



Leseprobe aus Külz, Zwangsstörungen, GTIN 4019172100148

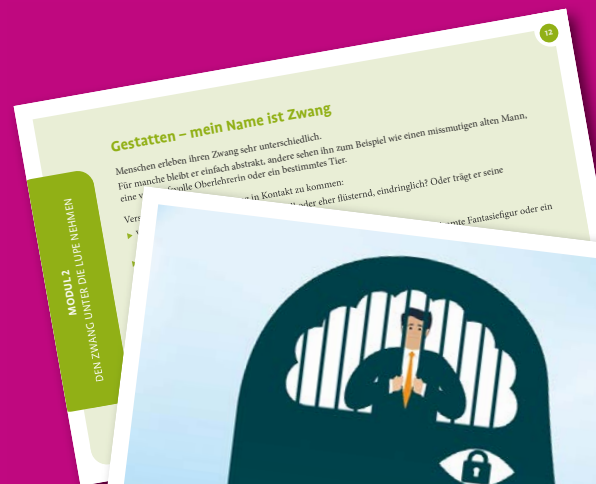
© 2020 Programm PVU Psychologie Verlags Union in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel

<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=4019172100148>

Külz

Zwangsstörungen

75 Therapiekarten



Das Werk einschließlich seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.

GTIN 4019172100148

© 2020 Programm PVU Psychologie Verlags Union in der Verlagsgruppe Beltz – Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69469 Weinheim

Lektorat: Andrea Glomb
Herstellung: Uta Euler
Layout und Satz: Uta Euler und Lina Oberdorfer
Gesamtherstellung: Beltz Grafische Betriebe Bad Langensalza
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor_innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Anne Katrin Külz

Zwangsstörungen

75 Therapiekarten

Inhalt

1 Einleitung	5
2 Zur Psychotherapie von Zwangsstörungen	6
3 Hilfreiche Einstellungen gegenüber der Zwangssymptomatik	7
4 Inhalt, Aufbau und Anwendungsmöglichkeiten der Karten	8
Modul 1: Das Wesen der Zwänge	8
Modul 2: Den Zwang unter die Lupe nehmen	9
Modul 3: Wohin soll die Reise gehen?	10
Modul 4: Umgang mit speziellen Zwangsinhalten	11
Modul 5: Exposition – dem Zwang mutig begegnen	14
Modul 6: Schwierige Gefühle meistern	16
Modul 7: Zwangsgedanken bewältigen	18
Modul 8: Die Freiheit vergrößern	20
Modul 9: Rückfällen vorbeugen	21
5 Literaturempfehlungen	22
6 Bildnachweis	23
Über die Autorin	24

1 Einleitung

»Man muss sich von sich selbst nicht alles gefallen lassen«

*Zitat nach Viktor Frankl,
von einer Frau mit Zwangsstörung zur Selbstermutigung
gegen den Zwang verwendet*

Zwangssymptome können lästig, zermürend, beängstigend, leidvoll, einschüchternd, frustrierend, quälend und entnervend sein. Sie vermitteln häufig das Gefühl, von anderen Menschen und ihren Unternehmungen abgeschnitten zu sein, die eigenen Lebensziele aus den Augen zu verlieren und sich wie fremdgesteuert durch den Alltag zu bewegen.

Niemand jedoch steht mit den Symptomen alleine da: Zwangsstörungen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen und treffen etwa jeden dreißigsten Menschen im Lauf seines Lebens.

Vor allem aber sind Zwangsstörungen gut behandelbar.

Manchmal sind Zwangssymptome allerdings für Betroffene, Angehörige und Behandler nicht leicht zu erkennen. Steht die Diagnose fest, gestaltet sich oft auch die Suche nach geeigneten Behandlungsansätzen zunächst als Herausforderung.

Die Bildkarten sind als eine Sammlung bewährter therapeutischer Strategien von der Diagnose bis zur Rückfallvorsorge konzipiert. Die Interventionen orientieren sich am Ansatz der Kognitiven Verhaltenstherapie, der sich in einer großen Zahl an Studien bei Zwängen als wirksam erwiesen hat und auch in den aktuellen Leitlinien als Behandlung der Wahl empfohlen wird.

Das vorliegende Booklet möchte bei der Anwendung der Karten unterstützen und vermittelt folgende Inhalte:

- ▶ Wesentliches zur Psychotherapie von Zwangsstörungen
- ▶ hilfreiche Einstellungen gegenüber der Zwangssymptomatik
- ▶ Informationen zu Aufbau und Anwendungsmöglichkeiten der Karten
- ▶ eine kurze Vorstellung der einzelnen Module
- ▶ weiterführende Literatur

Natürlich müssen Sie für eine gewinnbringende Nutzung der Karten nicht alle Punkte vollständig durcharbeiten.

Vielmehr möchte der begleitende Text Anregungen geben, um die Karten als Inspirationsquelle, zur Vorbereitung auf eine Psychotherapie und insbesondere zur Begleitung, Strukturierung, Vertiefung und Erweiterung der psychotherapeutischen Arbeit optimal nutzen zu können.

Im folgenden Abschnitt wird die psychotherapeutische Behandlung von Zwängen im Überblick vorgestellt.

2 Zur Psychotherapie von Zwangsstörungen

Lange Zeit galten Zwänge als schwer behandelbar. In den vergangenen Jahrzehnten hat sich die Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) mit Exposition und Reaktionsmanagement aber im klinischen Alltag und anhand einer großen Anzahl an Studien als wirkungsvoll erwiesen.

Mithilfe dieses Verfahrens erleben etwa zwei Drittel der Betroffenen eine deutliche Verbesserung der Zwangssymptomatik.

Ein zentrales Merkmal der Kognitiven Verhaltenstherapie ist die aktive Auseinandersetzung mit dem Zwang. Ähnlich wie ein Dompteur, der den Blickkontakt mit dem Löwen nicht scheut, werden Zwangsbefürchtungen und -rituale direkt unter die Lupe genommen. Im Rahmen des Expositionstrainings begibt sich der Patient dann mit therapeutischer Unterstützung in die zwangsauslösenden Situationen, ohne Zwangsrituale auszuführen. Weil das zumindest anfangs relativ herausfordernd sein kann, steht in der Psychotherapie auch ein hilfreicher Umgang mit schwierigen Emotionen wie Anspannung, Ekel oder Angst im Fokus. Aufgrund der erwiesenen Wirksamkeit bildet das Expositionstraining auch das »Herzstück« des Kartensets. Außerdem werden Strategien erarbeitet, um die Zwangsinhalte zu entkräften oder weniger bedrohlich erscheinen zu lassen.

In den letzten Jahren wurde die Kognitive Verhaltenstherapie durch Ansätze der sogenannten »Dritten Welle« erweitert und ergänzt. Insbesondere achtsamkeits- und akzeptanzbasierte Interventionen, die auf eine freundliche, annehmende Haltung auch gegenüber schwierigen Gedanken und Gefühlen bei gleichzeitigem Engagement für eigene Lebenswerte und Ziele abheben, werden in der letzten Zeit verstärkt in die Psychotherapie von Zwängen integriert. Erste Studien zur Akzeptanz- und Commitmenttherapie, die eine zentrale Vertreterin dieser Ansätze ist, deuten auf eine ähnlich gute Wirksamkeit hin wie klassische verhaltenstherapeutische Interventionen. Da die Forschung zu den neuen Behandlungsansätzen noch in den Kinderschuhen steckt, wären abschließende Bewertungen momentan noch zu früh. Aufgrund positiver Erfahrungen in der therapeutischen Praxis werden einzelne Elemente aus diesem Bereich allerdings auch in den Bildkarten zu finden sein.

3 Hilfreiche Einstellungen gegenüber der Zwangssymptomatik

Zwangsgedanken haben einen eigentümlichen Charakter: Sie drängen sich auf wie bedrohliche Wahrheiten, doch mit Abstand werden sie als unwahr erkannt. Sie gaukeln Einstellungen vor, die diametral entgegengesetzt zu den eigenen Werten stehen. Und obwohl sie der Wirklichkeit bei genauerer Betrachtung nicht standhalten, verleiten sie zu Handlungen, die zumindest als übertrieben, oft sogar als sinnlos und zumeist auch als unangenehm empfunden werden.

Um einen sicheren Stand in der Auseinandersetzung mit den Zwangssymptomen zu haben, ist es gut, die eigene Position klar zu definieren.

Dazu gehört eine Grundhaltung gegenüber Gedanken, die auch in den Bildkarten immer wieder mitschwingt oder explizit thematisiert wird: Gedanken sind schlicht nur Ereignisse im Kopf – sie sind keine Definition der Persönlichkeit und nicht einmal ein zuverlässiges Abbild unserer Einstellungen und Absichten.

Das lässt sich anhand alltäglicher Situationen leicht nachvollziehen: Wenn ich den Gedanken habe, meinen beleidigenden Kollegen am liebsten »auf den Mond zu schießen«, ist das noch lange nicht Ausdruck meiner wirklichen Absicht: Alleine die Vorstellung, dass er dort wahlweise bei 130° C am Tag oder minus 160° C in der Nacht dem Tod ausgeliefert wäre, vermisst und betrauert von Angehörigen, würde die Attraktivität dieser Vorstellung vermutlich schnell relativieren. Ebenso könnte mir angesichts einer misslungenen, persönlich bedeutsamen Prüfung der Gedanke durch den Kopf schießen, ein absoluter Versager zu sein. Vergegenwärtige ich mir persönliche Erfolge im Leben oder die besonderen Umstände der Prüfung, werde ich relativ bald wieder eine ausgewogenere Meinung von mir haben (es sei denn, ich leide etwa an einer Depression oder einem ausgeprägt negativen Selbstbild).

Eine neugierige und gleichzeitig wohlwollend beobachtende Haltung gegenüber Gedanken, die Raum zwischen ihrem Auftauchen und ihrer Bewertung schafft ist für den Umgang mit Zwangsstörungen besonders wichtig: Ich bin nicht meine Zwangsgedanken, sondern die Zwangsgedanken »ereignen« sich: Ich bin Betrachter dieser Gedanken, auch wenn es mir in der Zwangssituation manchmal so scheint, als sei ich mit den Gedanken verschmolzen. Nicht ich halte die Zwangsrituale für notwendig, sondern ich fühle mich durch die Zwangsstörung dazu angetrieben.

