

Die Funktionalität des Zwangs

Er mag zwar übertrieben, aber nicht immer sinnlos sein

Einen Zweifel kann man der Zweifelskrankheit gegenüber sicher und getrost ausräumen: Wer glaubt, eine Zwangsstörung sei nicht lästig, belastend oder störend, der wird spätestens bei der Begegnung mit einem Zwangserkrankten im Alltag rasch eines Besseren belehrt.

Stundenlanges Händewaschen, Dutzendfaches Kontrollieren, penetrantes Ordnen oder unentwegtes Grübeln – nicht nur von außen betrachtet fragt sich jeder, der an Zwängen erkrankt ist oder zu den Angehörigen eines Betroffenen gehört, wie unsinnig die stupide und monoton ablaufenden Handlungen oder Gedankengänge doch sind.

Verständlicherweise wollen die meisten Erkrankten daher auch nur Eines: die Zwangsstörung soll so bald wie möglich wieder verschwinden. Und unter dem großen Leidensdruck, den Betroffene spüren und der oftmals einen geregelten Tagesablauf nicht mehr zulässt, haben sie auch wenig Chancen, sich mit den Hintergründen ihrer Zwangserkrankung reflektiert auseinander zu setzen – zumindest nicht in den Akutphasen.

In diagnostischen Fragebögen wird oftmals der Eindruck der Betroffenen erhoben, ob der Zwang als übertrieben wahrgenommen wird. Gleichzeitig wird gefragt, ob er dem Erkrankten als sinnlos vorkommt. Man will wohl an dieser Stelle rückfragen: Ist er nicht „zwangsläufig“ sinnlos, wenn er übertrieben ist?

Eine provokative These sei in den Raum gestellt: Zwänge haben eine Funktion. Und sie haben auch einen Sinn, wenngleich dieser nicht sofort ersichtlich und für manch Erkrankten erst spät oder auch nie erfassbar wird. Entscheidend ist, dem Zwang trotz all seiner Bösartigkeit mit Neugier zu begegnen. Das schafft man meist nicht im ersten, zweiten oder dritten Jahr der Erkrankung. Und auch kaum ohne entsprechende Ermutigung und Begleitung von Fachkräften oder vertrauten Bezugspersonen.

Eine Zwangsstörung erscheint wie andere psychische Erkrankungsbilder wie ein Warnsignal. Der Zwang macht aufmerksam auf Schiefstände im Alltag, die ganz unterschiedlicher Natur sein können. Gerade in den Anfängen des Krankheitsverlaufes besteht die Möglichkeit, auf diese Hinweise zu achten und darauf zu reagieren. Tatsächlich ist es jedoch ohne Frage schwer, die Botschaft eines Zwangs auch wirklich „übersetzen“ und verstehen zu können.

Alle Psychotherapien haben als wesentlichen Bestandteil die Auseinandersetzung zwischen der eigenen Persönlichkeit und dem Störungsbild des Zwangs. Tiefenpsychologische und psychoanalytische Verfahren legen dabei vielleicht größeren Wert auf die Erkundung der individuellen Entstehungsgeschichte des Zwangs und der äußerlichen Faktoren, die ihn

begünstigen. Gleichzeitig liefert insbesondere die kognitive Verhaltenstherapie dann die Basis, aus den Erkenntnissen zu lernen und mit ihnen den Zwang wieder zu verlernen. Sowohl Zwangshandlungen als auch –gedanken weisen nicht nur inhaltlich, sondern auch über ihren Ablauf auf änderungswürdige Eigenschaften im persönlichen Alltag, Umwelt oder System hin. Ganz konkret können Zwangsstörungen unter anderem wohl auf folgende Ungleichgewichte hinweisen:

