



Michael Rufer  
Susanne Fricke

# Der Zwang in meiner Nähe

Rat und Hilfe für Angehörige  
von zwangskranken Menschen

2., aktualisierte und überarbeitete  
Auflage

 hogrefe

# Der Zwang in meiner Nähe

# Der Zwang in meiner Nähe

Michael Rufer, Susanne Fricke

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Psychologie:

Prof. Dr. Guy Bodenmann, Zürich; Prof. Dr. Dieter Frey,  
München; Prof. Dr. Lutz Jäncke, Zürich; Prof. Dr. Franz  
Petermann, Bremen; Prof. Dr. Astrid Schütz, Bamberg;  
Prof. Dr. Markus Wirtz, Freiburg i. Br.

**Michael Rufer**  
**Susanne Fricke**

# **Der Zwang in meiner Nähe**

Rat und Hilfe für Angehörige  
von zwangskranken Menschen

2., aktualisierte und überarbeitete Auflage



**Prof. Dr. med. Michael Rufer**  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
Universitätsspital Zürich  
Culmannstrasse 8  
8091 Zürich  
Schweiz  
E-Mail: michael.rufer@usz.ch

**PD Dr. phil. Dipl.-Psych. Susanne Fricke**  
Psychotherapeutische Praxis  
Eppendorfer Weg 204  
20251 Hamburg  
Deutschland  
E-Mail: info@dr-susanne-fricke.de

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

**Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG  
Lektorat Psychologie  
Länggass-Strasse 76  
3000 Bern 9  
Schweiz  
Tel: +41 31 300 45 00  
E-Mail: [verlag@hogrefe.ch](mailto:verlag@hogrefe.ch)  
Internet: <http://www.hogrefe.ch>

Lektorat: Dr. Susanne Lauri  
Herstellung: Daniel Berger  
Umschlagabbildung: © Pavlo Vakhrushev  
Umschlag: Claude Borer, Riehen  
Satz: Claudia Wild, Konstanz  
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Finidr s.r.o., Český Těšín  
Printed in Czech Republic

2., aktualisierte und überarbeitete Auflage 2016  
© 2009 Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern  
© 2016 Hogrefe Verlag, Bern  
(E-Book-ISBN\_PDF 978-3-456-95556-8)  
(E-Book-ISBN\_EPUB 978-3-456-75556-4)  
ISBN 978-3-456-85556-1

## Nutzungsbedingungen

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

## Anmerkung

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort zur zweiten Auflage</b> .....	9
<b>Vorwort zur ersten Auflage</b> .....	11
<b>Geleitwort</b> .....	15
<b>Kapitel 1: Informationen zur Zwangsstörung</b> .....	17
1.1 Was ist eine Zwangsstörung? Welche Arten von Zwängen gibt es? .....	18
1.2 Was ist normal, wann beginnt ein Zwang? .....	37
1.3 Unterscheidung von anderen psychischen Erkrankungen .....	40
1.4 Zusammenfassung .....	47
<b>Kapitel 2: Wie Zwangsstörungen entstehen und warum sie nicht von alleine wieder verschwinden</b> .....	49
2.1 Die Eltern und andere nahe stehende Personen ...	49
2.2 Kritische Lebensereignisse .....	53
2.3 Die Persönlichkeit des Betroffenen .....	54
2.4 Biologische Risikofaktoren .....	58
2.5 Warum Zwänge nicht von allein wieder verschwinden .....	61
2.6 Zusammenfassung .....	68
<b>Kapitel 3: Selbsthilfe- und Therapiemöglichkeiten für Menschen mit einer Zwangsstörung</b> .....	69
3.1 Möglichkeiten der Selbsthilfe .....	69
3.2 Psychotherapie .....	71
3.2.1 Ambulante Therapie .....	72
3.2.2 Teilstationäre und stationäre Therapie .....	80

3.3	Medikamente .....	82
3.4	Weitere Therapieverfahren .....	84
3.5	Zusammenfassung .....	86
<b>Kapitel 4: Wie können Sie dem Betroffenen helfen?</b> .....		<b>87</b>
4.1	Allgemeine Unterstützung des Betroffenen .....	87
4.1.1	Den Betroffenen nicht fallen lassen .....	87
4.1.2	Einen guten Umgang mit dem Betroffenen finden .....	88
4.2	Wie können Sie dem Betroffenen konkret helfen? ..	91
4.2.1	Ins Gespräch über die Erkrankung kommen .....	91
4.2.2	Dem Zwang die Unterstützung entziehen .....	95
4.2.3	Den Betroffenen unterstützen, nicht den Zwang ...	101
4.2.4	Mitarbeit bei konkreten Übungen gegen den Zwang .....	102
4.3	Was können Sie tun, damit der Betroffene eine professionelle Therapie beginnt? .....	116
4.3.1	Wann ist eine Therapie eigentlich notwendig? ....	116
4.3.2	Wie können Sie den Betroffenen dazu motivieren, eine Therapie zu beginnen? .....	118
4.3.3	Und wenn der Betroffene eine Therapie dennoch strikt ablehnt? .....	121
4.4	Wie können Sie den Betroffenen bei seiner Therapie unterstützen? .....	123
4.4.1	Zusammen mit dem Betroffenen zu seinem Therapeuten gehen .....	123
4.4.2	Unterstützung bei therapeutischen Übungen gegen den Zwang .....	128
4.4.3	Unterstützung bei weiteren Therapiezielen .....	130
4.4.4	Umgang mit Verschlechterungen oder fehlenden Fortschritten .....	132
4.4.5	Zum langfristigen Therapieerfolg beitragen .....	133
4.5	Zusammenfassung .....	136