Der Zwang als Gegenüber. Daher wird in den Therapiearten auch immer die Rede vom Zwang als Gegenüber sein. Konkret verbinden sich mit dieser Einstellung drei Ziele: Je mehr ich den Zwang als eine von mir getrennte Einheit behandle, desto besser gelingt es mir,

- ▶ die innere Verstrickung mit den Zwangsinhalten aufzulösen und meinem gesunden Menschenverstand das Wort zu erteilen;
- ▶ die Konturen meiner Persönlichkeit wahrzunehmen und mein Selbstwertgefühl zu stärken;
- ▶ Widerstand gegen die Ausübung von Zwangsritualen zu entwickeln.

4 Inhalt, Aufbau und Anwendungsmöglichkeiten der Karten

Die Karten orientieren sich formal am Verlauf einer psychotherapeutischen Behandlung von Zwängen. Die Reihenfolge versteht sich jedoch nicht als akribische Vorgabe, sondern kann je nach Wissensstand und individuellem Bedarf variiert werden. Insbesondere die getrennte Darstellung von Expositionsinhalten, Einheiten zur Emotionsregulation und kognitiver Arbeit an den Zwangsinhalten in drei aufeinanderfolgenden Modulen dient hauptsächlich der besseren Übersichtlichkeit: In der Praxis werden diese Einheiten mehr oder weniger miteinander verflochten sein.

Die Zusammenstellung der Karten basiert inhaltlich auf den Erkenntnissen aus jahrzehntelanger klinischer Erfahrung mit Patienten mit Zwangsstörung auf einer Spezialstation für Zwangserkrankungen sowie in der ambulanten verhaltenstherapeutischen Praxis.

Die inhaltliche Auswahl folgt neben dem »roten Faden« verhaltenstherapeutischer Orientierung in erster Linie pragmatischen Gesichtspunkten: Vorgestellt werden nur diejenigen Inhalte, welche sich in der therapeutischen Arbeit als hilfreich und wirksam erwiesen haben.

Dabei kommen auch einzelne, ausgewählte Elemente aus neueren psychotherapeutischen Ansätzen wie der Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT), der Metakognitiven Therapie (MCT), der Inferenzbasierten Therapie (IBT) oder der Achtsamkeitsbasierten Kognitiven Therapie (MBCT) zum Tragen, die sich gut in das kognitiv-verhaltenstherapeutische Gesamtkonzept integrieren lassen.

Erfahrungsgemäß werden die einzelnen Anregungen und Übungen von Mensch zu Mensch etwas unterschiedlich erlebt: Während der eine von nüchternen Analysen seiner Zwangsinhalte profitiert, mag ein anderer bildhafte Distanzierungstechniken gegenüber den aufdringlichen Gedanken besonders hilfreich finden.

Gleichzeitig gibt es Kernelemente, die für die meisten Betroffenen von Bedeutung sein dürften, und weniger zentrale ergänzende oder spezifische Elemente.

Exposition. Die Expositionseinheiten sind als »Herzstück« der Therapie gedacht, das vermutlich für jeden relevant ist: Hier geht es darum, wie ich mich dem Zwang im Alltag Schritt für Schritt wieder aktiv entgegenstelle. Die Übungen im Umgang mit Gedanken mögen insbesondere dann sinnvoll sein, wenn Zwangsgedanken im Vordergrund stehen oder ich mich durch die *Zwangsinhalte* besonders belastet fühle. Wenn schwierige Gefühle wie beispielsweise Angst, Ekel oder Anspannung die Zwangsrituale und Vermeidung von Situationen immer wieder aufrechterhalten, können die Übungen zur Bewältigung schwieriger Emotionen besonders hilfreich sein. Wenn Zwangsstörungen noch ein wenig vertrautes Thema darstellen, könnte sich das Anfangskapitel als »Crashkurs« zu Zwängen in besonderer Weise eignen.

Die folgenden Seiten sind eine kleine Reise durch die Inhalte der einzelnen Module und ihre Anwendungsmöglichkeiten.

Modul 1: Das Wesen der Zwänge

Zwangsstörungen haben sehr unterschiedliche Erscheinungsformen. So prägen beispielsweise Verschmutzungsängste mit Waschroutinen den Alltag in ganz anderer Weise als aggressive Zwangsgedanken, die sich rein im Kopf abspielen und die Aufmerksamkeit für Außenstehende unsichtbar gefangen nehmen.

Was aber ist der gemeinsame Nenner von Zwangssymptomen? Was unterscheidet kreisende Zwangsvorstellungen von unablässigen Gedanken an eine Person im Zustand der Verliebtheit? Wie lässt sich depressives Grübeln von Zwangsbefürchtungen trennen? Wann wird eine lebenswerte Marotte zum Zwangssymptom mit Krankheitswert? In welche Inhalte kann ein

Zwang »verkleidet« sein? Was spielt sich bei Zwängen im Kopf ab? Was kann ich gegen Zwangssymptome tun?

Das erste Modul möchte einen Überblick über die Merkmale einer Zwangserkrankung geben und eignet sich als allgemeine Einführung in das Störungsbild für Betroffene und Angehörige.

Dieser »Crash-Kurs« zu Zwängen gliedert sich in folgende Einheiten bzw. Karten:

- (1) Was ist ein Zwang?
- (2) Zwangsgedanken und Zwangshandlungen
- (3) Beispiele für Zwangsgedanken
- (4) Kriterien der Zwangserkrankung
- (5) Habe ich Zwänge?
- (6) Wie entsteht der Zwang im Kopf? Das »Zwangskarussell«
- (7) Häufige Begleiterkrankungen von Zwängen
- (8) Verwandte psychische Störungen
- (9) Zwänge als Schicksal?

»Zentrale Merkmale von Zwangsgedanken sind ihr unangenehmer Charakter, ihre Hartnäckigkeit und ihre Neigung zu maßloser Übertreibung oder gar Behauptung abwegiger Dinge«



Modul 2: Den Zwang unter die Lupe nehmen

In dem alten Volkslied »Das bucklige Männlein« wird eine Frau bei ihren Alltagstätigkeiten wie Kochen, Bettenmachen oder Gartenarbeit ständig von einem Störenfried belästigt, der ihre Handlungen sabotiert. So heißt es etwa in der ersten Strophe:

»Will ich in mein Gärtlein gehn,
will meine Zwiebeln gießen,
steht ein bucklig Männlein da,
fängt gleich an zu niesen.«

Auch wenn in dem Gedicht vermutlich ursprünglich ein zudringlicher Verehrer gemeint war, mag sich der Alltag mit dem Zwang genauso anfühlen: Fast jede Tätigkeit ist überschattet von unerwünschten Gedanken und Impulsen, welche die Aufmerksamkeit gefangen nehmen oder gewohnte Abläufe vereiteln.

Der erste Schritt gegen die Zwangssymptomatik besteht darin, den »Feind« genau zu kennen: In welchen Situationen zeigt er sich? Woraus bezieht er seine Macht? Was hat ihn groß werden lassen? Was hält ihn auch aktuell noch am Leben? Erfüllt er vielleicht auch eine Funktion, die ihm Wichtigkeit verleiht?

Das zweite Modul enthält Anregungen zur Entwicklung von Antworten auf diese Fragen. Im Vergleich zum ersten Modul ist es persönlicher gehalten: Es lädt zu einer individuellen Entdeckungsreise ein, um mit der eigenen Zwangssymptomatik und ihren Wirkmechanismen vertraut zu werden. Manchmal mag das genaue Erforschen der Zwänge etwas mühsam erscheinen oder ein diffuses Unwohlsein auslösen – je mehr ich mit meinem Zwang und seinen spezifischen Wirkmechanismen vertraut bin, desto effektiver werde ich mich jedoch später von ihm befreien können!

Folgende Karten sind im zweiten Modul zu finden:

- (10) Wie kam der Zwang in mein Leben?
- (11) Die Geschichte meines Zwangs
- (12) Gestatten – mein Name ist Zwang
- (13) Mein Alltag mit dem Zwang
- (14) Zwangsmomente beleuchten
- (15) Was füttert den Zwang?
- (16) Vermeidung im Alltag
- (17) Ein Sinn hinter dem Unsinn?
- (18) Erklärungsmodelle für den Zwang
- (19) Ruhe im Kopf?
- (20) Die Unterwasserwelt des Zwangs – Wie fühlt sich mein Zwang an?



Modul 3: Wohin soll die Reise gehen?

Der Alltag mit Zwangssymptomen kann sich wie ein unglückliches Arrangement, ein unerbittlicher Kampf oder ein passiver Zustand von Gefangenschaft und Resignation anfühlen. Viele Menschen mit Zwangserkrankung sind nach eigenem Erleben quasi »mit dem Zwang verheiratet«: Die Zwangserkrankung wird wie eine verbindliche Zweisamkeit auf unbestimmte Zeit empfunden, allerdings ohne die angenehmen Aspekte einer Ehe.

Je massiver und je länger die Zwangsrituale den Alltag bestimmen, desto mehr verblasst häufig die Vorstellung von einem Leben ohne Zwang. Auch wenn mit der Expositionstherapie gute Werkzeuge zur Verfügung stehen, lässt sich der Zwang erst dann sinnvoll entkräften, wenn die **Ziele** klar definiert sind.

Das Modul umfasst fünf Arbeitskarten:

- (21) Ersten Freiraum schaffen: der Zwang als Gegenüber
- (22) Eine Vision entwickeln
- (23) Was ist schon zwanglos?
- (24) Meine Ziele
- (25) Meine »Top 8«

Während die Einstiegskarte des Moduls (»Der Zwang als Gegenüber«) als erste Distanzierungsmöglichkeit gegenüber den Zwangssymptomen gedacht ist, laden die darauffolgenden Karten dazu ein, das Leben ohne Zwang mit jedem Schritt greifbarer zu gestalten: Von der Entwicklung einer inspirierenden Vision und allgemeinen Lebenszielen geht es zur Erforschung gebräuchlicher Verhaltensstandards, die insbesondere bei lange bestehenden Zwängen eine hilfreiche Orientierung darstellen können. Die letzten beiden Karten beschäftigen sich mit persönlichen Alltagszielen und einer individuell gestalteten »Top-8-Liste«.

Im Anschluss an das dritte Modul bietet sich eine ehrliche Bestandsaufnahme an:

- ▶ Wie entschlossen bin ich nun, mich den Zwängen zu stellen und meine Ziele anzugehen?
- ▶ Welche Vorteile hätte das Festhalten an den Zwangsritualen kurzfristig und langfristig, welche Nachteile? Überwiegen tatsächlich die Nachteile?
- ▶ Wenn ich die Stärke meiner Motivation zur aktiven Auseinandersetzung mit dem Zwang in Prozent ausdrücken wollte, bei welcher Zahl käme ich an? Sind es 60 oder gar 90 Prozent?
- ▶ Welche Möglichkeiten habe ich, meine Motivation zu erhöhen?

