

Wenn der Zweifel krank macht

Krankheitsbild Zwangsstörung Die Zwangsstörung zählt zu den herausfordernden psychischen Erkrankungen – laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) weltweit zu den zehn psychischen Krankheiten, die Menschen am meisten beeinträchtigen. Sie gilt als unheimlich quälend. Man spricht von 2-3% der Bevölkerung, die darunter leiden. Was steckt dahinter?

Wenn man Zwangsstörung hört, dann denken viele an Menschen, die sich ständig die Hände waschen und Türschlösser kontrollieren. Die meisten haben eher erheiternde Vorstellungen beispielsweise von Menschen, die Wäsche sortiert nach Farben aufhängen oder Bilder millimetergenau ausrichten. Das ist aber nicht das, was diese Erkrankung ausmacht.

Quälende Gedanken

Die Zwangserkrankung besteht darin, dass sich Gedanken, innere Bilder oder Handlungsimpulse beharrlich aufdrängen, immer wieder in den Kopf kommen und die Menschen quälen. Diese Bilder, Gedanken oder Handlungsimpulse sind deshalb so schwer auszuhalten, weil sie häufig einen schockierenden, abstoßenden, Ekel erregenden Inhalt haben. Es sind Themen, die großes Unbehagen und Stress auslösen. Diese sich immer wieder aufdrängenden Gedanken sind für die Menschen inakzeptabel. Sie streben danach, die

richtigen Gedanken zu haben. Deshalb kämpfen sie mit allen Mitteln gegen diese unerwünschten Geistesblitze an. Drei Beispiele aus meiner praktischen Arbeit:

Beispiel 1: Eine Mutter, die gerade in der Küche das Essen vorbereitete, hatte plötzlich den Gedanken, sie könnte ihr Baby mit einem Messer verletzen. Sie sah einen inneren Film ablaufen, wie sie zum Messer greift und ihr Baby damit schwer verletzt. „Mein Gott, mit mir stimmt was nicht, dass ich solche Gedanken habe. Ich bin verrückt und habe Angst, dass ich irgendwann durchdrehe.“ Dieser Gedanke hat sie so gequält, dass sie nicht mehr in der Küche arbeiten konnte, wenn das Baby in der Nähe war.

■ **Das menschliche Gehirn produziert fortlaufend Gedanken, manchmal auch aufdringliche.**

Beispiel 2: Ein Mann mittleren Alters, seit zehn Jahren verheiratet mit einer Frau, ist eines Abends mit Freunden unterwegs, sieht ein Paar, das sich in der Attraktivität auffallend unterscheidet. Er habe dabei gedacht: Ich würde eher mit diesem attraktiven Mann eine Beziehung führen als mit dieser hässlichen Frau. Daraufhin habe er seine sexuelle Orientierung hinterfragt. „Kann es sein, dass ich homosexuell bin? Wie kann ich mich von einem Mann angezogen fühlen, wenn ich doch Frauen liebe?“ Ein flüchtiger Gedanke stürzt diesen Mann in tiefe Selbstzweifel.

Beispiel 3: Eine junge Frau wäscht sich immer die Hände, wenn sie nach Hause kommt. Eines Tages ist sie unsicher, ob sie ihre Hände auch wirklich gewaschen hat. Daraufhin wäscht sie ihre Hände nochmals, diesmal etwas länger. Sie findet einfach kein Ende. Wiederholt seift sie sich die Hände ein und wäscht sie wieder. „Meine Hände fühlen sich nicht sauber an. Habe ich sie wirklich gewaschen?“

Mal unsicher zu sein, ob der Herd wirklich ausgestellt ist, ist normal. Zwangserkrankte bewerten ihre Gedanken jedoch anders.

HERD AUS ??