---

<b>Kapitel 5: Was können Sie für sich selbst tun?</b> .....	139
5.1 Auf die innere Balance achten .....	139
5.1.1 Für ausgleichende Aktivitäten sorgen .....	140
5.1.2 Sich abgrenzen und Freiräume schaffen .....	141
5.1.3 Eigene Ziele nicht aus den Augen verlieren .....	144
5.1.4 Anerkennung .....	145
5.2 Sie sind nicht allein .....	146
5.3 Angehörige, die sich gegenseitig unterstützen .....	149
5.4 Professionelle Hilfe für sich selbst in Anspruch nehmen .....	150
5.5 Zusammenfassung .....	153
<b>Kapitel 6: Zwänge bei Kindern und Jugendlichen</b> .....	155
6.1 Inhalte von Zwängen .....	156
6.2 Therapiemöglichkeiten und Anlaufstellen .....	158
6.3 Wie Sie Ihr Kind unterstützen können .....	161
6.4 Zusammenfassung .....	170
<b>Kapitel 7: Antworten auf häufige Fragen von Angehörigen</b> .....	171
<b>Kapitel 8: Literatur und hilfreiche Adressen</b> .....	183
8.1 Verwendete Literatur .....	183
8.2 Selbsthilfeempfehlungen .....	183
8.3 Kontaktadressen .....	184
<b>Sachregister</b> .....	186
<b>Autoren</b> .....	192



## Vorwort zur zweiten Auflage

Die 2009 erschienene erste Auflage dieses Buches ist auf ein erfreulich breites Interesse gestoßen. Wir haben viele positive Kommentare und Rückmeldungen erhalten, und aufgrund der großen Nachfrage wurde zwischenzeitlich ein Nachdruck notwendig. Dies zeigt, dass wir mit diesem Buch, welches sich speziell an Angehörige von zwangskranken Menschen richtet, eine Lücke in dem ansonsten großen Angebot an Ratgebern füllen konnten. Wir freuen uns sehr darüber, dass wir hierdurch einen Beitrag dazu leisten konnten, Angehörige gezielt zu unterstützen.

Da die Nachfrage unverändert hoch ist, haben wir uns nun entschlossen, das Buch vollständig zu überarbeiten und zu erweitern. In allen Kapiteln wurden sprachliche Korrekturen vorgenommen und die Klarheit der Formulierungen an einigen Stellen verbessert. Hierdurch konnte die Leserfreundlichkeit erhöht werden. Darüber hinaus wurde der gesamte Text auf seinen Aktualisierungsbedarf hin überprüft und an mehreren Stellen dem heutigen Stand des Wissens angepasst. Einige Kapitel wurden, um den Entwicklungen in den letzten Jahren Rechnung zu tragen, erweitert. Das betrifft insbesondere Informationen zu neueren Therapiemöglichkeiten wie die achtsamkeitsbasierten Ansätze in der Psychotherapie und die hirnchirurgischen Verfahren, die bei sehr schweren Zwangserkrankungen vermehrt durchgeführt werden. Und ein ganz neues Kapitel wurde ergänzt, welches sich mit den Besonderheiten der Situation von Eltern zwangskranker Kinder beschäftigt.

Wir hoffen, dass Sie als Leser von diesen Änderungen profitieren. Sehr bedanken möchten wir uns bei den vielen Lesern, die uns Kommentare und Anregungen zur ersten Auflage geschickt haben. Viele davon sind in diese Überarbeitung eingegangen. Rückmeldungen und Hinweise zu diesem Buch sind unverändert sehr will-

kommen. Sie können uns diese gerne per E-Mail oder Post senden. Unsere Adressen finden Sie in der Autorenbeschreibung am Ende des Buches.

Zürich und Hamburg, im Herbst 2015

Michael Rufer und Susanne Fricke

## Vorwort zur ersten Auflage

Liebe Angehörige<sup>1</sup>,

unter Zwangsstörungen leiden meistens nicht nur die Betroffenen selbst – auch die Menschen in ihrem Umfeld stehen unter erheblichem Leidensdruck. Deren Belastung kann dabei viele Gesichter haben. Vielleicht müssen sie sich beim Betreten der Wohnung umziehen und duschen, weil ihr zwangskranker Partner<sup>2</sup> befürchtet, dass sie sonst den «Schmutz» von draußen in der Wohnung verteilen. Oder in ihrer Familie ist das Badezimmer stundenlang blockiert, weil die erwachsene Tochter ihre Waschwangshandlungen ausführen muss. Klopfen an die Tür und laute Rufe, sie möge sich beeilen, helfen nicht – im Gegenteil, es dauert dann sogar noch länger. Einige Angehörige dürfen bestimmte Bereiche ihrer Wohnung nicht betreten, damit eine bestimmte Ordnung nicht durcheinanderkommt. Halten sie sich nicht daran, kann der sonst so ruhige und höfliche Betroffene manchmal sehr aggressiv reagieren. Partner werden teilweise immer wieder um Rückversicherungen gebeten und sogar bei der Arbeit angerufen, damit sie dem Betroffenen bestätigen, dass dieser eine Handlung «richtig» gemacht hat. Nicht zu antworten fällt dann schwer, weil man erleben muss, wie verzweifelt der Betroffene reagiert. Nachzugeben scheint der leichtere Weg, auch wenn man es eigentlich nicht möchte. Menschen, die mit Zwangskranken zusammenleben, die einen Sammelzwang

---

1 Es ist schwierig, Partner, Kinder, Eltern, Verwandte, Freunde, Bekannte und alle, die mit einem Zwangskranken näheren Kontakt haben, mit einem Begriff zu bezeichnen. Wenn wir aber jedes Mal alle Personengruppen aufzählen würden, würde dies das Lesen sehr umständlich machen. Wir haben uns daher entschieden, der Einfachheit halber von Angehörigen zu sprechen, und meinen damit nicht nur die Verwandten, sondern alle Menschen im nahen Umfeld von Zwangskranken, die von der Erkrankung mitbetroffen sind.