Eine weitere gute Möglichkeit besteht darin, sich ein Seil oder eine etwas dickere Schnur auf den Boden zu legen und ein Kontinuum von 0 (überhaupt keine Motivation, etwas gegen die Zwänge anzugehen) bis 100 (denkbar größte Motivation, die Zwänge aktiv zu bewältigen) vorzustellen.

Anschließend kann ich meine Position auf dem Seil suchen: Bin ich etwa nur halb motiviert und muss meinen Platz auf der Mitte des Seils einnehmen oder kann ich mich getrost ans rechte Ende des Seils stellen, weil ich wilde Entschlossenheit in mir spüre? Um effektiv gegen die Zwänge angehen zu können, hat es sich bewährt, mindestens »zwei Drittel Motivation« mitzubringen.

Möglicherweise fällt die Entscheidung zum jetzigen Zeitpunkt auch gegen eine aktive Konfrontation mit den Zwängen. Dies kann beispielsweise der Fall sein, wenn

- ▶ eine schwere Depression oder eine andere psychische Erkrankung aktuell zu viel Kraft beanspruchen;
- ▶ die Änderung äußerer Umstände dringlicher ist als die Auseinandersetzung mit den Zwängen (etwa die Beendigung einer schwierigen Wohnsituation, durch welche die Zwänge aufrechterhalten werden);
- ▶ momentan zu wenige Ressourcen da sind, um schwierige Gefühle zu regulieren (beispielsweise aufgrund einer emotionalen Krisensituation oder fehlender Kompetenzen im Umgang mit Gefühlen, die erst entwickelt werden müssen).

Nicht immer ist es dann jedoch notwendig, die Konfrontation mit dem Zwang vollkommen zu umgehen: Oftmals hilft es auch, persönliche Ziele in kleinen Schritten zu verfolgen und beispielsweise Zwangsrituale zunächst zu verkürzen.



Modul 4: Umgang mit speziellen Zwangsinhalten

»Ich wusste natürlich schon lange, dass ich der Wirt einer riesigen Menge parasitärer Organismen war, aber ich wurde nicht gerne daran erinnert. An der Anzahl der Zellen gemessen besteht der Mensch zu über 50 Prozent aus Bakterien, was bedeutet, dass die Hälfte der Zellen, die zu uns gehören, gar nicht unsere sind. Mein Mikrobiom zu Beispiel setzt sich aus tausendmal mehr Mikroorganismen zusammen, als es Menschen auf der Erde gibt, und ich bilde mir häufig ein, ich kann spüren, wie sie in mir und auf mir leben, sich fortpflanzen und sterben.«

Patientin mit Waschzwängen in dem Buch »Schlaf gut ihr fiesen Gedanken« von John Green

John Green, selbst seit vielen Jahren von Zwangssymptomen betroffen, beschreibt in dem Buch »Schlaf gut ihr fiesen Gedanken« in beklemmender Weise, wie der Zwang das Leben seiner Hauptfigur Aza rägt.

Wie wirken sich Zwänge konkret auf den Alltag aus? Was zeichnet Kontrollzwänge aus? Wie äußern sich Wasch- und Reinigungszwänge? Was haben magische Zwangsgedanken gemeinsam?

Das vierte Modul möchte mit den Eigenschaften und Herausforderungen der häufigsten Zwangsformen näher vertraut machen. Dabei gibt es folgende Karten:

- (26) Wasch- und Reinigungszwänge
- (27) Kontrollzwänge
- (28) Ordnungs- und Symmetriezwänge
- (29) Aggressive, sexuelle und religiöse Zwangsgedanken
- (30) Magische Zwangsgedanken

Ergänzend hierzu folgen ein paar Fallbeispiele für ihre Erscheinungsformen im Alltag:

Wasch- und Reinigungszwänge. Die 34-jährige Frau F. hat extreme Ängste vor Schimmel in der Wohnung, seit sie in ihrer früheren Mietwohnung von

einem Schimmelfleck hinter dem Kleiderschrank überrascht wurde. Jeder Tag beginnt mit einem aufwändigen Lüftungsritual, das über eine Stunde in Anspruch nimmt. Dann wischt sie alle Schränke und Ablagen ab, um unsichtbare Sporen zu beseitigen. Besuch kann sie seit einigen Monaten nicht mehr empfangen, da sie keine Kontrolle über Schimmelsporen auf fremder Kleidung hat. Schon lange kauft sie kein frisches Obst und Gemüse mehr ein, da sie unsichtbare Schimmelsporen vermutet. Sämtliche Einkäufe, von der Spaghettipackung bis zur Zahnpastatube, werden zunächst mit Schimmelentferner besprüht, bevor sie ihren Bestimmungsort in der Wohnung einnehmen dürfen. Wenn sie im Nachhinein nicht sicher ist, ob sie einen Gegenstand gründlich genug besprüht hat, muss sie nochmals von vorne beginnen. Auch wenn sie weiß, dass ihr Verhalten übertrieben ist, hat sie den Eindruck, sich nicht gegen die Rituale wehren zu können: Ein massives Ekelgefühl, das sich in den vergangenen Jahren immer weiter ausbreitete, hat sie fest im Griff.

Kontrollzwänge. Herr W. muss jeden Morgen etwa eine Stunde für den Weg zu seiner Arbeitsstelle einplanen, obwohl die Strecke nur etwa 15 km umfasst. Vor der Abfahrt muss er mehrmals überprüfen, ob er alle Einstellungen am Auto ordnungsgemäß vorgenommen hat und nicht beispielsweise mit Aufblendlicht oder heruntergelassenen Scheiben losfährt. Während des Ausparkens steigt er trotz Rückfahrkamera dreimal aus, um sich zu vergewissern, dass er kein Kind überfahren hat. Nur selten gelingt es ihm, die Strecke zur Arbeit hinter sich zu bringen, ohne bestimmte Abschnitte des Weges mehrmals abzufahren: Zu groß ist die Angst, versehentlich einen Passanten oder Radfahrer überfahren zu haben. Da er weiß, dass er ohne Kontrollfahrt tagelang die regionalen Polizeianzeigen auf Fahrerflucht durchforsten würde, ergibt er sich den Zwangsimpulsen. Ähnlich muss er bei seiner Arbeit als Hausmeister an der örtlichen Grundschule sämtliche Arbeitsgänge mehrfach im Gedächtnis wiederholen, um sicherzugehen, keinen Fehler begangen zu haben. Den schwierigsten Teil des Tages stellt das Abschließen der Räume dar. Manchmal starrt Herr W. mehrere Minuten

in die Dunkelheit, um sicherzugehen, dass er tatsächlich kein Licht übersehen hat. Da ihn regelmäßig der Gedanke überfällt, er könnte ein Kind im Schulhaus eingeschlossen haben, muss er vor dem Verlassen des Gebäudes mehrere Male Fundsachenschrank, Toiletten und Schulküche auf vergessene Kinder hin überprüfen. Wenn er zwei Stunden nach dem Schließritual die Schule verlassen kann, ist er jedes Mal schweißgebadet.

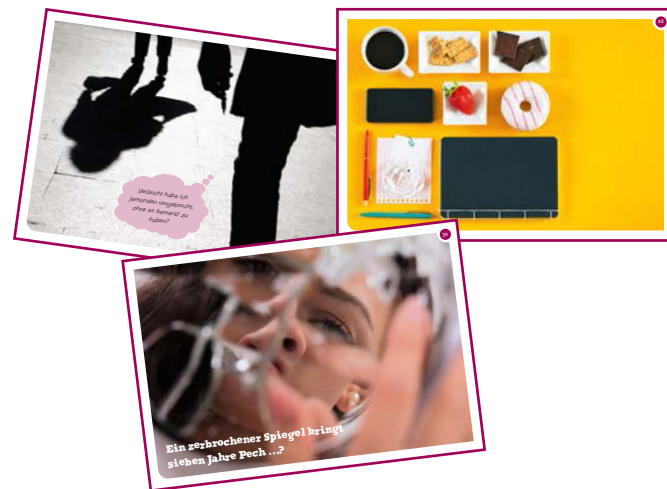
Ordnungs- und Symmetriezwänge. Herr S. hat sich vor einigen Wochen von seiner Freundin getrennt, da er ihre Unordnung nicht mehr ertragen konnte. Der 27-Jährige kommt nicht zur Ruhe, wenn er nicht sichergestellt hat, dass alle Jacken in gleichem Abstand und gerade ausgerichtet an der Garderobe hängen. Sämtliche Gegenstände auf dem kleinen Tisch am Eingang wie Schlüsselbund, Smartphone und Brillenetui müssen parallel zueinander ausgerichtet sein, sonst erlebt er eine extreme körperliche Anspannung. Im Kühlschrank befinden sich einige Produkte, die niemals fehlen dürfen, darunter zwei alkoholfreie Biere, eine ungeöffnete Packung Butter sowie zwölf Eier. Als eine Nachbarin einmal nach zwei Eiern fragte, musste Herr S. sofort Ersatz besorgen und zu einer weit entfernten Tankstelle fahren, um den Kühlschrank wieder in seinen »richtigen« Zustand zu versetzen. Ebenso wie diese »Stammgäste« werden auch die anderen Produkte an ganz bestimmten Positionen aufbewahrt, die niemals durcheinandergebracht werden dürfen. Selbst wenn Herr S. den Kühlschrank nicht benutzt hat, muss er vor dem Verlassen der Wohnung genau überprüfen, ob alles noch an seinem vorgesehenen Ort steht. Auch den Sprudelkasten in der Ecke der Küche muss er jedes Mal beim Vorbeilaufen gerade ausrichten, obwohl er bei bloßem Auge bereits absolut in rechtem Winkel mit der Wand abschließt. Ebenso muss er sich vergewissern, dass Spülschwamm und -bürste sorgsam aufbewahrt sind, da es sich sonst einfach nicht richtig anfühlt. Einmal hat Herr S. versucht, auf die Kontrolle der Spülutensilien zu verzichten. Seine Gedanken wanderten jedoch unablässig zum Spülschwamm und es kam ihm vor, als befände er sich für den Rest des Tages in einem dichten Nebel.

