



125 Zwangsstörungen Zwangsgedanken Zwangshandlungen ICD-10 F42

Wie der Autor 2018 definiert, sind Zwangsstörungen psychische Erkrankungen, die durch das Vorhandensein von Zwangsgedanken und/oder Zwangshandlungen gekennzeichnet sind.

Zwangsgedanken

Wiederkehrende, unerwünschte, aufdringliche Gedanken, Bilder oder Impulse, die als belastend empfunden werden und nicht einfach unterdrückt werden können.

Zwangshandlungen

Wiederholte, stereotype Verhaltensweisen oder geistige Handlungen (z. B. Waschen, Kontrollieren, Zählen), die eine Person ausführt, um die Angst oder das Unbehagen durch die Zwangsgedanken zu verringern oder zu verhindern.

Zwanghafte Gedanken und Grübeln F42.0, Vorwiegend Zwangsgedanken ohne begleitende Zwangshandlungen. Vorwiegend Zwangshandlungen (Zwangsrituale) F42.1, Vorwiegend Zwangshandlungen ohne ausgeprägte Zwangsgedanken. Kombination von Zwangsgedanken und Zwangshandlungen F42.2. Sowohl Gedanken als auch Handlungen treten zusammen auf. Sonstige Zwangsstörungen F42.8. Zwangsstörung, nicht näher bezeichnet F42.9. Zwangsstörungen führen zu erheblichem Leid und Beeinträchtigungen im Alltag. Sie werden häufig durch eine Kombination aus genetischen, neurobiologischen und psychologischen Faktoren verursacht. Die Behandlung besteht meist aus einer Kombination von Psychotherapie (v.a. kognitive Verhaltenstherapie mit Expositions- und Reaktionsmanagement) und medikamentöser Therapie (z.B. SSRIs). Zwangsstörungen (oft als Zwangserkrankungen bezeichnet) gehören zu den psychischen Störungen und umfassen sowohl Zwangsgedanken als auch Zwangshandlungen. Menschen, die unter Zwangsstörungen leiden, erleben

unkontrollierbare Gedanken und/oder das Bedürfnis, bestimmte Handlungen immer wieder durchzuführen.

Zwangsgedanken (auch „obsessive Gedanken“ genannt) sind aufdringliche, unerwünschte Gedanken, Bilder oder Impulse, die belastend oder beängstigend sind. Diese Gedanken treten oft plötzlich auf, wirken irrational und können verschiedene Formen annehmen, zum Beispiel:

Kontrollgedanken: Angst, man könnte jemanden oder sich selbst verletzen

Verschmutzungs- oder Infektionsgedanken: Angst vor Schmutz oder Keimen

Ordnungs- und Symmetriegedanken: Das Bedürfnis, dass Dinge in einer bestimmten Weise arrangiert sein müssen.

Zweifel: Befürchtung, dass man etwas Wichtiges vergessen hat, wie z. B. das Abschließen der Tür oder das Ausschalten des Herdes.

Diese Gedanken sind oft sehr quälend und führen zu starker innerer Anspannung. Um diese Spannung zu lindern, entwickeln Betroffene häufig Zwangshandlungen – also sich wiederholende Verhaltensweisen oder Rituale, die sie durchführen, um die Zwangsgedanken zu neutralisieren oder die Angst zu verringern. Beispiele hierfür sind wiederholtes Händewaschen, Kontrollieren, Zählen oder bestimmte Ordnungsrituale.

Genetische Faktoren: Zahlreiche Studien deuten darauf hin, dass Zwangsstörungen eine genetische Komponente besitzen. Verwandte ersten Grades von Betroffenen weisen ein signifikant erhöhtes Risiko auf, selbst zu erkranken. Es wird angenommen, dass polymorphe Varianten bestimmter Gene zur Vulnerabilität beitragen. Die genauen pathophysiologischen Mechanismen sind jedoch noch nicht abschließend geklärt, da ein komplexes Zusammenspiel genetischer und umweltbedingter Faktoren besteht.

Zusammenfassung

Zwangsstörungen zeichnen sich durch wiederkehrende, quälende Zwangsgedanken und/oder Zwangshandlungen aus. Betroffene erleben Zwangsgedanken als eigene, häufig absurde Gedanken und empfinden Zwangshandlungen als sinnlose, stereotype Rituale, die meist zur Vermeidung eines unwahrscheinlichen Schadens ausgeführt werden. Obwohl sie versuchen, dem Zwang zu widerstehen, gelingt dies in der Regel nicht, und mit zunehmender

Krankheitsdauer lässt der Widerstand nach. Häufig treten Angstsymptome und innere Anspannung auf.

