

## Newsletter – NOVEMBER 2008

### ZWÄNGE

... ich muss, obwohl ich nicht will...

Aus psychodynamischer Sicht wurde und wird eine Zwangsstörung oft als Angstbewältigung durch Zwänge definiert. Viele bedeutende Persönlichkeiten, wie Martin Luther und Charles Darwin litten unter dieser krankhaften Störung. Aber zwangsähnliche Phänomene treten auch bei vielen gesunden Menschen auf – und jeder von uns kennt einige der folgenden „Marotten“ von sich selbst: Gehen entlang bestimmter Linien, nicht auf bestimmte Fugen steigen, Lesen-Müssen aller Autokennzeichen oder Werbeplakate, Zählen von Randsteinen, Treppenstufen, Autos oder Glockenschlägen, mehrfaches Nachzählen der Geldscheine auf der Bank bei Abhebung eines kleinen oder großen Geldbetrags, wiederholte Kontrollen des Ofens, der Gas- und Wasserhähne, der Wohnungstür oder des Gepäcks vor Urlaubsreisen, mehrfache Kontrollen beim Auto, quasi „magische“ Praktiken, um das Glück zu erzwingen (z.B. Einsetzen der Geburtsdaten bei den Lottozahlen, Klopfen auf Holz, „toi-toi-toi“-Rufe), gedankliches Beharren auf einzelnen Worten, Sätzen oder Melodien; übermäßige Genauigkeit in bestimmten Bereichen, verschiedene stereotype Gewohnheiten und Rituale. Es handelt sich dabei um keine lebensbeeinträchtigenden Denk- und Verhaltensgewohnheiten, sondern oft um Strukturierungshilfen für das Leben. Der Gesunde kontrolliert bei Unsicherheit gewöhnlich nur einmal und gewinnt Sicherheit, der Zwangskranke bleibt unsicher.

Zwangsstörungen umfassen Zwangsgedanken, Zwangsimpulse und Zwangshandlungen. Bestimmte Situationen, Personen oder Objekte lösen bestimmte Zwangsgedanken aus, die zu Zwangshandlungen führen. Die Zwangsgedanken und Zwangshandlungen müssen beträchtliche individuelle, berufliche oder soziale Probleme bereiten und einen hohen Zeitaufwand erfordern – täglich mindestens eine Stunde. Die häufigsten Zwänge sind Kontrollzwänge, gefolgt von Waschwängen. Über 85 Prozent der Betroffenen weisen primär Zwangshandlungen auf, nur rund 12 Prozent der Zwangskranken in Behandlungseinrichtungen leiden unter reinen Zwangsgedanken.

Es ist davon auszugehen, dass etwa zwei bis drei Prozent der Bevölkerung von Zwangsstörungen betroffen sind. Einzelne Zwangssymptome können bei ungefähr acht Prozent aller Menschen festgestellt werden wobei Männer und Frauen etwa gleich häufig betroffen sind. Die Erkrankung beginnt meist in der Jugend oder im frühen Erwachsenenalter. Etwa 50 Prozent der Patienten haben schon vor dem 18. Lebensjahr ausgeprägte Zwangssymptome. Zwangserrscheinungen treten oft auch im Zusammenhang mit depressiven Störungen, Ängsten, Alkoholmissbrauch und Essstörungen auf. Zwangsstörungen verlaufen meist chronisch, wobei die Intensität der Symptomatik allerdings schwanken kann. Sie neigen dazu, sich auszubreiten und beeinträchtigen dann immer größere Teile des Alltags, allein schon deshalb, weil Zwangshandlungen- und Rituale so viel Zeit in Anspruch nehmen können, dass andere Aktivitäten zu kurz kommen. Sozialer Rückzug und Isolation sind häufige Folgen der Zwangsstörung, es können aber auch körperliche Schädigungen auftreten. So werden z.B. beim Waschwang die Hände aus Angst vor Verschmutzung manchmal so oft gewaschen, dass sich Ekzeme bilden.