Aggressive, sexuelle und religiöse Zwangsgedanken. Frau M. lebt mit ihrer Tochter, ihrem Partner und dessen 15-jährigen Sohn in einer Patchworkfamilie. Als sie einen Artikel über ambivalente Empfindungen gegenüber den Kindern von Lebenspartnern liest, entwickelt sie die Vorstellung, möglicherweise dem 15-jährigen schaden zu wollen. Zuerst kommt ihr der Gedanke, sie könne ihn sexuell missbrauchen, ohne sich anschließend daran zu erinnern. Auch wenn ihr die Vorstellung absurd erscheint, muss sie ständig während ihrer Tätigkeit als Lokführerin darüber nachgrübeln, ob sie ihn vielleicht unsittlich berührt haben könnte oder mit anzüglichen Bemerkungen irritiert hat. Dabei spult sie jeden vergangenen Dialog immer wieder im Geiste ab, um sicherzugehen, dass kein falsches Wort gefallen ist. Mit der Zeit drängt sich ihr zunehmend der Gedanke auf, dass sie ihn in einem unbeobachteten Moment töten könnte, obwohl sie prinzipiell keine Abneigung gegen ihn hegt. Sie vermeidet es daher, sich mit ihm in einem Raum aufzuhalten und nachts alleine von einer Party abzuholen, auch wenn sie ihm diesen Fahrdienst früher gerne angeboten hat. Die Angst vor einem plötzlichen Aufeinandertreffen zu zweit hält sie so sehr gefangen, dass sie die Wochenenden lieber außer Haus verbringt. Die Familie reagiert verwundert und etwas gekränkt auf ihre Distanzierung. Frau M. fühlt sich innerlich isoliert – zu groß ist die Scham, von den absurden Gedanken zu berichten.

Magische Zwangsgedanken. Der 54-jährige Herr P. braucht oft etwas länger, um eine Nachricht zu beantworten, denn er darf das Smartphone nur dann verwenden, wenn die Uhr auf eine gerade Zahl springt. Andernfalls könnte er den Empfänger der Nachricht in Gefahr bringen. Anschließend darf er das Smartphone nur mit der rechten, niemals mit der linken Hand berühren und in der Tasche verstauen. Viele Abläufe wie Anziehen, Putzen oder Zubettgehen erfordern höchste Konzentration, da kein »Störreiz« auftreten darf: Wird die Handlung durch ein Schlucken, ein Geräusch von außen oder eine Berührung eines »falschen« Gegenstands gestört, muss Herr P. sie von vorne beginnen, da er ansonsten den Tod seiner Eltern herbeischwören würde. Sein Schrank enthält viele Kleidungsstücke, die er niemals

anziehen würde, da sie mit unangenehmen Ereignissen verbunden sind. Wegwerfen kann er sie jedoch auch nicht, da auch diese Handlung Unglück bringen könnte. Nicht einmal das Umherlaufen in der eigenen Wohnung gestaltet sich unkompliziert, da Türschwellen stets mit dem rechten Bein überwunden werden müssen. Außerdem darf er während des Betätigens eines Lichtschalters niemals an eine nahestehende Person denken. Geschieht es doch, muss er den Gedanken durch dreimaliges Lichtanschalten »neutralisieren«, um die Person nicht zu gefährden. Für Hobbys hat der selbstständig arbeitende Grafikdesigner oft keine Kraft mehr, da ihm das Korsett aus Zwangshandlungen viel Energie raubt.

So unterschiedlich die Zwangsformen auch sind, ähneln sie sich doch darin, dass sie die Betroffenen an einer normalen Alltagsbewältigung hindern und mit massiven Einschränkungen der Lebensqualität einhergehen. Alle Zwangsformen eignen sich trotz ihrer Unterschiedlichkeit zur Expositionsbehandlung, der das fünfte Modul gewidmet ist.



Modul 5: Exposition: dem Zwang mutig begegnen

Die aktive Konfrontation gegenüber den Zwangssituationen ohne beruhigende Zwangsrituale kostet anfangs oft einige Überwindung. Es mag sich ein wenig anfühlen wie der erste Sprung vom Fünfmeterturn: Beim Besteigen der Leiter erscheint das Ziel gut erreichbar, das Risiko gering. Der Blick in die Tiefe kurz vor dem Absprung ins Wasser verleitet jedoch zum Umkehren, um die vermeintliche Gefahrenzone unbeschadet verlassen zu können. Zu unwirklich erscheint die Vorstellung, wenige Sekunden später vergnügt im Wasser zu landen.

So oder ähnlich könnte ein typischer Dialog in der Therapiestunde vor der ersten Expositionssitzung ablaufen:

Therapeutin: »Guten Morgen Frau W., für heute haben Sie sich vorgenommen, die erste Expositionsübung durchzuführen. Wie geht es Ihnen dabei?«

Patientin: »Die Vorstellung, mein Wohnzimmer mit den Straßenkleidern zu betreten und mein Sofa zu benutzen ist zu schrecklich – ich glaube, wir müssen die Übung verschieben.«

Therapeutin: »Da ist der Gedanke ›lieber an einem anderen Tag? Heute, wo die Übung konkret wird, scheint nochmal ziemlich viel Angst aufzutauchen, oder?«

Patientin: »Genau. Wenn ich jetzt den Schmutz von draußen in meine saubere Zone trage, werde ich ihn nie wieder los. Entweder komme ich aus dem Putzen nicht mehr heraus oder werde mich zuhause nie mehr sicher fühlen.«

Therapeutin: »Diese Gedanken klingen ziemlich bedrohlich. Argumentiert so Ihr gesunder Menschenverstand oder Ihr Zwang?«

Patientin (zögerlich): »Na ja, ich denke doch der Zwang.«

Therapeutin: »Hört sich so an, ja. Sie hatten ja in der letzten Stunde sehr gute Argumente genannt, die Exposition umzusetzen und ganz mutig das Drehbuch zur Übung erstellt.«

Patientin: »Ja und ich will es ja auch, ich möchte doch auch wieder Besuch empfangen und nicht jedes Mal duschen, wenn ich außer Haus war! Aber jetzt sagt der Zwang, das sei verrückt! (Leise) ... es wirkt so unwirklich, dass ich das schaffe.«

Therapeutin: »Dieses Gefühl haben viele Menschen vor der ersten Übung. Ich weiß, dass das viel Überwindung kostet! Da gibt es also den gesunden Menschenverstand, der den Vorsatz nicht aufgeben möchte und den Zwang, der wieder Zweifel streut?«

Patientin: »Genau...«

Therapeutin: »Auf wen von beiden möchten Sie denn hören? Was denken Sie: Wie würden Sie sich heute Abend fühlen, wenn Sie auf den gesunden Menschenverstand hören würden? Wie würde es sich anfühlen, dem Zwang gefolgt zu sein?«

Patientin: »Ich glaube, ich wäre ziemlich stolz, auf den gesunden Teil gehört zu haben ...«

Therapeutin: »Möchten Sie es versuchen? Ich bin an Ihrer Seite!«

Irreale Ängste vor der ersten Expositionsübung kennen viele Betroffenen. Folgende Vorstellungen tauchen zum Beispiel immer wieder auf:

- ▶ Ich könnte verrückt werden!
- ▶ Die Anspannung hört sicher nie wieder auf!
- ▶ Wenn ich diese Übung versuche, kriege ich den Alltag nicht mehr auf die Reihe!
- ▶ Vielleicht hat der Zwang doch Recht, und etwas Schreckliches geschieht!
- ▶ Das kann ich nie wieder rückgängig machen – ich mache mich unglücklich!

Was kann ich tun, um mich von derartigen Ängsten nicht einschüchtern zu lassen? Wie sollte ich die Expositionsbehandlung planen, um mich möglichst effektiv von den Zwangssymptomen zu befreien? Was gibt es während der Übung zu beachten? Und wie kann ich mich bei dieser Herausforderung unterstützen?

Da die Expositionsbehandlung die »Königin« der Interventionen gegen Zwänge darstellt, ist das Modul also recht umfangreich. Im Einzelnen enthält es folgende Elemente:

- (31) Gute Bedingungen schaffen
- (32) Ein Drehbuch erstellen
- (33) Hürden und Fallen entlarven
- (34) Die innere Heldin / der innere Held
- (35) Angehörige als Verbündete
- (36) Üben mit Herz und Verstand
- (37) Den Körper vom Zwang befreien
- (38) Zwangsgedanken herausfordern
- (39) Exposition gegenüber Zwangsgedanken für Fortgeschrittene
- (40) Das Terrain vergrößern
- (41) Den Spieß umdrehen
- (42) Neuere Erkenntnisse zur Exposition
- (43) Workout für den Widerstandsmuskel
- (44) Wenn der Zwang noch mächtig ist

Die Therapiekarten zur Expositionseinheit möchten Mut machen, die zwangsbesetzten Situationen trotz Angst, Anspannung oder Zweifeln anzugehen.

Daher dienen die ersten fünf Karten des Moduls auch dazu, gute Ausgangsvoraussetzungen herzustellen, sich mit persönlichen Ressourcen zu wappnen und mögliche Schwierigkeiten vorausschauend zu berücksichtigen.

Die folgenden sieben Karten beschäftigen sich mit nützlichen Vorgehensweisen beim Expositionstraining. Sie möchten Anregungen geben, wie man die Übung möglichst effektiv gestalten, auch motorisch-automatisierte Abläufe verändern, Zwangsgedanken konfrontieren und letztlich auch neue Lernerfahrungen auf immer mehr Alltagssituationen übertragen kann.

Die letzten beiden Karten des Moduls beschäftigen sich dann mit dem täglichen Üben und dem Umgang mit eventuell noch verbleibenden Schwierigkeiten.

Exposition – Wundermittel oder verzichtbarer Aufwand? Insgesamt bleibt die Expositionsbehandlung trotz aller Forschung etwas geheimnisvoll: Sie bietet einen ganzen Strauß an Chancen und Lernerfahrungen – allerdings weiß man bis heute nicht exakt, welche Mechanismen am stärksten zur Besserung der Zwangssymptome beitragen. Dabei ist das Grundprinzip eindeutig: Ich übe konkret, meine Alltagssituationen wieder so anzugehen, wie ich es möchte – und nicht wie der Zwang es will!

Historisch betrachtete man den Rückgang von Anspannung und körperlichen Symptomen während der Übung lange Zeit als Haupteffekt. Mit zunehmender Berücksichtigung kognitiver Prozesse in der Psychotherapie wurde dann auch der Veränderung von Erwartungen eine bedeutende Rolle zugeschrieben. Die Verfahren der sogenannten »Dritten Welle« betonen die Bedeutsamkeit der Akzeptanz von Unsicherheit und schwierigen Gefühlen und der Annäherung an persönliche Werte und Ziele. Sicher ist es eine Mischung aus mehreren Aspekten, welche die Expositionstherapie bei Zwängen so wertvoll macht. Ein paar Aspekte der Exposition sind in der folgenden Tabelle dargestellt.



