

Wenn Zwänge das Leben einengen

Rund zwei bis drei Prozent der Allgemeinbevölkerung (Deutschland, Österreich, Schweiz) leiden an Zwangsstörungen. Wie den Betroffenen mit nicht-medikamentösen Therapien geholfen werden kann, weiß Christine Erhardt, Dipl. Sozialpädagogin und Lebens-, Krisen- und Paarberaterin nach Dr. Viktor Frankl.



Gedankenkarusselle und Zwangsrituale bestimmen das Leben von Zwangserkrankten.
Foto: Gerd Altmann/pixelio

Jeder kennt es, dass mal »blöde Gedanken« auftauchen und im Kopf »Karussell fahren« oder hat zweimal nachgeprüft, ob er die Tür abgeschlossen oder das Bügeleisen abgeschaltet hat. Das ist aber nicht zu vergleichen mit den Einschränkungen, die eine Zwangserkrankung mit sich bringt: Bis zu 100 Mal waschen sich Zwangserkrankte die Hände oder kontrollieren so häufig Türen und Fenster, dass Arbeitsalltag und soziale Beziehungen kaum noch aufrechterhalten werden können. Aufgrund extremer Scham und mangelnder Informationen wissen

die Betroffenen oft über Jahre hinweg nicht, dass ihre »Grübel- und Zweifelkrankheit« einen Namen hat: die Zwangsstörung. Dies ist insbesondere bedauerlich, weil gegen Zwangsstörungen in den letzten Jahren wirksame nicht-medikamentöse Methoden entwickelt worden sind. Unterschieden werden Zwangsgedanken, Zwangsimpulse und Zwangshandlungen. Zwischen den dreien besteht jedoch eine enge Beziehung. So kann z. B. der Zwangsgedanke: »Die Bakterien auf der Türklinke werden meine Familie krank machen«, die

Zwangshandlung nach sich ziehen, die Türklinken und Klobrillen mehrmals am Tag zu desinfizieren. Der Gedanke an die Abwehr von gefährlichen Keimen und Körperausscheidungen nimmt viel Zeit in Anspruch. Zwangsimpulse sind Gedanken aggressiver, gotteslästerlicher oder sexueller Art, z. B. der Impuls in Gesellschaft unflätige Dinge zu sagen. Die Betroffenen würden dies jedoch niemals in ihrem Leben tun, weil es ihrer persönlichen Werthaltung völlig zuwiderläuft. Die dermaßen von ihren Gedanken Geplagten, schämen sich in Grund und Boden, fühlen sich als schlechter Mensch und befürchten evtl. sogar ewige Verdammnis. Zwangshandlungen (wie Beten, Kontrollieren, Reinigen, Zählen) werden meist deswegen ausgeführt, um die aufgrund der quälenden Gedanken und Impulse entstandene Spannung abzubauen.

Entstehung und Verbreitung

Zwänge gehören in den Bereich der Angsterkrankungen. Frauen und Männer sind etwa gleich häufig betroffen. Im Durchschnitt wird erst nach über sieben Jahren eine Beratungs- oder Behandlungseinrichtung aufgesucht. Menschen mit Zwangsgedanken stammen eher aus gebildeten Schichten. Häufig sind sie überdurchschnittlich intelligent, leisten viel im Alltag und sind sensibel und reich begabt mit Kreativität und Fantasie. Oft kann man bei einem Elternteil bereits eine ähnliche Symptomatik beobachten und eine Störung im Serotonin-Haushalt (Botenstoff im Gehirn) feststellen. Auch eine rigide Erziehung, verbunden mit hohen Moralansprüchen oder religiösem Druck begünstigt die Erkrankung. Der Beginn der Störung liegt meist in der Pubertät. Die Symptome verstärken sich im Laufe des Lebens, z. B. durch einschneidende Lebensereignisse. Mit spontanem Verschwinden der Beschwerden ist ohne Hilfe leider nicht zu rechnen. Stattdessen breitet sich der Zwang immer weiter aus. Die meisten leiden still und heimlich vor sich hin. Die Scham und die Angst für verrückt gehalten zu werden ist sehr groß. Betroffene gehen den auslösenden Situationen aus dem Weg,

empfinden sich als Belastung und ziehen sich zurück. Beim Unterlassen der Zwangshandlungen entsteht große Angst. Zwangsgestörte haben letztlich Angst vor sich selbst und was durch sie an Bösem in die Welt gelangen könnte. Ein Pionier auf dem Gebiet der Hilfen für Zwangserkrankungen war der Wiener Psychiater Prof. Dr. Viktor E. Frankl (1905 – 1997), Begründer der Logotherapie, einer sinnzentrierten Psychotherapie (nicht zu verwechseln mit Logopädie). Er entwickelte die sogenannte »Paradoxe Intention«, die mit Humor, Übertreibung und Selbstdistanzierung arbeitet, einer hochwirksamen Methode, die der Betroffene nach Anleitung und gekoppelt mit einer Einstellungsänderung, mit einem Therapeuten oder zuhause selbst anwenden kann. Dieser »Dreh« ist in alle modernen psychologischen Schulen bei der Behandlung von Zwängen (z. B. kognitive Verhaltenstherapie) eingegangen und dort unter den Begriffen Konfrontationstherapie, Expositionstraining und Reizkonfrontationstherapie bekannt.