- **Stress:** Nicht umsonst wird die Zwangserkrankung in den Belastungsstörungen einklassifiziert. Viele Betroffene spüren einen mittelbaren oder unmittelbaren Zusammenhang zwischen erhöhtem Druck durch Arbeit, aber auch Arbeitslosigkeit, Streitigkeiten, Verlustängste und andere fordernde Zustände. Gerade in Ruhephasen scheint der Zwang dann den Augenblick zu nutzen, um vermehrt aufzutreten. Die Zwangsstörung ist damit durchaus ein überaus heftiger und ungerechter Anstoß, der aus der Stressfalle aufrütteln will. Sie regt an, sich mit Belastungen und Druck konstruktiv auseinander zu setzen und durch konsequente Übung Reduktion der Stressoren herbeizuführen.
- **Freiheitsverlust / Unselbstständigkeit:** Viele Betroffene einer Zwangsstörung weisen in ihren Lebensläufen eine große Gemeinsamkeit auf: Viele Erkrankte waren oder sind über lange Zeit unselbstständig gewesen. Häufig zeigt sich dies schon in der Kindheit, wenn Eltern in bestem Wissen eine stark zentrierte Behütung in den Mittelpunkt der Erziehung stellen. Angst und Sorge um das Wohlergehen des Kindes wirken sich somit auch bis hin zu einer späten Abkapselung aus, die eine Eigenverantwortung des Jugendlichen nur langsam zulässt. Das Meistern von Hürden und Herausforderungen wird nur schleppend erlernt oder von den Eltern gänzlich übernommen. Das Gefühl, für sich selbst zuständig zu sein, wird möglicherweise unterdrückt und unbewusst als eventueller Freiheitsverlust erlebt, der sich bis ins Erwachsenenalter, bis in Studium, Ausbildung oder Beruf fortsetzt. Auf eigenen Beinen zu stehen – diese Botschaft drückt der Zwang unmissverständlich mit dem Abbild des Gefangenseins in der eigenen Hilflosigkeit des Betroffenen aus.
- **Emotionsstarre:** Nicht selten wird Zwangserkrankten eine gewisse Gefühllosigkeit nachgesagt. Wenngleich die Betroffenen oftmals unter massiven, aber unnötigen Schuldzuweisungen leiden, eine hohe Sensibilität im Denken und Fühlen zeigen und meist auch in emotionalen Momenten eine große Schwingungsfähigkeit zeigen, sind sie in der Beschreibung ihres eigenen Lebens oder in der unmittelbaren Anteilnahme eher karg. Geprägt von Stetigkeit und Monotonie ist das Farbenspektrum der Gefühlsebene oftmals nur mittelmäßig ausgebildet. Der Zwang deckelt durch seine Symptomatik weitere Emotionen, wodurch ein Herantasten an die spürbar brach liegenden Gefühle erschwert wird. Doch auch hier ist die Funktionalität eindeutig: Der Zwang macht auf eine undankbare Art und Weise Gefühlsdefizite von Betroffenen sichtbar.

- **Ablenkung von inneren Konflikten:** Zwangserkrankte entwickeln nicht selten eine eigene Welt aus Schemata und Abläufen. Die Beschäftigung mit Zwangshandlungen und –gedanken, und sei sie objektiv noch so ungewollt, zentriert die Aufmerksamkeit der Erkrankten auf festgelegte Prozesse, die eine Konfrontation mit möglichen inneren Konflikten aus Vergangenheit und Gegenwart umgehen. Nicht aufgearbeitete Erlebnisse oder nicht abgeschlossene Probleme bergen häufig große Anstrengung in sich, sollten sie aufbrechen oder beachtet werden. Zwänge lenken durch ihre Regelmäßigkeit in plagender, aber doch auch schützender Ausprägung von Themen ab, vor denen wir uns zieren. Wenn man es als Aufgabe beschreiben will, so ist der Zwang einerseits dafür zuständig, noch unverheilte Wunden abzudecken – gleichzeitig aber auch immer wieder daran zu erinnern, dass eine Behandlung dergleichen irgendwann nötig wird.