Der Kern ist der Zweifel

Die Mutter mit den aggressiven Zwangsgedanken, der Mann, der sich seiner sexuellen Orientierung nicht mehr sicher ist, und die junge Frau, die beim Hände waschen zu keinem Ende kommt – das hört sich zunächst so an, als wären das vollkommen unterschiedliche Geschichten. Was ist den Beispielen gemeinsam? Der Kern jeder Zwangsstörung ist der Zweifel – Angst und eine tiefe Verunsicherung. Das haben alle Betroffenen gemeinsam. Der Zweifel kann sich thematisch auf alles Mögliche beziehen. Eine tiefe Verunsicherung, Zweifel hinsichtlich der eigenen Person, der eigenen Wahrnehmung oder dass man einem anderen Menschen schadet. Das wollen Betroffene auf jeden Fall verhindern.

Die Gedanken, Bilder oder Impulse sind teilweise so schlimm, dass sich die Menschen fragen, wie sie nur so denken können. „Vielleicht bin ich so etwas wie eine tickende Zeitbombe und gefährlich für meine Liebsten.“ Die Menschen erleben häufig einen immensen Leidensdruck und verheimlichen ihre Gedanken, oft selbst vor nahen Angehörigen. Zwangserkrankte befürchten, dass man sie für verrückt und gefährlich hält, wenn sie ihre Gedanken teilen.

Fast jeder hat ab und an aufdringliche Gedanken

Vielleicht kennen Sie selbst auch solche Gedanken, ohne an einer Zwangsstörung zu leiden. Möglicherweise sind auch Sie mal unsicher, ob Sie den Herd wirklich ausgestellt haben, oder hatten nach einem schwierigen Konflikt mit dem Exmann den Gedanken, dass es einfacher wäre, wenn dieser nicht mehr leben würde. Aus Untersuchungen weiß man, dass die Mehrheit aus der Allgemeinbevölkerung von Zeit zu Zeit solch aufdringliche Gedanken haben. Das ist normal. Aus kognitionspsychologischer Sicht gehören solch aufdringliche Gedanken zu normalen mentalen Prozessen.

■ **Durchschnittlich vergehen sechs Jahre, bis es bei Betroffenen zu einer Behandlung kommt.**

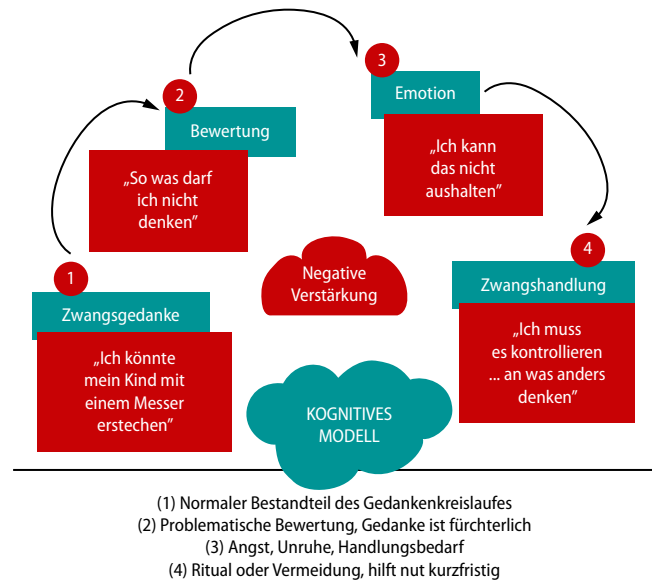
Gesunde messen ihren aufdringlichen Gedanken keine besondere Bedeutung zu. Auch sie kann mal ein aufdringlicher Gedanke oder Bild eine Weile beschäftigen, danach verschwindet er aber von allein. Zwangserkrankte hingegen bewerten ihre Gedanken anders. Sie reagieren mit katastrophisierenden Bewertungen darauf. Dadurch bekommen die Gedanken eine schreckliche Bedeutung, die die emotionale Belastung der Betroffenen erklärt, und können nicht einfach so wieder verschwinden. Das kognitive Modell veranschaulicht dies.

