reihe „Polizeipsychologische Praxis“ hat ihre spezifische Leserschaft, das sagt schon der Titel. Das Thema dieses Bandes ist natürlich gerade für diese Berufsgruppe von nicht unerheblicher Bedeutung: Bedrohungs- und Geisellagen. Es muss aber nicht immer so eskalieren, es können auch leichter durchschaubare und damit besser steuerbare Konsequenzen resultieren. Dies vor allem dann, wenn es sich um seelisch-körperliche Folgen, insbesondere hirnormanischer Ursachen handelt: z. B. berufliches Umfeld, die Nachbarschaft, Bekanntenkreis oder auch Familie. Und das meist durch einen Unfall, konkret: ein Schädel-Hirn-Trauma.

Unfälle sind schließlich an der Tagesordnung. Aber wie erkennen, einordnen, dem Betroffenen ggf. zu einem Facharztbesuch ermuntern? Das findet sich in diesem empfehlenswerten Handbuch, das selbst als komplizierte Materie so informativ aufgearbeitet ist, dass sie eine weit über die eigentlich intendierte Ziel-Leserschaft hinaus reichende Interessen-Gruppierung verdient (VF).