Chancen durch Exposition

Effekt	Beispiel
Die Behauptungen des Zwangs über Verhalten und Konsequenzen widerlegen	Den Wasserhahn vor dem Verlassen des Hauses nicht kontrollieren und dennoch bei der Rückkehr keinen Wasserschaden antreffen
Schrittweise Abschwächung der körperlichen Angstreaktion (»Habituation«)	Die Erfahrung machen, dass Herzrasen, Übelkeit und Anspannung nachlassen, auch wenn ich keine Zwangsrituale ausführe
Persönliche Ziele im Alltag wieder erreichen	Trotz Kontaminationsängsten wieder im Hörsaal Platz nehmen können und den spannenden Vortrag anhören
Die Erfahrung machen, stärker als die Angst zu sein	Überzeugt zu sein, vor dem Tragen des »Unglücksrings« zu viel Angst zu haben, und es dennoch schaffen, ihn überzustreifen und am Finger zu behalten
Fehlannahmen über Gedanken entkräften	Sich intensiv vorstellen, sein Baby zu erwürgen, und die Erfahrung zu machen, dass der Gedanke nicht durch die Vorstellung zur Realität wird
Neue motorische Abläufe verankern	Das Gehirn daran gewöhnen, die Hände nur maximal 20 Sekunden und ohne Wiederholungsrituale einzuseifen und abzuwaschen

Modul 6: Schwierige Gefühle meistern

Gefühle verleihen unserem Leben Farbe, Tiefe und die Möglichkeit zu intensivem Genuss. Darüber hinaus liefern sie uns in kürzester Zeit wichtige Informationen, die für unser Zusammenleben und sogar unser Überleben wichtig sein können.

Gefühle als Herausforderung. Da fünf unserer sieben Basisemotionen (Freude, Überraschung, Trauer, Ärger, Furcht, Verachtung und Ekel) nicht als angenehm erlebt werden, ist das Auftreten von Gefühlen jedoch nicht immer einfach.

Im Laufe unserer Menschheitsgeschichte waren negative Empfindungen sicher täglich überlebensnotwendig – schließlich sind es die »unangenehmen« Emotionen, die rasch vor drohendem Unheil wie ein Angriff durch ein gefährliches Tier oder die Vergiftung durch ungenießbare Pflanzen warnen. In unserer heutigen Gesellschaft bieten sich jedoch andere Chancen, auch wenn wir als sterbliche Wesen weiterhin negative Gefühle brauchen: Wir sind gegen Raubtiere und Naturgewalten besser gewappnet, haben einen hohen Standard an Sauberkeit und essbarer Nahrung um uns herum, können bei Erkrankungen und Unfällen auf ein medizinisches Versorgungssystem zurückgreifen und sind durch eine freiheitliche, demokratische Grundordnung geschützt. Wie der Neuropsychologe Rick Hanson immer wieder anmerkt, ergibt es daher Sinn, unser Gehirn gewissermaßen zu »ermutigen«, positive Gefühle etwas stärker zuzulassen und nicht ganz so schnell existenzielle Ängste zu entwickeln.

Unpraktischerweise zielt der Zwang jedoch genau in die entgegengesetzte Richtung: Er schürt Ekel vor belanglosen Alltagsgegenständen, verwandelt sichere Orte in vermeintliche Gefahrenzonen und macht aus dem Hantieren mit schmutziger Wäsche einen Überlebenskampf. Dies führt häufig dazu, dass sich Betroffene ständig in einer Art »Gefahrenbewältigungsmodus« befinden.

Umgang mit schwierigen Emotionen erleichtern. Durch Expositionsbehandlung werden zunächst diejenigen Empfindungen von Angst, Ekel, Anspannung oder auch Unvollständigkeit, bzw. »Falschheit« einer Sache oder Handlung (»not-just-right«-Erfahrung) aktiviert, die sonst durch die Zwangsrituale gebunden sind. Durch ein mutiges Annehmen der schwierigen Empfindungen verliert der Zwang jedoch seine »Munition«: Wenn ich beispielsweise einen neugierigen, akzeptierenden Umgang mit meiner Angst vor Fuchsbandwurm habe, kann ich auch freier darüber entscheiden, ob ich meine Schuhe exzessiv reinige oder mich dem Zwangsimpuls widersetze.

Daher ist es für die Expositionsbehandlung von großem Vorteil, mit schwierigen Gefühlen vertraut zu sein und hilfreiche Umgangsmöglichkeiten mit herausfordernden Emotionen an der Hand zu haben.

Positives Erleben stärken. Zwänge gehen in der Regel nicht mit positivem Erleben einher, sondern maximal mit Erleichterung, wenn Anspannung oder Unruhe durch das Zwangsritual nachlassen.

Durch Expositionstraining werden positive Emotionen häufig wieder besser zugänglich. Eine Patientin bezeichnete ihre Zwangsrituale sogar einmal als »geronnene Energie«. Tatsächlich ist oftmals viel Lebendigkeit im Korsett der Zwangssymptome gebunden, und nicht selten kommen auch zunehmend wieder angenehme Empfindungen wie Freude, Neugier und Zufriedenheit zum Vorschein, wenn sich Zwangsmuster auflösen.

Zusätzlich zum Expositionstraining kann es jedoch wertvoll sein, Gelegenheiten für positive Gefühle von Sicherheit, Geborgenheit und Freude im Alltag aufzuspüren und aktiv weiter auszubauen.

Das Modul zum erfolgreichen Umgang mit schwierigen Gefühlen hat daher drei Schwerpunkte:

- ▶ Kennzeichen von Gefühlen und Erforschung eigener Gefühle
- ▶ Gefühle im Rahmen der Exposition erkunden und annehmen können
- ▶ Positive Gefühle für das eigene Selbst stärken

Eine wichtige Bedeutung kommt dabei der **Achtsamkeit** zu. Achtsamkeit kann als eine vorurteilsfreie, freundliche, bewusste Aufmerksamkeitszuwendung auf alle Erfahrungen des gegenwärtigen Augenblicks verstanden werden – Gedanken und Gefühle eingeschlossen.

Die Karten im Einzelnen heißen:

- (45) Das Wesen der Gefühle
- (46) Gefühlsdetektiv sein
- (47) Eine Brücke schlagen
- (48) Selbstmitgefühl entwickeln
- (49) Luft schaffen: Der 3-Minuten-Atemraum
- (50) Schritte aus dem Zwang heraus
- (51) Den inneren Tempel besuchen



Die ersten beiden Karten laden dazu ein, die Kennzeichen von Gefühlen näher zu betrachten und Emotionen im eigenen Alltag zu beobachten.

Die dritte Karte möchte anregen, Zusammenhänge zwischen heutigen Gefühlen und früheren emotionalen Erfahrungen zu entdecken.

Mit Selbstmitgefühl als einer wertvollen Haltung, insbesondere auch angesichts der Belastungen durch die Zwangssymptome, beschäftigt sich die vierte Karte.

Die fünfte und sechste Karte führen den »Atemraum« aus dem MBCT als eine bewährte Möglichkeit ein, mit dem eigenen Befinden in Kontakt zu kommen und eine Art »Puffer« zu schaffen, um Zwangsimpulsen wirkungsvoll zu begegnen.

Auf der siebten Karte findet sich die Anleitung zu einer Imaginationsreise. Die Reise zum »inneren Tempel« als persönlichem Raum, in dem ich mich ganz unabhängig von wechselnden Emotionen, Erwartungen, Alltagsrollen und eingeschliffenen Verhaltensmustern geborgen fühlen kann, spricht viele Menschen mit Zwängen an und rundet daher das Modul zu Emotionen ab.

Modul 7: Zwangsgedanken bewältigen

Das Denken – manchmal kompliziert! Gedanken sind eine bemerkenswerte Konstante im menschlichen Leben: Von zentraler Bedeutung, um sich in der Welt zurecht zu finden, sind sie doch mit etlichen Herausforderungen verbunden.

Zum einen dienen Gedanken als Türöffner für emotionales Erleben. Allerdings gibt es hier eine gewisse Unschärfe: Das Spektrum der Gedanken reicht zwar von kreativen Fantasien über vage Vermutungen bis hin zu logischen Erkenntnissen – die emotionale Wirkung ist jedoch häufig gar nicht so unterschiedlich. Daher kann es zum Beispiel passieren, dass mich bei belanglosen körperlichen Symptomen durch intensive Beschäftigung mit potenziell lebensbedrohlichen Erkrankungen fast ebenso Bedrücktheit

und Angst befallen, als hätte ich soeben eine verlässliche, schwerwiegende Diagnose erhalten. Umgekehrt vermögen positive Fantasien die Stimmung deutlich zu heben, selbst wenn objektiv kein Anlass besteht. Dieser Mechanismus hat in der Entstehung und Aufrechterhaltung von Zwängen eine große Bedeutung: Zwangsgedanken werden bei entsprechender Beachtung mit negativen Emotionen verknüpft, auch wenn es sich nur um Bilder im Kopf handelt. Diese Emotionen verleihen dem Zwang dann wiederum eine gewisse Bedeutung: Ein Teufelskreis entsteht.

Zum anderen funktionieren einige der Mechanismen, die sich zur Problemlösung im Alltag bewährt haben, gegenüber Gedanken nicht: Nicht alle unangenehmen Gedanken lassen sich dadurch auflösen, dass ich mich intensiv mit ihnen beschäftige, selbst wenn ich sie als unsinnig entlarvt habe. Ebenso wenig kann ich sie vermutlich mit Willenskraft verdrängen – sie werden sich umso hartnäckiger bemerkbar machen. Dies trägt entscheidend dazu bei, dass sich Zwangsgedanken umso intensiver festsetzen, je mehr ich sie loswerden möchte.

Darüber hinaus stehen die Inhalte der Zwangsgedanken typischerweise genau in Kontrast zu den eigenen Werten, was sie schwer aushaltbar macht: Gerade dann, wenn ich ein liebevoller Vater bin, fürchte ich möglicherweise, mein Baby zu ermorden; genau weil ich den Tod so fürchte, tauchen plötzlich Zwangsvorstellungen auf, in denen ich aus dem Fenster springe.

Wie ich Gedanken begegnen kann. Glücklicherweise existieren – neben dem Expositionstraining – mehrere Umgangsmöglichkeiten mit aufdringlichen Gedanken:

- ▶ Ich kann sie auf ihren Realitätsgehalt hin überprüfen.
- ▶ Ich kann eine hilfreiche Haltung ihnen gegenüber einüben.
- ▶ Ich kann meine Aufmerksamkeit bewusst auf andere Inhalte (etwa die Sinneserfahrungen) richten.

In der Regel gibt es nicht den einen »Königsweg«: Beispielsweise hat eine neuere Studie gezeigt, dass die Entwicklung einer beobachtenden Haltung gegenüber den eigenen Zwangsgedanken (»detached mindfulness«) ebenso

wirkungsvoll sein kann wie eine aktive Auseinandersetzung mit ihren Inhalten i.S. einer »kognitiven Umstrukturierung« (Rupp et al., 2019).