Das kognitive Modell

Die einzelnen Elemente in diesem Modell haben im Alltag von Zwangsbetroffenen große Relevanz. Daher eignet sich dieses Modell als psychoedukatives Instrument, das Patienten die zusammenhängenden Mechanismen der Zwangsstörung zeigen, beispielsweise die Beziehung zwischen Zwangsgedanke und Zwangshandlung (Abb. 1).

An erster Stelle steht ein (1) Zwangsgedanke (aufdringlicher Gedanke). „Ich könnte mein Kind mit einem Messer erstechen“. Ein

Abb. 1: Das kognitive Modell



(Quelle: Zwangsstörung und Zwangshandlungen, Irena Mikic, 2022)

einzelner aufdringlicher Gedanke ist völlig unproblematisch. Erst was danach folgt, die Reaktion auf den Gedanken, ist problematisch. Die (2) Bewertung lässt einen harmlosen Geistesblitz zu einem Zwangsgedanken werden. „So etwas darf ich als Mutter nicht denken. Wenn ich so etwas denke, werde ich es tun. Mein Gott, ich bin verrückt. Was, wenn ich irgendwann einmal durchdrehe und das mache. Mit dieser Schuld kann ich nicht leben.“ Diese heftige Bewertung führt zu (3) Emotionen wie Angst bis hin zu Panik, Anspannung. Die Betroffene fühlt sich verantwortlich, die vermeintliche Gefahr abzuwenden und sich von diesen unangenehmen Gefühlen zu entlasten. An dieser Stelle werden (4) Zwangshandlungen ausgeführt. Die Küchenschubladen werden regelmäßig kontrolliert, ob alle Messer noch unbenutzt in den Schubladen liegen. Auf der mentalen Ebene wird versucht an etwas anderes zu denken als den aufdringlichen Gedanken (Gedankenunterdrückung). Außerdem wird vermieden, sich gleichzeitig mit dem eigenen Kind in der Küche und somit in der Nähe von scharfen Gegenständen aufzuhalten (Vermeidungsverhalten).

Beim Ehemann wird der Zwangsgedanke gebeichtet und nach Rückversicherung gebeten, dass man so etwas nie tun würde. Gedanklich wird der Tagesablauf immer wieder rekonstruiert, was habe ich wann getan? (mentale Zwangshandlung) Das Zwangsverhalten und anderes neutralisierendes Verhalten (Vermeidung, Rückversicherung, Gedankenunterdrückung) führt zu einer kurzfristigen Beruhigung der belastenden Emotion.

Diese Entlastung ist jedoch nicht mit einem Zustand von „Ich fühle mich gut“ zu verwechseln. Die vorübergehende Entlastung durch die Zwangshandlung führt dazu, dass in Zukunft Zwangshandlungen aufgrund der erleichternden Wirkung noch häufiger auftreten. Das Neutralisieren verhindert zudem die mögliche korrigierende Erfahrung, dass der aufdringliche Gedanke nicht ge-

+ ZWANGSSTÖRUNG – DEFINITION NACH ICD-11

Zwangsgedanken / Obsessionen:

- Die Zwangsstörung ist durch das Vorhandensein von anhaltenden Obsessionen oder Zwängen oder am häufigsten von beidem gekennzeichnet. Obsessionen sind sich wiederholende und anhaltende Gedanken, Bilder oder Impulse / Dränge, die aufdringlich ungewollt und häufig mit Angst verbunden sind. Der Betroffene versucht, Obsessionen zu ignorieren, zu unterdrücken oder durch den Zwang zu neutralisieren.