- **Sicherheitsverlangen:** Viele Betroffene einer Zwangsstörung bilden mit der Zeit eine Verlässlichkeit auf ihre Gedanken und Handlungen aus. Die Symptomatik ist fester und unverrückbarer Bestandteil des Alltags, auf den der Erkrankte setzen kann. Betroffene fühlen sich daher auch in ihrer gewohnten Umgebung oftmals am wohlsten, haben sie dort doch alle wichtigen Bezugspunkte und –personen, die nicht nur eine gewisse Sicherheit und Stabilität gewährleisten, sondern leider auch die Aufrechterhaltung des Zwangs begünstigen. Das Verlangen nach Kontrolle und das Reduzieren möglicher Überraschungen oder unerwartet eintretender Situationen ist ausdrücklicher Wunsch vieler Betroffener. Der Zwang spielt damit aber auch auf die Einseitigkeit und geringe Flexibilität der Erkrankten an. Will man überspitzt formulieren, fordert er zu mehr Wagnis und „Trau dich!“ auf.

- **Bindungsschwäche:** Innerhalb der bekannten und eingefahrenen Systeme sind Zwangserkrankte durchaus in der Lage, Bindungen und zwischenmenschliche Beziehungen zu pflegen. Gerade für Personen, die nicht in die Symptomatik involviert sind, gilt dies im Besonderen. Gleichzeitig sind Betroffene aber auch auf enge Bezugspersonen angewiesen. In der dauernden Spannung zwischen Unabkömmlichkeit von Beziehungen und der mangelnden Ausprägung an beständiger Bindungsfähigkeit, die durch die Handlungen und Gedanken zusätzlich negativ beeinflusst wird, ist dem Erkrankten kaum eine entschlossene Abwägung zwischen Bindung und Abstand zuzumuten. Die häufig Ich-dominierende und narzisstisch geprägte Persönlichkeitsstruktur Zwangserkrankter lässt zudem Beziehungen nur schwerlich in einem notwendigen Mittelmaß an Gleichberechtigung gedeihen. Die Ausgangslage erweist sich daher für Betroffene als besonders schwierig. Der Zwang ermuntert daher nahezu reizvoll auch zu größerer Gelassenheit, nicht nur im Bezug auf das wichtig Nehmen der eigenen Person.

- **Konfliktenthaltung:** Zwänge helfen nicht nur, innere Konflikte zu überdecken. Sie fungieren auch als Mantel, der vor weiteren Verletzungen abschirmt. Zwangserkrankte scheinen nur dann aus der Bahn zu bringen zu sein, wenn Außenstehende in ihr Konzept der klar geregelten Rhythmen eingreifen. Gerade Angehörige, die sich über die richtige Form des Helfens unsicher sind, gelangen so rasch in Konflikte mit dem Betroffenen, weil sie Grenzen überschritten haben, die lediglich der Erkrankte selbst als für ihn erkennbare definiert. In solchen Momenten scheuen sich auch die Betroffenen nicht vor Konfrontationen. Gleichzeitig lassen die Zwänge die Erkrankten gegenüber Konflikten von außen steril und unnahbar wirken. So ermöglichen die Zwänge auch eine Enthaltung und einen Vorwand der Betroffenen bei Auseinandersetzungen und werden damit ihrem sicher langfristig in Frage zu stellenden Schutzfaktor gerecht. Zudem verhindern die Zwänge damit aber auch eine gesunde Dialogbereitschaft und hemmen die Kritikfähigkeit der Betroffenen, die auf geringste Anfeindungen introvertierter oder vehementer reagieren als Andere. Zwar wird der Umgang mit den Erkrankten dadurch eher schwieriger, der Zwang fordert aber auch hier Betroffene wie Angehörige zum Trainieren normaler Konfliktfähigkeit auf.