Wasch- und Reinigungszwänge stehen gewöhnlich in Verbindung mit der Angst vor Ansteckung mit Krankheitskeimen, Verunreinigung mit menschlichen Ausscheidungen oder Verseuchung durch gefährliche Chemikalien. Die Betroffenen fürchten bei Bemühungen mit diesen Stoffen krank zu werden, zu sterben oder andere durch Übertragung der Keime zu infizieren und zu gefährden. Die Angst vor Verunreinigung durch verschiedene Substanzen und deren vermeintliche Folgen (Tod, Krankheit, Unglück) führt zu stundenlangen Wasch- und Reinigungsritualen. Bevorzugt gewaschen werden Hände, Arme oder Kleidungsstücke. Überperlen gereinigt werden meist die Schuhe oder bestimmte Einrichtungsgegenstände. Besonders gefürchtet von den Betroffenen werden Körperausscheidungen, Schmutz, Keime jeder Art (z.B. bei Abfällen, öffentlichen Toiletten, Türgriffen), Bakterien und Viren, Krankheiten (z.B. AIDS, Krebs), bestimmte chemische Substanzen oder Tiere als Überträger gefährlicher Krankheitserreger. Wasch- und Putzwänge sollen ein befürchtetes Unglück (Krankheit oder Tod) verhindern oder das Gefühl des Wohlbefindens wiederherstellen. Reinigungszwänge üben im Laufe der Zeit immer mehr aus, weil aufgrund möglicher Kontakte und Übertragungen immer mehr Lebensbereiche als verunreinigt angesehen werden. Auch die Familie oder auch Freunde, wenn noch vorhanden, müssen dieselben Reinigungsrituale einhalten, um jede Verunreinigung zu vermeiden. Die Zwangssymptomatik kann so ausgeprägt sein, dass dem Patienten der Selbstmord als der einzige Ausweg erscheint.

Wie entstehen Zwänge: Es gibt verschiedene Erklärungsansätze. So verstand Sigmund Freud Zwänge als Abwehrmaßnahmen gegen „verbotene“ Impulse aus dem Unbewussten. Die Lerntheorie geht davon aus, dass eine Beziehung zwischen Zwängen und Angst besteht. Zwangshandlungen werden als eine Form der Angstbewältigung gesehen. In der Neurobiologie wird angenommen, dass die „Zwangsneurose“ in hohem Maße biologische Ursachen hat, also durch eine Veränderung der Impulsübertragung an den Nervenbahnen des Gehirns entstehen. Diese sind durch bestimmte Medikamente günstig beeinflussbar. Möglicherweise wird die Bereitschaft zur Zwangsstörung vererbt. Es scheint so, dass eine individuelle Anfälligkeit vererbt wird auf das Erleben bestimmter „stressreicher“ Lebensereignisse mit der Ausbildung von Zwängen zu reagieren. Die genauen genetischen Mechanismen sind wenig erforscht.

Die Behandlung von Zwangserkrankungen erfolgt am Institut für Psychosomatik/EMCO-Privatklinik in einem multiprofessionellen Team stationär oder ambulant unter der Leitung von Prim. Dr. Olaf Rossiwall. In der fachärztlichen und psychologischen Zusammenarbeit wird stufenweise vorgegangen: Medikamenteneinstellung, im Zuge der Konfrontationstherapie und der Kognitiven Verhaltenstherapie werden Entlastungsstrategien sowie Veränderung der inneren Einstellungen erarbeitet, Entspannungsverfahren und Biofeedback.

## **Ausblick/Veranstaltungen November/Dezember 2008**

- **Newsletter – Dezember 2008**  
Geduld...
- **Privatärztliche Schmerzambulanz – Leitung Prim. Dr. Olaf Rossiwall**
- **Neu!!! Ambulantes und stationäres Angebot von Psychodiagnostik sowie Gedächtnistraining mittels RehaCom.**
- **Jeden Donnerstag 18:00 bis 19:30 Uhr Trainingsprogramm „Schmerz lass nach“ - mentale Schmerztherapie, Inst. Psychosomatik EMCO-Privatklinik – Anmeldung erforderlich**

**Kontakt: Institut für Psychosomatik, EMCO-Privatklinik;**  
Martin-Hell-Straße7-11; 5422 Bad Dürkheim; [www.emco-klinik.at](http://www.emco-klinik.at)  
**Leitung: Prim. Dr. Olaf Rossiwall**  
MMag<sup>a</sup>. Annemarie Pleininger; Tel: 0676/6396902  
e-mail: [office@diepsychologin.info](mailto:office@diepsychologin.info)