2 Aus Gründen der Lesbarkeit wird im Text meist die männliche Form verwendet. Gemeint sind aber immer beide Geschlechter.

haben, leiden wiederum unter anderen Problemen: Die Wohnung ist vielleicht schon seit Jahren in großen Teilen nicht mehr benutzbar, Gäste zu sich einzuladen ist schon lange undenkbar. Neben der Einengung der persönlichen Freiräume können bei bestimmten Zwängen erhebliche finanzielle Aufwände als weiterer Belastungsfaktor dazukommen, etwa durch hohe Wasserkosten oder weil Dinge des alltäglichen Gebrauchs immer wieder aufgrund von «Verseuchung» weggeworfen und neu gekauft werden müssen. Nicht zu vergessen ist natürlich auch der Verlust an Lebensqualität, wenn man miterlebt, wie schlecht es dem Betroffenen geht und wie schöne Dinge, die man früher gemeinsam unternommen hatte, wegen des Zwanges nicht mehr möglich sind.

Viele Angehörige haben daher ein großes Informationsbedürfnis und suchen Rat und Hilfe. Sie möchten die Krankheit und damit auch den Betroffenen besser verstehen. Wie kann ich selbst den Betroffenen am besten unterstützen? Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es für ihn? Wie kann ich ihn davon überzeugen, sich Hilfe zu suchen? Diese oder ähnliche Fragen werden uns häufig von Angehörigen gestellt. Wichtig ist vielen von ihnen aber auch zu wissen, was sie für sich selbst tun können, damit ihr Leben nicht zunehmend eingeschränkt wird, wie sie sich abgrenzen können von den unerbittlichen Forderungen des Zwanges und an wen sie sich wenden können, wenn sie Erfahrungsaustausch und Unterstützung benötigen.

In unserem Berufsalltag als Verhaltenstherapeuten haben wir im Rahmen der Therapie von Zwangskranken immer auch Kontakt mit den Menschen aus dem nahen Umfeld der Betroffenen, deren Bedürfnissen und deren Leid. Wir sehen gleichzeitig auch ihr zumeist großes Engagement, ihren Wunsch und ihre Anstrengungen, zu unterstützen und zu helfen. Darin steckt ein großes Potential für die Therapie, denn gut informierte und motivierte Angehörige können entscheidend dazu beitragen, es dem Zwang ungemütlich zu machen, indem sie seinen Forderungen nicht mehr nachkommen. Sie können außerdem einen wertvollen Beitrag in der Therapie leisten, indem sie beispielsweise den Betroffenen bei

seinen Übungen gegen den Zwang unterstützen, zu ihm halten und ihn motivieren, wenn ihn zwischendurch der Mut verlässt.

Erfreulicherweise stehen, anders als früher, für Zwangskranke heute zahlreiche Erfolg versprechende, unterschiedlich intensive Behandlungsangebote zur Verfügung: Es gibt Selbsthilfegruppen, verschiedene Selbsthilfebücher und Selbsthilfe-Computerprogramme. Und wenn diese Angebote nicht ausreichen, so gibt es Psychotherapien, insbesondere die Verhaltenstherapie, und wirksame Medikamente, um den Betroffenen zu helfen, ihre Zwänge zu reduzieren oder ganz zum Verschwinden zu bringen.

Für Sie als «Mitbetroffene» gibt es bisher hingegen viel weniger Angebote. In den meisten Selbsthilfebüchern richtet sich zwar ein Kapitel an die Angehörigen, außerdem stehen Informationsbroschüren zur Verfügung, aber unseres Wissens gibt es kein Buch, das für Sie als Angehörige geschrieben wurde. Daher haben wir uns entschieden, eines zu schreiben, das sich an die Familienangehörigen und Partner, Freunde und Bekannte, Lehrer und Vorgesetzte, kurz alle «Mitbetroffenen» von erwachsenen Zwangskranken richtet. Wir wollen Ihnen einerseits Wissen vermitteln, was eine Zwangserkrankung ist und wie man sie behandeln kann. Denn wenn Sie diese Krankheit besser verstehen, können Sie den Betroffenen leichter motivieren, etwas dagegen zu unternehmen, und ihn dabei auch unterstützen. Ein großer Teil dieses Buches widmet sich dann dem Thema, wie Sie dem Betroffenen helfen können, wie Sie dabei vorgehen können und was zu beachten ist. Darüber hinaus ist uns aber auch wichtig, dass Sie erfahren, was Sie für sich selbst tun können, damit Sie nicht mehr durch den Zwang belastet und eingeschränkt werden, was Sie für eine Erhöhung Ihrer Lebensqualität tun können und welche Hilfe Sie wo bekommen können, wenn Sie es allein nicht schaffen. Ausdrücklich werden häufige Fragen von Angehörigen aufgegriffen und beantwortet, beispielsweise wie Sie damit umgehen können, wenn der Betroffene im Rahmen der Zwänge aggressiv reagiert, oder welche Möglichkeiten Sie haben, wenn er den Zwang nicht als Problem sieht und sich auf keine Behandlung einlassen möchte.