- **Soziale Interaktionssperre:** Betroffene von Zwängen kennen nicht nur durch Scham oder ständige Ausreden das Problem, Zugang zum sozialen Umfeld zu finden. Zwanghafte Persönlichkeitsstrukturen sind auch dafür verantwortlich, dass soziale Interaktionen von Unsicherheit, Schüchternheit oder den andauernden Handlungen und Gedanken blockiert werden. Der Rückzug in die eigenen Systeme und Realitäten des Zwangs, aber auch die durch emotionale Verluste eingeschränkte soziale Kompetenz sind ebenso wie eine Hypersensibilität mit dafür verantwortlich, dass es in der Kommunikation und im Verhalten gegenüber Angehörigen und Außenstehenden zu baldigen Missverständnissen kommt. Viele Betroffene reagieren mit einer Art Sperre. Auch hier ist der Zwang Wegweiser: Er setzt darauf, dem Erkrankten größere Nüchternheit für einen entkrampften sozialen Handlungsspielraum „aufzuzwingen“.

- **Mangel an Selbstvertrauen:** Zwangserkrankungen sind ohne den Zweifel des Betroffenen nicht denkbar. Jedes Waschen oder Kontrollieren würde entfallen, wenn der Erkrankte nicht im letzten Moment doch wieder damit hadert, ob jede Bakterie abgetötet oder die Türverriegelung wirklich dicht ist. Der Zweifel an der eigenen Wahrnehmung, an der Selbstkontrolle und am Vertrauen in Denken und Handeln offenbaren auch das von vielen Betroffenen selbst als niedrig eingeschätzte Selbstbewusstsein. Die Überzeugung, sich nicht misstrauen zu müssen, geht im Laufe der Zwangsstörung fortschreitend verloren. Durch jeden neuen Zwang wird sie weiter gedämpft. Auch wenn die Erkrankung dadurch den Charakter einer zerstören wollenden Macht entwickelt, nutzt sie funktional eine Lücke im Selbstvertrauen aus, zu der der Betroffene aufgefordert ist, sie nach Stabilisierung wieder aufzufüllen.

- **Perfektionismus, Regeln und Strukturen:** Geprägt von stringenten und perfekt organisierten Strukturen, andererseits durch die Zwangssymptomatik in der Bewältigung des regulären Alltags behindert, sind Betroffene von akkuratem Handeln und Denken gezeichnet, welches hin bis zur Penetranz reicht. Abweichungen und Unregelmäßigkeiten in den durchgeplanten und fixierten Abläufen bringen nicht nur die Ordnung, die sich der Betroffene geschaffen hat, durcheinander, sondern auch neuen Stress und Anspannung bis hin zu erhöhter Emotionalität. Dies zeigt deutlich die Abhängigkeit des Zwangserkrankten von den festen Strukturen. Die Symptomatik unterstreicht diese einerseits, zeigt aber auch die Möglichkeiten auf, aus ihnen auszubrechen. Der Zwang provoziert an dieser Stelle wie so oft den Widerstand des Betroffenen, um ihm klar aufzuzeigen, in welchen eingefahrenen Regeln er lebt – und wie sich eine Befreiung daraus lohnen kann.
- **Entscheidungsentzug:** Zwangserkrankte entscheiden selbst über wichtigste Dinge nicht heute, sondern frühestens dann, wenn die Situation nichts Anderes mehr zulässt. Die Fähigkeit, zeitnah und mit Rigorosität und Überzeugung zu Entscheidungen zu kommen, liegt einer zwanghaften Persönlichkeit fern. Auch die Symptomatik trägt nicht unbedingt dazu bei, dieses Verhalten zu ändern – lenkt sie doch die Konzentration auf Handlungen und Gedanken, aber nicht auf das Wesentliche, worüber der Betroffene eigentlich zu befinden hätte. Häufig führt diese Entwicklung hin bis zu schmerzlichen Erfahrungen durch verpasste Chancen. Ein Zwang wirkt häufig funktional auch relativ einschneidend. Wer immer und immer wieder seine Entscheidungen aufschiebt, verliert nicht nur den Überblick, sondern auch die Kompetenz, überhaupt noch klaren Kopfes zu einem Ergebnis zu kommen. Zwangserkrankten wird durch ihre Symptomatik somit immenser Druck entgegen gebracht, die eigene Entscheidungsfähigkeit zu erhöhen.