Fachärztliche Unterstützung und Medikamente

Medikamentöse Hilfe aus der Gruppe der Serotonin-Wiederaufnahmehemmer, verschrieben von einem Facharzt für Psychiatrie, kann unterstützend wirken. Diese Mittel haben eine starke Wirkung auf das Serotonin, einem chemischen Botenstoff im Gehirn. Serotonin gehört zu den Substanzen mit deren Hilfe sich die Nervenzellen in unserem Gehirn untereinander verständigen und hat einen starken Einfluss auf unser Seelenleben.

Einer fachärztlichen Abklärung bedarf es auch, wenn abgeklärt werden muss, ob etwa organisch bedingte Störungen vorliegen. Parallel zur fachärztlichen Therapie sollte mit einer psychologischen oder psychotherapeutischen Beratung begonnen werden.

Psychologische Beratung oder Therapie

Im Allgemeinen kann bei entsprechender Stabilität eine Behandlung ambulant und im Alltag des Betroffenen durchgeführt werden. Daneben bieten auch spezialisierte Kliniken entspre-

Denkmuster einer Zwangsstörung:

- Übertriebene Angst vor Verseuchung und Ansteckung: »Die Türklinke und der Einkaufswagen sind mit Bakterien verseucht und ich werde mich anstecken.«
- Aggressive Befürchtungen: »Ich könnte einem unschuldigen Kind etwas antun.«
- Versehentliches Unglück: »Ich könnte jemand unbemerkt mit dem Auto angefahren oder vergiftet haben.«
- Sozial unangepasstes Verhalten: »Ich könnte in Gesellschaft etwas Obszönes oder absolut Unpassendes tun.«

Typische Einstellungen von Menschen mit Zwängen:

- Sie messen bestimmten Gedanken zu viel Bedeutung bei.
- Sie denken, dass man in der Lage sein muss, seine Gedanken stets unter Kontrolle zu halten.
- Sie wollen alles perfekt machen, um sich nicht der Kritik anderer aussetzen zu müssen: »Wenn ich etwas falsch gemacht habe, was ist dann?«
- Sie fühlen sich überverantwortlich und neigen zu extremer Gewissenhaftigkeit.
- Sie befürchten Katastrophen und malen sich etwaige Konsequenzen in schwärzesten Farben aus.
- Sie überschätzen die Gefährlichkeit von Situationen.

chende Behandlungen, überwiegend kognitive Verhaltenstherapien an. Je nach Ausbildung des Beraters oder Therapeuten ist eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse möglich. Die Logotherapie nach Dr. Viktor Frankl ist von den Krankenkassen in Deutschland nicht anerkannt. Ein absolutes Muss für die Beratung ist es, dass sich der Ratsuchende verstanden fühlt und Einblick über die Mechanismen erhält, die den Kreislauf von Angst und Zwang am Laufen halten. Entlastend wirkt die Sicht: »Ich habe zwar eine Störung, aber diese macht nur einen Teil von mir aus.« Es wird geklärt, welche Ziele der Klient erreichen möchte. Übungen im Alltag der »Zwängler« werden anhand einer »Zwangshierarchie« auf die persönliche Situation abgestimmt. Der logotherapeutische Ansatz baut auf dem Gedanken von Dr. Frankl auf, dass sich Wunsch und Furcht gegenseitig aufheben und der Erfahrung, dass die vom Klienten jahrelang befürchteten negativen Folgen ausbleiben.

Daneben haben spätere Gespräche zum Ziel für eventuell eintretende Rückfälle in verunsichernden Lebenssituationen einen »Notfallplan« zu erarbeiten. Ebenso geht es darum, die einseitige Innenorientierung des Ratsuchenden zugunsten einer stärkeren

Außenorientierung aufzugeben und die Fähigkeit zu stärken an der Symptomatik vorbei zu leben.

Angehörige

Häufig sind Familienangehörige in die Zwangshandlungen eingebunden. Das heißt, sie übernahmen bisher Kontrollen oder folgten den Hygienestandards, die der Betroffene vorgab. Die Angehörigen sollen lernen, dass sie auf diese Weise nur den Zwang stabilisieren, dem Betroffenen aber nicht wirklich helfen. Die künftige Devise lautet: »Keine Unterstützung für die Zwänge, aber liebevolle Unterstützung für die betroffene Person.« Es ist sinnvoll, mit der Familie das Vorgehen in der Behandlung zu besprechen, sodass sie den Patienten dabei unterstützen können, zu Hause selbstständige Übungen durchzuführen. Fortschritte sollen regelmäßig gewürdigt werden.

Im Laufe der Beratung geht es zunehmend um die Wiederentdeckung der schönen Seiten des Lebens. Wie in einem Garten genügt es nicht, das Unkraut auszurupfen, sondern das Ziel ist, wertvolles Gemüse und bunte Blumen anzupflanzen. Die frei werdende Zeit kann gefüllt werden etwa mit »geistiger Nahrung« und einer sinnvollen Lebensaufgabe.

Christine Erhardt,
Jengen-Weinhausen