



Die Zwangsstörung erfüllt häufig eine Funktion, die wir erkunden sollten!

Selbsthilfeinitiative rät zu individueller Hinterfragung der Krankheitsursache

Denn das ritualhafte, wiederkehrende und scheinbar unnötige Verhalten und Denken von Betroffenen in einer Art Dauerschleife beruft auf komplexen Ursachen, die nur schwer zu ergründen sind. Hierauf macht der Leiter der Selbsthilfeinitiative zu Zwängen, Phobien und Depressionen, Dennis Riehle (Konstanz), nun aufmerksam: "Das stereotype, zweifelnde Handeln und Nachsinnen von Patienten, das sie in ihrer Lebensführung massiv einschränkt und belastet, ist zwar einerseits vor allem als Folge der Konditionierung - also der Fehlinterpretation neutraler Reize, die vom Erkrankten negativ besetzt und durch Zwanghaftigkeit wieder zu neutralisieren versucht werden -, das gerade nach langer Krankheitsdauer jeglichem Sinn entbehrt und am Ende abtrainiert werden muss. Andererseits scheint mir aus meiner eigenen Betroffenheit, die nun schon 25 Jahren andauert, die Erkenntnis gereift, dass es Katalysatoren und Wurzeln gibt, die das Entstehen und Fortexistieren der Erkrankung begünstigen und aufrechterhalten. Die psychodynamischen Faktoren sind sehr individuell, lassen sich aber sicherlich auf einige Themenschwerpunkte begrenzen", erklärt der 37-jährige Coach vom Bodensee. "Neben der Arbeit an den kognitiven Denkstrukturen von Patienten mit einer Zwangsstörung, die häufig dysfunktional ausgeprägt sind und zu Überbewertung, moralisch überhöhten Ansprüchen an sich selbst und damit einem Kontrollverhalten führen, mit dem man diesen Überzeugungen gerecht werden will, sollten wir auch etwaige Persönlichkeitseigenschaften, Erlebnisse der Vergangenheit und Gefühle bearbeiten, die auf dem Kompost unserer Seele liegen und unverdaut zu einem ständigen Wiederaufleben der Zwänge beitragen", meint Dennis Riehle entsprechend.

"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. 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. Ganz konkret kann die Erkrankung nach meiner Auffassung auf Ungleichgewichte hinweisen", so Riehle.

"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. 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. 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", führt der Sozialberater abschließend aus, der in seinem Ehrenamt bereits 1.200 Betroffene begleitet hat.

Die Psychosoziale Mailberatung der Selbsthilfeinitiative ist bundesweit kostenlos über www.selbsthilfe-riehle.de erreichbar.

Pressekontakt

Ehrenamtliche Öffentlichkeitsarbeit | Büro Dennis Riehle

Herr Dennis Riehle
Martin-Schleyer-Str. 27
78465 Konstanz

<https://presse-riehle.de>
info@presse-riehle.de

Firmenkontakt

Ehrenamtliche Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Dennis Riehle

Herr Dennis Riehle
Martin-Schleyer-Str. 27
78465 Konstanz

<https://presse-riehle.de>
info@presse-riehle.de

Das Büro für ehrenamtliche Presse- und Öffentlichkeitsarbeit bietet Vereinen und Initiativen kostenlose Unterstützung in der PR. Leiter des Angebots ist Journalist Dennis Riehle, der als PR-Fachkraft und Kommunikationsberater ausgebildet ist. Er unterstützt gemeinnützige Organisationen seit 2015 in der Medienarbeit.

Anlage: Bild



Selbsthilfeinitiative

Zwänge, Phobien, Depressionen

Psychosomatische Störungen

Dissoziative Krankheiten

Psychotische Erkrankungen