Bei weitem sind das nicht alle möglichen Funktionalitäten, die eine Zwangsstörung in sich tragen kann. Und doch geben Sie eine Tendenz an, sich ihren Bedeutungen zu nähern. Zwänge können damit Ausdruck von Defiziten sein, die aus verschiedensten Situationen entstanden sind. Damit es zur Ausbildung eines Zwangs kommt, sind selbstverständlich weitere Faktoren notwendig. Neben dem Faktor Vererbung von Anlagen zu psychischer Instabilität können bio-chemische Prozessstörungen im Hormonhaushalt des Gehirns und des Organismus einwirken, aber auch frühkindliche und Entwicklungsprobleme, die beispielsweise in der Erziehung oder den sozialen Interaktionen aufgetreten sind. Nicht selten können auch traumatische Erlebnisse den Anfang einer Zwangsstörung setzen.

Schlussendlich lässt der Zwang den Betroffenen aber eben nicht völlig im Dunkeln. Tatsächlich ist für den Erkrankten die Ohnmacht gegenüber seiner Symptomatik überwiegend. Und dennoch können gerade die strukturellen Muster einer Zwangsstörung auf wesentliche Ansatzpunkte hinweisen, die bei Veränderung dem Zwang die eigentliche Existenzgrundlage entziehen würden.

Damit bekommt der Zwang bei allem Unverständnis, welches wir ihm rational entgegen bringen müssen, auch eine Sinnhaftigkeit. Er weist uns direkt und auf ziemlich gnadenlose Art und Weise auf Schwächen hin, die es sich zu berücksichtigen lohnt.

Selbstverständlich können wir das, was an körperlichen, psychiatrischen oder neurologischen Ursachen zur Zwangserkrankung beiträgt, nicht durch eine Selbstanalyse und das Hören auf die Zeichen des Zwangs in den Griff bekommen. Aber das Ernstnehmen der Aussagen, die die Zwangserkrankung uns verschlüsselt liefert, trägt maßgeblich zu einem anderen Umgang mit dem Störungsbild bei. Und es bietet die Chance, uns selbst zu verändern, an den Stellen, die uns vielleicht nie wirklich bewusst waren. Auch durch eine gewisse Funktion oder Sinn des Zwangs sind wir nicht ermutigt, die Krankheit zu akzeptieren. Doch die Annahme des gegenwärtigen Moments fällt mit einem Blick darauf vielleicht etwas leichter.

Zwänge sind damit in mehrfacher Hinsicht herausfordernd: Sie zwingen uns übertriebene Handlungen und Denkweisen auf, von denen wir nicht ablassen können. Sie sind aber zudem eine Aufforderung, die Gelegenheit für eine Eigenreflexion zu ergreifen.

Gleichzeitig ist jeder Zwang ein Schutz. In verschiedenen Lebenssituationen sind wir darauf angewiesen, zunächst Abstand von Belastendem und Unangenehmem zu nehmen. Sich mit sich selbst auseinander zu setzen, birgt neben großen Perspektiven eben auch Risiken.

Die Zwangserkrankung fordert daher in besonderem Maße heraus: Wird sie und ihre Symptomatik rechtzeitig erkannt, ist die Hoffnung berechtigt, dass sich mögliche Persönlichkeitsmerkmale nicht weiter manifestieren und den Ausbruch der Störung begleitende Auslösefaktoren zu keiner tiefgreifenden Veränderung oder einem langsamen Annehmen (Erlernen) von zwanghaften Verhaltensmustern beitragen.

Gleichzeitig ist in jeder Zwangserkrankung, die zu chronifizieren droht, eine sinnhafte Funktionalität zu erkennen, welche es ermöglicht, durch intensive Selbstreflexion nicht nur einem Voranschreiten der Symptomatik entgegen zu treten, sondern die Signale und Botschaften der Zwänge in einem Atemzug auch für eine umfassende Arbeit an individuellen und eingebetteten Strukturen zu nutzen, die nebenbei auch das erleichternde Gefühl eines größeren Freiheitsempfindens mit sich bringen kann.

Dennis Riehle

Selbsthilfegruppenleiter

Martin-Schleyer-Str. 27

78465 Konstanz