Vielen Menschen mit Zwangsgedanken hilft allerdings auch ein gestuftes Vorgehen. So mögen sie beispielsweise ihre Zwangsvorstellungen zunächst einmal einer kritischen Prüfung unterziehen. Im nächsten Schritt empfinden sie dann Strategien zur inneren Distanzierung als hilfreich, wie sie beispielsweise im Rahmen der Akzeptanz- und Commitmenttherapie entwickelt wurden.

Häufige Fallen sind hingegen das fortwährende »Gedankenkreisen« mit den immer gleichen inneren Diskussionen (Grübeln) und Selbstberuhigungsritualen im Kopf (gedankliche Zwangshandlungen). Auch das Fliehen vor einem unangenehmen Gedanken kann problematisch sein: Indem der Gedanke nie zu Ende gedacht wird, habe ich keine Chance, ihn einer Realitätsprüfung zu unterziehen.

Das siebte Modul besteht aus folgenden Karten:

- (52) Das rosa Kaninchen
- (53) Zwangsgedanken etikettieren und loslassen – die vier B's
- (54) Zwangsgedanken als Ereignisse im Kopf
- (55) Bilder für Zwangsgedanken finden
- (56) Die Zwangsgedanken-Show
- (57) Das Fenster öffnen: frischer Wind durch die Sinne
- (58) Die Verstrickung mit Zwangsgedanken auflösen
- (59) Denkirrtümer entlarven
- (60) Wie ernst nehme ich meine Gedanken?
- (61) Im Zweifel ist es Zwang
- (62) Im Dialog mit dem Zwang
- (63) Eiskalt kalkuliert: Rechnen gegen den Zwang
- (64) Experimentieren: Wie fühlt es sich wirklich an?
- (65) Eine Gruselgeschichte des Zwangs
- (66) Jenseits der Katastrophe: Zwischenstufen erkunden

Es beginnt mit einem bewährten Experiment zur Unterdrückung von Gedanken und gibt in den vier folgenden Therapiekarten Impulse zur inneren Distanzierung gegenüber Zwangsinhalten.

Die sechste Karte möchte zur Aufmerksamkeitslenkung in den Augenblick einladen, während die siebte bis neunte Karte wesentliche Informationen zu »Denkfallen«, ungünstigen Überzeugungen und der Rolle des Zweifels geben. Abschließend werden in fünf Therapiekarten bewährte Experimente und kleine Übungen vorgestellt, um die Zwangsinhalte zu entkräften.



Modul 8: Die Freiheit vergrößern

Ergänzend zu Exposition und Strategien im Umgang mit Zwangsgedanken gibt es noch einige weitere Unterstützungsmöglichkeiten gegen den Zwang.

So können bereits zu Beginn einer Behandlung Fragen auftauchen wie: Geht es anderen ähnlich wie mir? Wie gehen andere Betroffene mit ihren Zwangsgedanken um? Verpasse ich etwas, wenn ich keine Medikamente einnehme? Ich bin so niedergeschlagen und kraftlos – können Medikamente meine Widerstandskraft gegen Zwangsimpulse stärken?

Im Verlauf der Erkrankung entsteht vielleicht das Bedürfnis, einen besseren Überblick über den eigenen Stand zu gewinnen, Fortschritte nicht aus den Augen zu verlieren und wieder klarer den Sinn der Anstrengungen im Visier zu haben, um neue Kraft zu schöpfen.

Zu Ende der Therapie taucht häufig der Wunsch nach einem abschließenden Ritual auf, um sich auch auf symbolische Weise bewusst von den Forderungen des Zwangs zu distanzieren. Da Zwänge trotz allen Engagements gelegentlich auch hartnäckig bestehen bleiben, kann zuletzt die Frage nach Umgangsmöglichkeiten mit ausbleibendem Erfolg entstehen.

Das achte Modul stellt daher folgende ergänzende Aspekte vor:

- ▶ Austausch mit anderen Betroffenen
- ▶ Einsatz von Medikamenten
- ▶ Kontinuierliche Dokumentation des eigenen Fortschritts
- ▶ »Auftanken« durch Rückbesinnung auf Werte und Ziele
- ▶ Ein Abschiedsritual gegenüber dem Zwang
- ▶ Umgang mit Misserfolg

Im Einzelnen stehen folgende Karten zur Verfügung:

- (67) Mitstreiter finden
- (68) Manchmal sinnvoll: Medikamente
- (69) Erfolgstagebuch führen
- (70) Wie möchte ich leben?
- (71) Ein Brief an den Zwang
- (72) Und wenn sich doch nicht viel bewegt?



Modul 9: Rückfällen vorbeugen

Eine Patientin kam kürzlich etwas frustriert in die Therapiestunde und berichtete, dass sie nach erfolgreichem Expositionstraining gegenüber Herd, Lichtschaltern und Wasserhahn nach ihrer Rückkehr aus dem Urlaub wieder in die alten Kontrollrituale zurückgefallen sei. Sie könne zwar nach wie vor »den Lichtschaltern widerstehen«, stehe jedoch neuerdings wieder »ewig« vor dem Herd, um sicherzugehen, ob er wirklich aus sei. Außerdem habe sie sich angewöhnt, die Hand unter den Wasserhahn zu halten, damit sie absolute Gewissheit habe, dass kein Wasser mehr heraustropfe. Oftmals erreiche sie nun durch die umfangreichen Rituale ihre Straßenbahn nicht mehr, was sie sehr an früher erinnere. Insgesamt fühle sie sich, als habe sie mit viel Mühe eine Sandburg mit mehreren Türmchen gebaut, die eine Riesenwelle dann mit einem Schlag wieder zerstört habe. Sie habe anfänglich noch versucht, den Rest der Sandburg mit beiden Händen zu schützen, aber nach zwei weiteren Wellen sei alles fast so platt gewesen, als habe dort nie eine Burg gestanden.

Manchmal können Rückfälle sehr abrupt und schockierend sein. Es ist dennoch gut zu wissen, dass sie keinen Einzelfall darstellen und man in den allermeisten Fällen nicht wieder bei Null beginnen muss – auch wenn es sich im ersten Moment so anfühlen mag. Tatsächlich lässt sich die Bewältigung der Zwänge eher mit einem Muskeltraining vergleichen, von dem der Körper auch dann noch profitiert, wenn man ein paar Tage ausgesetzt hat. Oftmals sind die zwangsfreien Bewegungsabläufe noch vertraut, häufig stellt sich der Mut auch leichter ein, wenn man weiß, dass man bestimmte Schritte schon einmal geschafft hat. In jedem Fall ist es gut, dafür gewappnet zu sein, dass der Fortschritt gegen den Zwang nicht geradlinig verlaufen wird, sondern neben einem generellen Aufwärtstrend typischerweise auch Höhen und Tiefen aufweist.

Das letzte Modul möchte Anregungen dafür geben, eigenes »Werkzeug« gegen potenzielle Rückfälle zusammenzustellen, um auch vorübergehenden Tiefpunkten wirkungsvoll zu begegnen.

Die letzten drei Karten lauten:

- (73) Die Wanderung beginnt
- (74) Eine Schatzkiste für den Notfall
- (75) Mein Date mit mir selbst

Die erste Karte beschäftigt sich mit hilfreichen Techniken, Strategien und Einsichten, die sich in der kontinuierlichen Auseinandersetzung mit dem Zwang bewährt haben. Die zweite Karte dient dazu, eine Art »Notfallkoffer« für einen mögliche Rückfall zu packen. Die letzte Karte möchte dazu anregen, im Alltag in regelmäßigen Abständen innezuhalten, um anstehende Aufgaben ins Visier zu nehmen und neueste Fortschritte in der Bewältigung der Zwänge zu feiern.



5 Literaturempfehlungen

- Ambühl, H. & Bader, K. (2005). *Psychotherapie der Zwangsstörungen* (2. Aufl.). Stuttgart: Thieme.
- Baer, L. (2003). *Der Kobold im Kopf. Die Zähmung der Zwangsgedanken*. Bern: Huber.
- Ciupka-Schön, B. (2017). *Zwänge bewältigen*. Mannheim: Patmos.
- Ecker, W. & Gönner, S. (2017). Aktueller Forschungsstand zum Unvollständigkeitserleben bei Zwangsstörungen. *Verhaltenstherapie*, 27, 120–128.
- Ennenbach, M. (2010). *Buddhistische Psychotherapie. Ein Leitfaden für heilsame Veränderungen*. Oberstdorf: Windpferd Verlag.
- Förstner, U., Külz, A.K. & Voderholzer, U. (2011). *Störungsspezifische Behandlung der Zwangserkrankungen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Fricke, S. (2016). *Therapie-Tools Zwangsstörungen*. Weinheim: Beltz.
- Fricke, S. & Hand, I. (2006). *Zwangsstörungen verstehen und bewältigen. Hilfe zur Selbsthilfe*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Hanson, R. (2012). *Just one thing. So entwickeln Sie das Gehirn eines Buddha*. Freiburg: Arbor.
- Hoffmann, N. & Hofmann, B. (2017). *Wenn Zwänge das Leben einengen*. Heidelberg: Springer.
- Hoffmann, N. & Hofmann, B. (2010). *Zwanghafte Persönlichkeitsstörung und Zwangsstörung*. Heidelberg: Springer.
- Kordon, A., Lotz-Rambaldi, W., Muche-Borowski, C. & Hohagen, F. (2014). S3 Leitlinie Zwangsstörungen. www.awmf.de (abgerufen am 25.11.2019)
- Külz, A.K. & Rose, N. (2014). Achtsamkeitsbasierte Kognitive Therapie (MBCT) für Patienten mit Zwangsstörung. Eine Adaptation des Originalkonzepts. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 64, 35–40.
- Külz, A.K. (2017). *Mit Achtsamkeit dem inneren Drachen begegnen: Selbsthilfe bei Zwängen*. Weinheim: Beltz.
- Lakatos, A. & Reinecker, H. (2007). *Kognitive Verhaltenstherapie bei Zwangsstörungen. Ein Therapiemanual*. Göttingen: Hogrefe.
- Moritz, S. & Hauschildt, M. (2016). *Erfolgreich gegen Zwangsstörungen. Metakognitives Training – Denkfällen erkennen und entschärfen* (3. Aufl.). Heidelberg: Springer.
- Oelkers, C. & Hautzinger, M. (2013). *Zwangsstörungen. Kognitiv-verhaltenstherapeutisches Behandlungsmanual* (2. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- O'Connor, K., Ecker, W., Lahoud, M. & Roberts, S. (2012). *Der inferenzbasierte Ansatz bei Zwangsstörungen. Verhaltenstherapie*, 22, 47–55.
- Reinecker, H. (2009). *Zwangsgedanken und -handlungen*. Göttingen: Hogrefe.
- Rufer, M. & Fricke, S. (2016). *Der Zwang in meiner Nähe. Rat und Hilfe für Angehörige zwangskranker Menschen*. Göttingen: Hogrefe.
- Rupp, C., Jürgens, C., Doeblner, P., Andor, F. & Buhlmann, U. (2009). A randomized wait-list-controlled trial comparing detached mindfulness and cognitive restructuring in obsessive-compulsive disorder. *PLoS One*, 14(3), e0213895.
- Wells, A. (2011). *Metakognitive Therapie bei Angststörungen und Depression*. Weinheim: Beltz.
- Wengenroth, M. (2016). *Das Leben annehmen. So hilft die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)* (3. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Winston, S.M. & Seif, M.N. (2018). *Tyrannen in meinem Kopf: Zwangsgedanken überwinden – ein Selbsthilfeprogramm*. Paderborn: Junfermann.
- Zindel, V., Segal, J., Williams, M. & Teasdale, J. (2008). *Die Achtsamkeitsbasierte Kognitive Therapie der Depression. Ein neuer Ansatz zur Rückfallprävention*. Tübingen: dgvt-Verlag.