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie durch das Lesen dieses Buches viele Ideen und Anregungen bekommen, die Ihnen in Ihrem Alltag und im Umgang mit Betroffenen weiterhelfen.

Michael Rufer  
Susanne Fricke



## Geleitwort

Zwangsstörungen zählen nach jüngsten epidemiologischen Untersuchungen aus Deutschland zu den häufigsten psychischen Störungen in der Bevölkerung. Leider hat diese epidemiologische Erhebung auch aufgedeckt, dass die Behandlungsraten, verglichen mit anderen psychischen Störungen, vergleichsweise niedrig sind. Mit anderen Worten: Ein immer noch sehr großer Teil der Betroffenen findet sich in keiner Behandlung, dies oft lebenslang. Dabei stellen Zwänge ein Krankheitsbild mit oft sehr starken Auswirkungen auf das alltägliche Leben dar, indem sie den Aktionsradius stark einschränken, Partnerschaften und ganze Familiensysteme belasten und häufig zu einer erheblich verminderten Leistungsfähigkeit in Schule, Ausbildung und Beruf führen. Viele Menschen sind aufgrund schwerer Zwänge arbeitsunfähig. Dabei stellt sich die therapeutische Situation recht gut dar, denn es gibt wirksame Behandlungen wie insbesondere die kognitive Verhaltenstherapie mit Reizkonfrontation und auch Medikamente. Auf diese Weise lassen sich Zwangsstörungen zwar meist nicht ganz heilen, aber doch wesentlich bessern.

Viele Angehörige sind oft hilflos und verzweifelt, weil sie nicht wissen, wie sie mit der Zwangserkrankung eines Familienangehörigen umgehen sollen. Dabei neigen viele Menschen mit Zwangserkrankungen dazu, andere Personen in ihre zwanghaften Systeme einzubinden. Hier als Angehörige mitzumachen, ist zwar verständlich und wird von den Betroffenen oft als hilfreich erlebt, fördert aber nicht die Heilung der Zwänge.

Das vorliegende Buch der beiden langjährigen Experten Frau Fricke und Herrn Rufer ist ein exzellenter Ratgeber für Angehörige und auf wissenschaftlich sehr gutem Niveau unter Berücksichtigung neuester Ergebnisse geschrieben.

Ich wünsche auch der zweiten Auflage des Buches eine gute Verbreitung und hoffe, dass es vielen Angehörigen und dadurch auch Betroffenen mit Zwangserkrankungen helfen kann.

*Prien, den 5. März 2015*

*Prof. Dr. Ulrich Voderholzer  
Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats der  
Deutschen Gesellschaft Zwangserkrankungen e. V.*

# 1. Informationen zur Zwangsstörung

Sie als Angehöriger können eine wertvolle Unterstützung im Kampf gegen den Zwang sein. Sie können mithelfen, dass sich Zwänge im Alltag nicht weiter ausbreiten oder sogar langsam wieder verschwinden. Sehr oft sind es außerdem die nahe stehenden Menschen, die den Anstoß für eine Therapie geben. Und in einer Therapie können Sie durch Ihre Mithilfe dazu beitragen, dass diese erfolgreich verläuft. Gleichzeitig ist es wichtig, dass Sie Ihre eigenen Grenzen erkennen und sich nicht selbst überfordern. Nur wenn Sie auch auf Ihre innere Ausgeglichenheit und Ihre eigenen Bedürfnisse achten, können Sie dem Betroffenen auf Dauer hilfreich zur Seite stehen. Den ersten wichtigen Schritt auf diesem Weg können Sie bereits mit dem Lesen dieses Kapitels tun: Sie informieren sich über Zwangsstörungen! Wenn Sie gut informiert sind, hat das viele Vorteile: Sie können dann besser verstehen, dass der Betroffene unter einer Krankheit – und nicht unter zu wenig Willenskraft oder mangelnder Disziplin – leidet. Sie können außerdem leichter mit ihm über seine Zwänge ins Gespräch kommen. Und Sie wissen, wie Sie sich im Alltag gegenüber dem Betroffenen und den Zwängen am besten verhalten. Darüber hinaus werden Sie besser erkennen können, wann Selbsthilfe nicht mehr ausreicht, und dann versuchen, ihn einfühlsam und mit guten Argumenten für eine Therapie zu motivieren und ihn dann dabei zu unterstützen. Und, zu guter Letzt, Informationen über Zwangserkrankungen können Ihnen dabei helfen, besser für sich selbst zu sorgen und sich leichter abgrenzen zu können. Daher haben wir die wichtigsten Informationen zu Zwangsstörungen in diesem Kapitel für Sie zusammengetragen: was eine Zwangsstörung ist und welche Arten von Zwängen es gibt (1.1), was noch normal ist und wann ein Zwang beginnt (1.2) und wie man Zwänge von anderen psychischen Erkrankungen unterscheidet (1.3). Am Ende dieses Kapitels fassen wir alles noch einmal zusammen (1.4).