Zwangshandlungen / Zwänge:

- Zwänge sind sich wiederholende Verhaltensweisen, einschließlich sich wiederholender geistiger Handlungen, zu denen sich eine Person als Reaktion auf eine Besessenheit nach starren Regeln getrieben fühlt oder um ein Gefühl der „Vollständigkeit“ zu erreichen.
- Damit eine Zwangsstörung diagnostiziert werden kann, müssen Zwangshandlungen zeitaufwendig sein (z.B. mehr als eine Stunde pro Tag dauern) oder zu erheblichem Leiden oder erheblichen Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen, schulischen, beruflichen oder anderen wichtigen Bereichen des Funktionierens führen.

fährlich ist und nichts passiert. Die Bedeutsamkeit des aufdringlichen Gedankens wird erhöht, dadurch wird der Zwangsgedanke gefestigt und tritt immer häufiger auf.

Das kognitive Modell zur Entstehung und Aufrechterhaltung der Zwangsstörung erklärt nicht die eine Ursache der Zwangsstörung. Wie bei allen psychischen Krankheiten spielen verschiedene Faktoren in ihrem Zusammenwirken eine Rolle.

Betroffene oft lange unbehandelt

In meiner praktischen Arbeit begegnen mir immer wieder Betroffene, die seit über zehn Jahren mit der Erkrankung leben. Sie befanden sich in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung, doch die Zwangsstörung wurde auch von Fachpersonen entweder nicht erkannt oder nicht behandelt. Jede Behandlung beginnt mit einer Diagnose. Diese wird ausschließlich von Ärzten und Psychotherapeuten gestellt. Für die Diagnostik ist es hilfreich, wenn Beobachtungen anderer Berufsgruppen einfließen. Die folgenden Fragen können erste Hinweise auf eine Zwangsstörung geben:

- Müssen Sie die Hände immer wieder waschen, obwohl sie sauber sind?
- Müssen Sie Dinge immer und immer wieder kontrollieren?
- Gehen Ihnen häufig unangenehme Gedanken durch den Kopf, die Sie nicht loswerden?

Wenn Fragen mit „Ja“ beantwortet werden, dann sollten diese Informationen an Ärzte oder Psychotherapeuten weitergeleitet wer-

den. Experten gehen davon aus, dass es mit diesen einfachen Fragen möglich ist, rund 90% der Phänomene korrekt als „Zwangsstörung“ zu klassifizieren.

Häufig vermeiden Betroffene bestimmte Haushaltsgeräte, Wohnbereiche oder auch Aktivitäten. Ein solches Vermeidungsverhalten ist für Betroffene oft schon so normal geworden, dass sie es gar nicht mehr als Teil ihrer Zwangsproblematik begreifen. Um das Ausmaß einer Zwangsstörung zu verstehen, ist es deshalb wichtig, genau nachzufragen, denn oft ist das Ausmaß größer als angenommen. Explorative Fragen wie: Benutzen Sie alle Räume und Gegenstände in Ihrer Wohnung? Fahren Sie mit den öffentlichen Verkehrsmitteln oder sind Sie immer zu Fuß unterwegs? Gehen Sie einkaufen? können dabei Klarheit schaffen. ►►

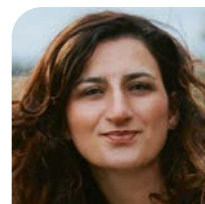
! PFLEGE EINFACH MACHEN

Zwangsgedanken und Zwangshandlungen stehen in enger Beziehung zueinander und beeinflussen sich gegenseitig. Allen Zwangsstörungen gemeinsam ist der Zweifel.

Der Betroffene versucht, Zweifel und Obsessionen zu ignorieren, zu unterdrücken oder durch den Zwang zu neutralisieren.

Jede Behandlung beginnt mit einer Diagnose. Diese wird ausschließlich von Ärzten und Psychotherapeuten gestellt. Für die Diagnostik ist es hilfreich, wenn Beobachtungen anderer Berufsgruppen einfließen.

Schlüsselwörter: Zwangserkrankung, Zwangsgedanken, Zwangshandlung, Zweifel



Irena Mikic

Pflegefachfrau (BScN), Expertin für Angst- und Zwangsstörungen, Autorin, Dozentin
Fröbelstraße 33, 8032 Zürich (Schweiz)
mail@irenamikic.com