6 Bildnachweis

Soweit nicht anders aufgeführt: © Getty Images

Modul 1: 1 rawpixel, 1055448892. 2a PeopleImages, 886414228. 2b Pashapixel, 812192988. 2c AndreyPopov, 921346018. 2d RapidEye, 1031317786. 3 Kenshi991, 1183735297 4 Enisaksoy, 454379133. 5 Slphotography, 505508726. 6 dene398, 675491888. 7a rawpixel, 1053775442. 7b KatarzynaBialasiewicz, 508292856. 7c Sturti, 529917013. 7d AntonioGuillem, 1155214538. 8a Simarik, 515377698. 8b LumiNola, 1093916718. 8c Madhouse, 864547910. 8d KatarzynaBialasiewicz, 600132068. 9 BrianAJackson, 665037818.

Modul 2: 12 sitox, 183048689. 13 Mathisworks, 616106608. 15 Erhui1979, 506716345. 16a SimonaPilolla, 1086664998. 16b Piola666, 615098476. 16c Skynesher, 894242814. 16d Geber86, 1068563200. 16e Prostock-Studio, 1084070220. 16f Skynesher, 1135289130. 17 Ozgurcankaya, 155283050. 20 Mkurtbas, 1039975504.

Modul 3: 21 Martin Barraud, 14181453. 22 Franz12, 1057623146. 23 PeopleImages, 887636048. 24 AleksandarNakic, 672826820. 25 Zocha_K, 171223284.

Modul 4: 26 Rclassenlayouts, 910609644. 27 Kickers, 174996676. 28 Portishead1, 915871696. 29 AlexLinch, 1075514718. 30 AndreyPopov, 949198644.

Modul 5: 31 Simonkr, 1135964369. 32 Kmlmtz66, 826377308. 33 Ilkercelik, 1126856471. 34a PeopleImages, 1041512964. 34b Skynesher, 876899218. 34c Adamkaz, 898248356. 34d Swissmediavision, 1089980336. 35 Chaay_Tee, 1031263618. 36 AaronAmat, 104396226. 37 Baona, 1080117220. 38 LaylaBird, 1058280254. 39 William87, 638682466. 41 Filadendron, 503484894. 42 Alex Rath, 9418588554. 43 Oatawa, 901096798. 44 Nicoletaionescu, 993404654.

Modul 6: 46 PeopleImages, 813584128. 47 StockstudioX, 157607737. 48 deagreez, 1132778665 49 yolya, 1130986794. 50 Martin Barraud, 83266247.

Modul 7: 52 Bualuang_istock, 1044697594. 53 Brusinski, 1151488170. 54 MarioGuti, 1125874650. 55a Amriphoto, 1011777484. 55b Agrobacter, 1058738610. 55c AscentXmedia, 1137780002. 55d AleksandarGeorgiev, 519737162. 56 Turk_stock_photographer, 1009667558. 57 Baona, 188011413. 58 Delpixart, 1129860519. 59 D.Anschutz, sb10063680d-001. 60 Matt-jeacock, 610244052. 61 Deagreez, 1092691612. 62 KatarzynaBialasiewicz, 1034887938. 63 OstapenkoOlena, 686932684. 64 Eoneren, 1084902624. 66 Oshero, 1161825093.

Modul 8: 67 jacoblund, 1145976069. 68 Gcsherman1, 637382766. 69 Chainarong Prasertthai, 1128725096. 71 jrcasas, 525230342. 72 Denisgo, 492627828.

Modul 9: 73 Everste, 516543442. 74 RomoloTavani, 1160778039. 75 deimagine, 902842300.

10 aus Klzl, 2016. 11 © Beltz-Verlag. 18 © Beltz-Verlag. 40 © Beltz-Verlag. 45 © Beltz-Verlag. 70 © Beltz-Verlag.

Über die Autorin

Dr. Anne Katrin Külz

Diplom-Psychologin, geb. 1973. Von 2003 bis 2017 klinische und wissenschaftliche Tätigkeit am Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Dort mehrere Jahre Leitung der Spezialambulanz für Zwangserkrankungen und von 2008 bis 2017 Leitung der Arbeitsgruppe Zwangsstörungen. Seit 2017 niedergelassen in eigener Praxis. Supervisorin für Verhaltenstherapie an verschiedenen Ausbildungsinstituten, langjährige Tätigkeit als Dozentin und Autorin mit den Schwerpunkten Psychotherapie von Zwangsstörungen und Integration achtsamkeits- und akzeptanzbasierter Ansätze.





Habe ich Zwänge?

Ein paar einfache Fragen haben sich bewährt, um herauszufinden, ob man von einer Zwangsstörung betroffen sein könnte:

- ▶ Achte ich bei meinen persönlichen Dingen auf extreme Sauberkeit oder wasche und putze ich sehr viel?
- ▶ Habe ich quälende oder beunruhigende Gedanken, die ich gerne loswerden würde, aber nicht kann?
- ▶ Kontrolliere oder überprüfe ich sehr viel?
- ▶ Brauche ich für Alltagstätigkeiten sehr lange?
- ▶ Mache ich mir Gedanken um Ordnung und Symmetrie?

Mindestens eine mit »Ja« beantwortete Frage ist ein Hinweis darauf, dass eine Zwangserkrankung vorliegen könnte. Es lohnt sich dann, genauer hinzuschauen.



Frontallappen
des Gehirns

Basalganglien

Thalamus

Wie entsteht der Zwang im Kopf? Das »Zwangskarussell«

Man geht davon aus, dass Zwänge in erster Linie durch übermäßige Aktivität in einem bestimmten Schleifensystem des Gehirns entstehen. Zu diesem gehören

- ▶ Teile des **Frontallappen** des Gehirns, auch »präfrontaler Cortex« genannt. Dieser ist unter anderem für die Planung von Handlungen zuständig;
- ▶ die **Basalganglien**. Sie steuern die Umsetzung von Bewegungsabläufen und Handlungsmustern;
- ▶ der **Thalamus**. Er verarbeitet Informationen unserer Sinnesorgane und leitet sie weiter.

Diese drei Gehirnbereiche kommunizieren in einem komplexen Zusammenspiel miteinander. Vereinfacht gesagt scheint die **Aktivierung** zwischen den dreien bei Zwangserkrankungen in der Summe übermäßig stark zu sein – wie ein System, das zu heiß läuft, der ein Karussell, das sich mit hoher Geschwindigkeit immer weiterdreht.

Dadurch können einmal begonnene Handlungen nur noch schwer beendet werden, eingehende Sinnesinformationen führen rasch zu stereotypen Verhaltensmustern.

Glücklicherweise haben Studien gezeigt, dass sich diese Überaktivierung durch erfolgreiche Verhaltenstherapie oder Behandlung mit geeigneten Medikamenten auch wieder verringern lässt.

Manche Menschen finden die Erkenntnis hilfreich, dass ihre Zwangserkrankung auch neurobiologische Ursachen hat. Unser Gehirn ist während des gesamten Lebens dazu in der Lage, sich zu verändern und neuen Anforderungen anzupassen. Auch Zwangssymptome kann das Gehirn also wieder »verlernen«.



Depressionen



Essstörungen

Ein Zwang
kommt selten
allein ...



Suchterkrankungen



Angststörungen

Häufige Begleiterkrankungen

Zwänge treten häufig nicht alleine auf.

- ▶ Zwei Drittel aller Menschen mit Zwangserkrankung leiden im Lauf des Lebens an einer Depression; ein Drittel aller von Zwängen Betroffenen ist aktuell an einer **Depression** erkrankt.
- ▶ Etwa jeder zehnte Mensch mit Zwangsstörung ist auch von einer Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (**ADHS**) betroffen.
- ▶ **Angststörungen** treten etwa bei jedem 12. bis 14. Betroffenen einer Zwangserkrankung auf.
- ▶ Gelegentlich leiden Betroffene auch unter Essstörungen, Psychosen oder Suchterkrankungen.

Es ist wichtig, die weiteren Erkrankungen bei der Behandlung von Zwängen zu berücksichtigen, da sie in **Wechselwirkung** mit den Zwangssymptomen stehen können.

Beispielsweise können Zwänge soziale Isolation fördern und dadurch eine Depression begünstigen. Diese wiederum raubt Antrieb und Energie, so dass es schwerer wird, aktiv gegen die Zwänge anzugehen.

Darüber hinaus können sich die **Symptome auch ähneln**, wie etwa Zwangsgedanken und **depressives Grübeln**. Im Gegensatz zur Zwangsstörung werden depressive Grübelinhalte jedoch in der Regel durch eine eher pessimistische Weltsicht als wirkliche Probleme erlebt, für die man keine Lösung findet. Sie kreisen häufig um Themen wie vermeintliches Versagen oder erwartete negative Ausgänge von Ereignissen.

Eine effektive Behandlung der zweiten, sogenannten »komorbiden« Erkrankung bedeutet umgekehrt auch wieder eine Stärkung gegen den Zwang!



Gestatten -
mein Name ist
Zwang

Gestatten – mein Name ist Zwang

Menschen erleben ihren Zwang sehr unterschiedlich.

Für manche bleibt er einfach abstrakt, andere sehen ihn zum Beispiel wie einen missmutigen alten Mann, eine vorwurfsvolle Oberlehrerin oder ein bestimmtes Tier.