## 1.1 Was ist eine Zwangsstörung? Welche Arten von Zwängen gibt es?

Zwänge sind für Außenstehende oft nur schwer nachzuvollziehen. Warum macht jemand etwas immer wieder, von dem er selbst weiß, dass es «Unsinn» ist? Warum reißt er sich nicht zusammen und hört einfach auf? Mit etwas gutem Willen müsste das doch gehen, oder nicht? Leider ist das nicht so einfach, wie es auf den ersten Blick scheint. Ein zentrales Merkmal der Zwangsstörung liegt nämlich gerade darin, dass der Betroffene vom gesunden Menschenverstand her weiß, dass das, was er da gerade macht, unsinnig ist. Trotz aller Mühe und gutem Willen kann er aber nicht anders handeln, er muss diesen «Unsinn» machen.

Manche von Ihnen kennen vielleicht die Situation, dass Sie vor Abreise in einen längeren Urlaub immer wieder kontrollieren müssen, ob Sie Ihr Portemonnaie, Ihren Wohnungstürschlüssel und Ihren Personalausweis eingesteckt haben. Plötzlich drängt sich wieder der Gedanke auf: «Hab' ich meinen Ausweis wirklich eingesteckt?!» Eigentlich wissen Sie ganz genau, dass Ihr Ausweis in der Tasche ist, aber der Gedanke lässt sich nicht zur Seite drängen und macht Sie unruhig. Daher öffnen Sie lieber nochmals Ihre Tasche und kontrollieren, obwohl Sie wissen, dass das eigentlich unnötig ist, und obwohl Sie sich irgendwie ein bisschen merkwürdig dabei vorkommen. Wenn Sie sich jetzt vorstellen, dass sich bei einer Zwangsstörung ein solcher Gedanke («Hab' ich wirklich nichts vergessen?!») immer wieder und bei vielen verschiedenen Situationen aufdrängt, sich nicht unterdrücken lässt und ein großes Unbehagen auslöst, so dass Sie immer wieder nachkontrollieren müssen, so können Sie vielleicht ein bisschen nachempfinden, wie es einem Zwangskranken ergeht.

### **Was ist eine Zwangsstörung?**

Zu dieser Krankheit gehören in der Regel Zwangsgedanken und Zwangshandlungen. Zwangsgedanken sind Vorstellungen, Gedanken

oder Impulse, die dem Betroffenen unsinnig oder übertrieben vorkommen und nicht seine eigene Meinung wiedergeben. Trotzdem drängen sie sich auf, kommen ihm immer wieder in den Kopf und lassen sich nicht ignorieren. Außerdem lösen sie Ängste, Anspannung, Unbehagen oder auch Ekel aus.

Als Zwangshandlungen bezeichnet man übertriebene oder sinnlose Verhaltensweisen, die oft in ganz bestimmter Art und Weise ablaufen müssen. Der Betroffene fühlt sich sehr stark dazu gedrängt, diese Zwangshandlungen auszuführen, und kann sich kaum oder gar nicht dagegen wehren, obwohl er sie für übertrieben oder unsinnig hält. Zwangshandlungen haben oft zum Ziel, die Ängste, Anspannung, Unbehagen oder Ekel zu verringern, welche durch Zwangsgedanken ausgelöst worden sind.

Es gibt sehr viele verschiedene Arten von Zwängen. Die häufigsten Zwangshandlungen sind Wasch- und Reinigungs- sowie Kontrollzwänge. Zwangsgedanken haben oft aggressive Inhalte oder beziehen sich auf die Themen Verschmutzung bzw. Kontamination. Bei einer Untersuchung von über hundert unserer Patienten (Rufer, Fricke et al., 2006) fanden wir die folgende Verteilung (wobei fast alle Patienten mehrere Arten von Zwängen hatten, so dass die Summe über 100 % ergibt):

#### **Welche Zwänge sind am häufigsten?**

##### *Zwangshandlungen*

- 71 % der Patienten führten Kontrollen durch
- 64 % hatten Wasch- oder Reinigungszwänge
- 44 % Wiederholungszwänge
- 39 % Zählzwänge
- 28 % Ordnungszwänge
- 16 % Sammel-/Aufbewahrungszwänge

### *Zwangsgedanken*

- 69% der Patienten hatten Zwangsgedanken, die sich auf Aggressionen bezogen
- 66% hatten Zwangsgedanken bzgl. Verschmutzung/Kontamination
- 33% Symmetrie-Zwangsgedanken
- 21% religiöse Zwangsgedanken
- 17% Zwangsgedanken bzgl. Sammeln/Aufbewahren
- 17% Zwangsgedanken bezogen auf den eigenen Körper
- 6% sexuelle Zwangsgedanken

Im Folgenden werden wir die häufigsten Zwänge anhand von Beispielen genauer beschreiben.

### **Kontrollzwänge**

Betroffenen drängt sich bei Kontrollzwängen z. B. immer wieder der Gedanke auf, dass sie einen Fehler gemacht haben könnten, dass sie etwas übersehen haben könnten und dann daran schuld sind, wenn etwas Schreckliches passiert, oder dass sie aus Unvorsichtigkeit jemand anderem einen Schaden zufügen könnten. Als Zwangshandlung erfolgt dann meist ein übertriebenes Kontrollieren.

#### **Beispiel 1 für Kontrollzwänge**

Frau Pagel<sup>3</sup> hat Zwangsgedanken, die sich auf elektrische Geräte, Wasserhähne und Türen und Fenster beziehen. Ein Gedanke ist zum Beispiel, dass sie den Herd nicht ausgemacht haben könnte und sie dann dafür verantwortlich ist, dass das Mehrfamilienhaus, in dem sie wohnt, abbrennt. Deswegen muss sie jeden Morgen in ganz bestimmter Art und Weise kontrollieren, ob der Herd aus ist (obwohl sie ihn seit längerer Zeit kaum noch benutzt). Ebenso muss sie jeden Morgen kontrollieren, ob alle Fenster geschlossen, die Wasserhähne zuge dreht und alle elektrischen Geräte abgestellt sind. Zum Schluss

---

3 Alle Namen wurden von den Autoren geändert.

ihrer mehrstündigen Kontrollen prüft sie, ob die Wohnungstür richtig abgeschlossen ist. Häufig muss sie auf der Fahrt zur Arbeit in Gedanken nochmals durchgehen, ob sie zu Hause wirklich alles richtig kontrolliert hat. Als sie noch mit ihrer erwachsenen Tochter zusammenwohnte, war es leichter. Diese musste nämlich später als sie zur Arbeit. Frau Pagel konnte sich dann immer sagen, dass die Tochter es ja noch merken würde, falls sie selbst etwas übersehen hätte.

### **Beispiel 2 für Kontrollzwänge**

Herr Schulze leidet unter dem wiederkehrenden Zwangsgedanken, dass er beim Autofahren versehentlich jemanden überfahren haben könnte. Obwohl er weiß, dass dies extrem unwahrscheinlich ist, gerät er dann so unter Druck, dass er mehrfach anhalten und zu Fuß die Straße zurückgehen muss, um zu kontrollieren, ob Tote oder Verletzte am Straßenrand liegen. Manchmal kontrolliert er am Tag nach einer Autofahrt noch die Tageszeitung, ob in dieser von Unfällen mit Fahrerflucht berichtet wird. Wenn seine Partnerin mit im Auto sitzt, fragt er sie hinterher, ob er wirklich niemanden überfahren hat. Bis jetzt hat sie noch verhältnismäßig geduldig auf seine immer wieder gestellten Fragen reagiert, aber in der letzten Zeit klingt sie doch ab und zu ziemlich verärgert.

### **Wasch- und Reinigungszwänge**

Ebenfalls zu den häufigsten Zwangssymptomen gehören Wasch- und Reinigungszwänge. Betroffene müssen beispielsweise stundenlang ihre Hände oder andere Körperteile waschen, sich duschen, ihre Wäsche reinigen, ihre Wohnung oder auch andere Orte oder Gegenstände putzen. Dazugehörige Zwangsgedanken können sein, dass jemand übertriebene Angst hat, durch Krankheitserreger oder Umweltgifte krank zu werden oder schuld daran zu sein, dass andere krank werden. Andere Betroffene ekeln sich extrem vor eigenen oder fremden Körperflüssigkeiten oder -ausscheidungen wie Blut und Speichel, Urin oder Kot. Abhängig vom Ausmaß

und von der Art der Zwangshandlungen und den dazugehörigen Zwangsgedanken können Waschwänge für Familienangehörige, Partner und den Freundeskreis in vielerlei Hinsicht problematisch sein: Wegen seiner Zwangsgedanken fordert der Betroffene von ihnen, dass sie sich nach den Sauberkeitsvorgaben des Zwanges richten, obwohl diese viel strenger sind als ihre eigenen. Sie müssen zum Beispiel ihre Hände mit Desinfektionsmittel reinigen oder dürfen keinen Körperkontakt zum Betroffenen haben, beispielsweise weil dieser befürchtet, sich zu beschmutzen. Das Badezimmer kann stundenlang vom Betroffenen belegt sein, weil dieser sich so lange waschen muss. Manchmal bleibt nur noch wenig oder gar keine Zeit mehr für schöne gemeinsame Aktivitäten, weil der Zwang so viel Zeit beansprucht oder der Betroffene wegen seiner Zwänge Kontakt mit bestimmten Gegenständen, Personen oder Orten vermeidet. Auch Sexualität findet möglicherweise wegen dieser Zwänge nicht mehr statt. Waschwänge können außerdem erhebliche Kosten verursachen, zum Beispiel durch einen hohen Verbrauch von Waschmitteln, Wasser und Strom, wenn immer wieder verkeimt erscheinende Dinge weggeworfen und neu gekauft werden müssen oder weil der Betroffene häufig umzieht, weil ihm die alte Umgebung verunreinigt erscheint.

### **Beispiel 1 für Wasch- und Reinigungszwänge**

Die Ehefrau von Herrn Scheibler hat einen Waschwang. Ihre Zwangsgedanken beziehen sich darauf, ihren privaten Bereich zu «verseuchen». Wenn sie von draußen in ihre Wohnung kommt, zieht sie sich gleich hinter der Tür aus, duscht zwei Stunden lang und wäscht ihre Kleidung. Zusätzlich putzt sie ihre Wohnung täglich. Sie weiß, dass das deutlich übertrieben ist, kann sich aber nicht dagegen wehren, da sie sonst ein sehr unangenehmes und kaum aushaltbares Gefühl bekommt. Auch von Herrn Scheibler verlangt sie, dass er sich beim Betreten der Wohnung sofort auszieht, seine Kleidung in die Waschmaschine tut und sich gründlich duscht, damit die Wohnung sauber bleibt. Wenn sie abends die Wohnung geputzt



hat, darf er sich nicht mehr ins Wohnzimmer setzen, da sie dann das Sofa erneut sauber machen müsste. Herr Scheibler fühlt sich dadurch eingeschränkt, er hat aber schon festgestellt, dass seine Partnerin massiv unter Druck gerät und sehr aggressiv werden kann, wenn er sich nicht daran hält, was der Zwang möchte.