Versuchen Sie mit Ihrem Zwang in Kontakt zu kommen:

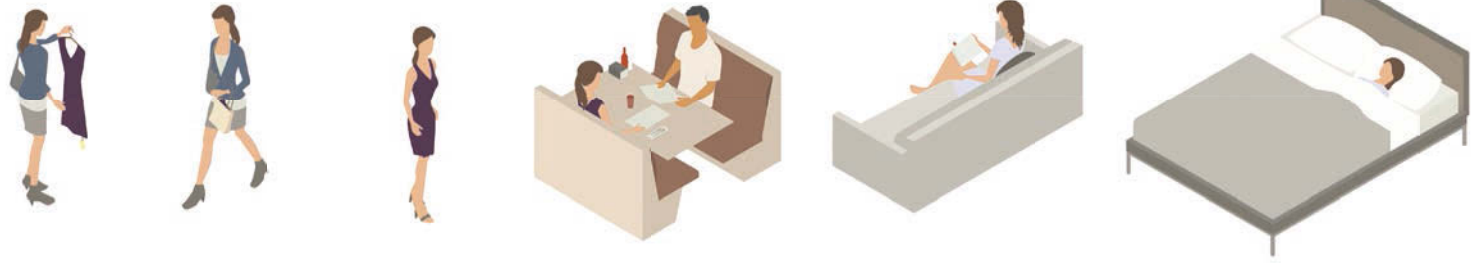
- ▶ Was für eine Stimme hat er? Ist sie schrill oder eher °üsternd, eindringlich? Oder trägt er seine Argumente in kaltem, sachlichem Tonfall vor?
- ▶ Hat er eher eine männliche oder eine weibliche Ausstrahlung?
- ▶ erinnert er Sie vielleicht an eine bestimmte Person, die Sie kennen, eine bestimmte Fantasiefigur oder ein Tier?

O~ mals kann es hilfreich sein, den Zwang »dingfest« zu machen, indem man ihm eine Gestalt gibt.

Schreiben Sie einen »Steckbrief« des Zwangs. Beschreiben Sie seine Eigenschaften und was ihn so mächtig erscheinen lässt. Versteht er es besonders gut, Ihnen ein schlechtes Gewissen zu machen? Löst er durch seine bedrohliche Art ein dickes Angstgefühl aus? Wenn Sie möchten, können Sie ihn auch malen oder zeichnen – als menschliche Gestalt, Fantasiewesen oder auch Symbol.



Mein Zwang begleitet mich – von morgens bis abends

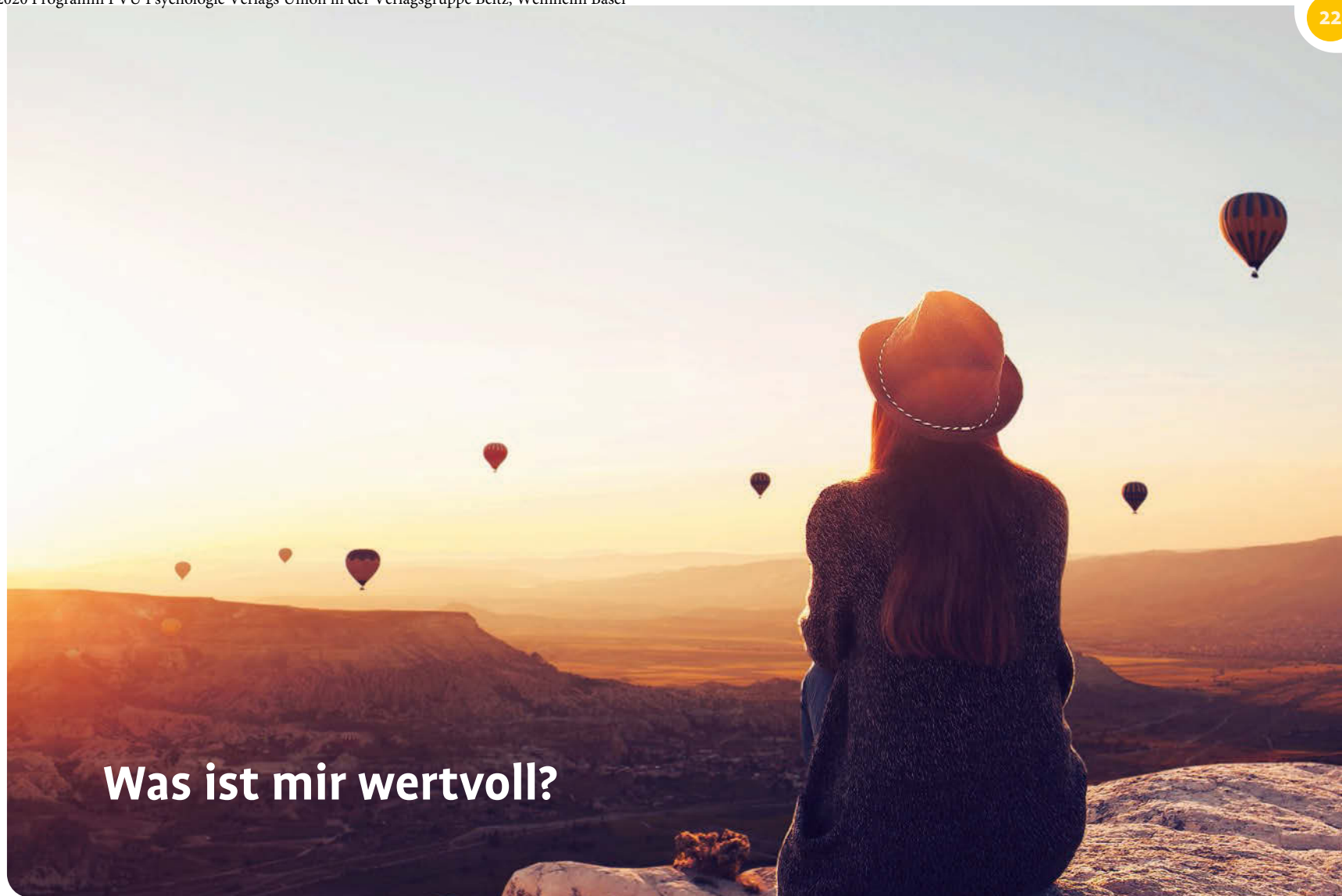


Mein Alltag mit dem Zwang

Jeder Alltag ist einzigartig, auch wenn er von Zwangssymptomen geprägt ist: Manche Betroffene müssen immer wieder umfangreiche Zwangshandlungen durchführen, auch wenn sie sich jedes Mal dagegen aufzulehnen versuchen. Andere nehmen ihre Zwangsrituale möglicherweise schon fast widerstandslos hin, da sie sehr automatisiert ablaufen. Gleichzeitig bleibt durch die Zwangshandlungen für andere Dinge wenig Zeit.

Ein erster Schritt zur Veränderung ist eine ehrliche Bestandsaufnahme.

Gehen Sie in Gedanken einen typischen Tag durch – vom Aufstehen bis zum Schlafengehen. In welchen Situationen nimmt der Zwang besonders viel Raum ein? Gibt es »Inseln« im Tagesablauf, die ganz frei von Zwängen sind? Machen Sie sich Notizen, um festzuhalten, wo Sie am meisten Änderungsbedarf sehen. Was würden Sie in den frei gewordenen Zeiten tun, wenn Sie auf Zwangsrituale verzichten könnten?



Was ist mir wertvoll?

Eine Vision entwickeln

Zwänge können feste Gewohnheiten darstellen und sogar automatisch ablaufen. Es ist daher sehr nützlich, den Zwangsritualen eine klare Vision gegenüberzustellen, die wie ein Leuchtturm den Weg aus dem Zwang heraus weist. Einige Fragen sind hier aufschlussreich:

- ▶ Für wen oder was lohnt es sich, den Zwang aufzugeben?
- ▶ Wenn ich in vielen Jahren auf mein aktuelles Leben schaue, worauf wäre ich stolz?
- ▶ Welche Ziele habe ich für das kommende Jahr, für die nächsten fünf Jahre?
- ▶ Wofür soll mein Leben stehen?

Suchen Sie sich einen ruhigen Moment, in dem Sie es sich an Ihrem Lieblingsort gemütlich machen können, zum Beispiel auf dem Sofa. Lassen Sie sich einen Moment Zeit und achten Sie auf Ihren Atem. Sie können sich den oben genannten Fragen zuwenden oder Sie können sich auch einfach die Frage stellen: Welche drei bis fünf Dinge sind mir wirklich wichtig, im tiefsten Herzen? Meine Familie, ein genussvolles Leben, erfolgreich zu sein? Wenn eine Antwort auftaucht, prüfen Sie, ob sie wirklich aus dem Herzen kommt oder ob sich noch etwas anderes dahinter verbirgt. Es gibt kein Richtig oder Falsch – es kommt nur darauf an, dass es Ihre persönlichen Werte sind. Wenn Sie möchten, können Sie diese anschließend aufschreiben, malen oder in Form einer Collage aus Zeitschriften darstellen.



Was ist schon zwanglos?

Auch wenn der feste Wille besteht, den Zwang loszuwerden, ist es oftmals gar nicht so einfach, ein klares Ziel zu definieren. Insbesondere wenn sich die Zwangssymptome schon lange im eigenen Leben eingenistet haben, kann es schwer sein, »normale« Verhaltensweisen zu bestimmen. Waschen sich andere Menschen nach dem Hantieren mit schmutziger Wäsche die Hände? Sollte man nach dem Abschließen des Autos nicht sicherheitshalber nochmals am Türgriff ziehen?

Meistens gibt es nicht das »eine« richtige Verhalten – es lohnt sich trotzdem, die eigenen Zielsetzungen zu überdenken. Hierbei können folgende Fragen sinnvoll sein:

- ▶ Wie habe ich mich früher in dieser Situation verhalten, als ich noch keine Zwänge hatte?
- ▶ Wie verhalten sich die meisten Menschen aus meinem Umfeld in dieser Situation?
- ▶ Wie verhält sich eine Person, die ich sehr schätze, in dieser Situation?

Bestimmen Sie drei bis vier Menschen aus Ihrem Umfeld, denen Sie vertrauen und deren Verhalten Sie in der Regel nachvollziehbar finden. »Interviewen« Sie die Personen zu den Alltagssituationen, in denen Sie sich zukünftig zwangsfrei verhalten möchten. Welche Standards haben diese Menschen? Warum handeln sie so, wie sie es tun? Entwickeln Sie aus den Schilderungen eine eigene Zielsetzung. Je konkreter Sie Ihr Verhaltensziel vor Augen haben, desto geringer sind die Chancen des Zwangs, sich mit seinen Forderungen auszubreiten!