### **Beispiel 2 für Wasch- und Reinigungszwänge**

Frau Brückners 18-jährige Tochter Marie hat ebenfalls einen Waschzwang. Sie leidet unter übertriebenen Befürchtungen (Zwangsgedanken), sich an einer Krankheit anzustecken. Wenn sie Leute sieht, die nicht ganz sauber gekleidet sind oder irgendwie nicht ganz gesund aussehen, befürchtet sie, dass sie sich mit Aids oder anderen lebensbedrohlichen Krankheiten anstecken könnte. Diese Ängste hat sie auch, wenn sie diese Leute aus der Ferne sieht, weil sie ja vielleicht doch irgendwie, und sei es indirekt, in Kontakt mit ihnen kommen könnte. Türgriffe in der Öffentlichkeit, Haltegriffe im Bus, Geldstücke usw. kann sie schon gar nicht mehr anfassen, weil diese ja von vielen berührt werden. «Da kann man ja nicht sicher sein», denkt sie, «dass nicht jemand mit einer schlimmen Krankheit diese Gegenstände vorher berührt hat». Daher muss sie immer wieder sehr lange duschen und ihre Kleidung in der Waschmaschine reinigen, wenn sie Kontakt mit «verdächtigen» Leuten oder Gegenständen hatte. Neben den Sorgen um die Tochter ist für Frau Brückner besonders die hohe Wasserrechnung problematisch. Als alleinerziehende Sekretärin verdient sie nicht so viel, und sie hat schon ein mulmiges Gefühl beim Holen der Post, weil sie die nächste Zahlungsaufforderung befürchtet.

### **Wiederholungszwänge**

Etwas seltener als Wasch- und Reinigungszwänge sowie Kontrollzwänge sind viele andere Arten von Zwängen. Dazu gehören die Wiederholungszwänge.

### **Beispiel 1 für Wiederholungszwänge**

Herr Behrens muss alltägliche Handlungen immer so lange wiederholen, bis er das Gefühl hat, dass er sie «richtig» ausgeführt hat. An schlechten Tagen braucht er allein drei Stunden, bis er am Frühstückstisch sitzt, weil er alles (aufstehen, Schlafanzug ausziehen, duschen, Zähne putzen, anziehen ...) mehrfach wiederholen muss. Die Ehefrau ist ziemlich gereizt, weil bei ihrem Mann alles so lange dauert. Besonders schwierig für sie ist, dass sie versuchen muss, sich nichts anmerken zu lassen, weil ihr Mann dann unter Druck gerät und noch länger braucht.

### **Beispiel 2 für Wiederholungszwänge**

Frau Baumgarten hat Wiederholungszwänge, die zusätzlich mit magischem Denken verbunden sind. Hunderte von Malen taucht im Alltag ganz plötzlich ein Zwangsgedanke auf, dass etwas Schlimmes passiert und Frau Baumgarten daran schuld ist, wenn sie nichts tut, um es zu verhindern. Sie wiederholt dann das, was sie gerade gemacht hat, als der Gedanke auftauchte, und zwar solange, bis sie es gemacht hat, ohne dass der «Katastrophengedanke» dabei auftritt. Neulich beispielsweise drängte sich ihr beim Anziehen der Schuhe der Gedanke auf, dass ihre beste Freundin Krebs bekommen wird. Sie musste dann die Schuhe so oft aus- und wieder anziehen, bis sie es geschafft hatte, die Schuhe zuzubinden, ohne diesen Gedanken zu denken.

Eine weitere Art von Zwängen sind Sammel- und Aufbewahrungszwänge, diese können sich sowohl als Handlungen zeigen als auch als Gedanken, die sich auf dieses Thema beziehen.

### **Beispiel für Sammel- und Aufbewahrungszwänge**

Frau Michaelsen hatte gestern einen großen Streit mit ihrem Partner. Der Anlass war, dass ihr Partner zehn Handtücher mitbrachte, die er als Sonderangebot sehr günstig eingekauft hatte. Was war das Prob-

lem? Herr Michaelsen hat einen Sammelzwang. Wenn er irgendwo günstige Angebote sieht, kauft er sie mit dem Gedanken, dass er oder ihm nahestehende Personen dieses Angebot irgendwann einmal gut gebrauchen könnten. Deswegen kann er die Gegenstände auch nicht wieder wegwerfen. Wenn er das versucht, drängen sich Gedanken auf, dass er etwas Wichtiges weggeben würde, er fühlt sich dann sehr schlecht und unruhig. Mittlerweile sind zwei Zimmer in der gemeinsamen Wohnung kaum noch benutzbar, weil sie völlig überfüllt sind. Auch Küche und Bad sind schon sehr vollgestellt. Herr Michaelsen hat seiner Frau schon sehr oft versprochen, keine Sonderangebote mehr zu kaufen, aber wenn er eines sieht, kann er einfach nicht anders. Frau Michaelsen ist gleichzeitig wütend und verzweifelt. Sie fühlt sich in der Wohnung überhaupt nicht mehr wohl, und das Geld ist knapp, weil ihr Partner es immer wieder für neue Sonderangebote ausgibt. Besondere Sorgen macht ihr auch, dass die 9-jährige Tochter sehr darunter leidet, dass alles vollgestellt ist, und sie keine Freundinnen mit nach Hause bringen kann.

Die bis jetzt beschriebenen Zwänge waren Beispiele für gemischte Zwangsgedanken und Zwangshandlungen. Dies kommt am häufigsten vor. Manchmal leidet jemand aber auch an alleinigen Zwangsgedanken ohne Zwangshandlungen.

#### **Beispiel 1 für Zwangsgedanken: aggressive Denkinhalte**

Frau Berger leidet unter dem aggressiven Zwangsgedanken, dass sie ihren vier Monate alten Sohn mit einem Messer erstechen könnte. Der Gedanke drängt sich immer wieder auf, obwohl sie versucht, ihn nicht zu denken. Teilweise tauchen auch Bilder auf, wie sie ihren Sohn ersticht. Sie macht sich große Vorwürfe, dass sie so denkt, und hat große Angst, dass sie diesen Gedanken in die Tat umsetzt. Dabei liebt sie ihren Sohn über alles, möchte auf gar keinen Fall, dass ihm Schaden zugefügt wird. Als Vorsichtsmaßnahme hat sie nach und nach alle Messer in den Keller geräumt; außerdem hat sie ihren

Alltag so organisiert, dass sie nie mit ihrem Sohn allein ist, sondern ihre Mutter, Freundinnen oder ihr Ehemann da sind. Ihr Ehemann wunderte sich lange Zeit, warum seine Frau nicht mehr mit dem Baby allein sein wollte. Als irgendwann die Belastung zu hoch war, vertraute sie sich ihm an. Er war zuerst sehr geschockt. Auf seine Anregung hin forschte das Ehepaar dann gemeinsam im Internet nach und erfuhr so, dass es sich um eine besonders belastende Form von Zwangsgedanken handelt, die man gut behandeln kann. Diese Information war für beide eine Erleichterung, und sie suchten gemeinsam professionelle Beratung auf.

### **Beispiel 2 für Zwangsgedanken: magische Denkinhalte**

Frau Friedrich sieht auf dem Kalender, dass heute Montag, der 26. ist, und seufzt. Ihr Sohn hat den Zwangsgedanken, dass die 13 eine Unglückszahl ist. Hat ein Datum etwas mit 13 zu tun (unter anderem der 13. und 26. des Monats, aber auch der 13., 26., 39. usw. Tag des Jahres), so macht er an diesem Tag nichts Wichtiges, da er fürchtet, dass dies dann für alle Zeiten mit einem Unglück behaftet sein könnte. An seiner Arbeitsstelle ist heute eine Besprechung angesagt, und sie fürchtet, dass er zu dieser nicht hingehen wird. Der Arbeitgeber, der von der Zwangsstörung nichts weiß, hat sich schon wiederholt beschwert, weil der Sohn bestimmte Aufgaben einfach nicht gemacht hat. Frau Friedrich befürchtet, dass er bald seinen Arbeitsplatz verlieren könnte.

Ebenfalls möglich, wenn auch selten, ist das Auftreten von alleinigen Zwangshandlungen ohne Zwangsgedanken.

### **Beispiel für Zwangshandlungen: Ordnungszwänge**

Heute Abend ist Herr Vias bei seinem Freund zum Fußballschauen eingeladen. Er freut sich auf das gemeinsame Fernsehen, gleichzeitig ist es für ihn aber auch anstrengend, denn der Freund leidet unter Ordnungszwängen. Die ganze Wohnung ist extrem ordentlich,

alles hat seinen Platz, millimetergenau und teilweise symmetrisch ausgerichtet. Vermutlich hat er Stunden dazu gebraucht, um diese Ordnung herzustellen. Zum Fußball gibt es immer Chips, aber selbst wenn Herr Vias diese ganz vorsichtig isst, macht der Freund sofort seinen Handstaubsauger an, um mögliche Krümel wegzusaugen. Die Toilette benutzt Herr Vias gar nicht mehr, denn sobald er aus dem Badezimmer kommt, springt der Freund auf und hängt die Handtücher wieder genau so hin, wie sie vorher hingen. Das kann bis zu 20 Minuten dauern. Herr Vias hat seinen Freund schon öfter darauf angesprochen, ob er sein Ordnunghalten nicht übertrieben findet, doch der Freund hat ziemlich gereizt reagiert und nicht darüber sprechen wollen.

Wie Sie an den vielen Beispielen sehen konnten, gibt es ganz unterschiedliche Arten von Zwängen. Die meisten Betroffenen leiden außerdem meistens nicht nur unter einer Art von Zwängen, sondern unter mehreren. Es kommt auch vor, dass die Symptome im Laufe der Jahre wechseln, dass einige schwächer werden oder ganz verschwinden und andere neu hinzukommen.

Sie haben nun die häufiger vorkommenden Zwänge kennen gelernt. Wenn in Ihrem Umfeld ein Zwangskranker lebt, haben Sie seine Zwänge in den Beispielen vielleicht schon wiedererkannt. Es gibt aber noch weitere, die in der folgenden Checkliste zusammengestellt sind. Sie wurde für Betroffene geschrieben und gibt einen guten und anschaulichen Überblick, welche Zwänge es gibt. Sie als Angehöriger können diese Liste nutzen, um sich selbst über die Vielfalt der Zwänge zu informieren und um mit dem Betroffenen ins Gespräch über seine Zwänge zu kommen.