Die genauen Ursachen von Zwangsstörungen

sind noch nicht vollständig geklärt, aber es gibt Hinweise auf eine Kombination biologischer, genetischer, psychologischer und umweltbedingter Faktoren.

Hier einige der wichtigsten Erklärungsansätze:

Genetische Faktoren: Es gibt Hinweise darauf, dass Zwangsstörungen eine genetische Komponente aufweisen. Familienangehörige von Betroffenen haben ein erhöhtes Risiko, ebenfalls an einer Zwangsstörung zu erkranken. Vermutet wird, dass genetische Variationen in bestimmten Genen das Erkrankungsrisiko erhöhen können. Das Zusammenspiel dieser genetischen Faktoren ist jedoch komplex und bislang nicht vollständig verstanden.

Neurobiologische Faktoren: Studien haben gezeigt, dass bei Zwangsstörungen bestimmte Bereiche im Gehirn überaktiv sind, besonders in den frontalen und subkortikalen Regionen (wie dem präfrontalen Kortex und den Basalganglien). Diese Regionen sind an der Kontrolle von Verhalten und der Verarbeitung von Informationen beteiligt. Ein Ungleichgewicht im Neurotransmittersystem, insbesondere von Serotonin (aber auch Dopamin und Glutamat), scheint ebenfalls eine Rolle zu spielen.

Psychologische Faktoren: Menschen mit bestimmten Persönlichkeitsmerkmalen oder Denkmustern sind möglicherweise anfälliger für Zwangsstörungen. Beispielsweise können ein starkes Bedürfnis nach Kontrolle, Perfektionismus und ein ausgeprägter Drang, Fehler zu vermeiden, das Risiko erhöhen. Solche Persönlichkeitsmerkmale können dazu führen, dass sich Betroffene häufiger Sorgen machen und über ihre Gedanken nachgrübeln, was letztlich die Zwangsstörung verstärken kann.

Lerntheoretische Ansätze: Aus lernpsychologischer Sicht können Zwangshandlungen und -gedanken als Reaktion auf Angst erlernt werden. Wenn eine Person zum Beispiel durch das Händewaschen eine vorübergehende Erleichterung einer Angst (z. B. vor Keimen) verspürt, verstärkt dies das Verhalten, da es kurzfristig die Angst lindert. Dies kann zu einem Teufelskreis führen, in dem sich Zwangsgedanken und -handlungen gegenseitig verstärken.

Umweltfaktoren und Stress: Stressvolle Lebensereignisse, wie der Verlust eines geliebten Menschen, Trauma, Mobbing oder andere belastende Erlebnisse, können das Risiko für die Entwicklung oder Verschlimmerung einer Zwangsstörung erhöhen. Auch Infektionen (wie Streptokokken Infektionen bei Kindern, bekannt als PANDAS) können in seltenen Fällen Symptome auslösen oder verschlimmern.

Symptome von Zwangsstörungen

Die Symptome von Zwangsstörungen (auch obsessive-compulsive disorder oder OCD genannt) lassen sich in zwei Hauptkategorien unterteilen: Zwangsgedanken (obsessive Gedanken) und Zwangshandlungen (kompulsive Handlungen). Diese Symptome können das Leben der Betroffenen erheblich beeinträchtigen, da sie oft sehr viel Zeit und Energie in Anspruch nehmen und Angst oder Stress verursachen.

Zwangsgedanken (Obsessive Gedanken)

Zwangsgedanken sind unerwünschte, wiederkehrende Gedanken, Bilder oder Impulse, die belastend und schwer zu kontrollieren sind. Häufige Formen von Zwangsgedanken sind:

- 1.) Angst vor Verschmutzung oder Kontamination: Übermäßige Sorge, sich oder andere durch Keime oder Schmutz zu infizieren.
- 2.) Aggressive oder schädliche Gedanken: Angst, jemandem oder sich selbst unabsichtlich Schaden zuzufügen, z. B. die Sorge, jemanden zu verletzen oder einen Unfall zu verursachen.
- 3.) Sexuelle oder religiöse Gedanken: Ungewollte Gedanken oder Bilder, die als unangemessen, unmoralisch oder tabu wahrgenommen werden.
- 4.) Ordnungs- und Symmetriezwänge: Das Bedürfnis, dass Objekte symmetrisch, in einer bestimmten Reihenfolge oder nach bestimmten Regeln angeordnet sind.
- 5.) Zweifel: Befürchtung, dass man etwas Wichtiges vergessen oder nicht richtig gemacht hat, z. B. das Ausschalten des Herds oder das Abschließen der Tür.

Diese Gedanken sind oft belastend und können erhebliche Ängste oder ein Gefühl von Schuld auslösen.

Zwangshandlungen (Kompulsive Handlungen)

Zwangshandlungen sind sich wiederholende Verhaltensweisen oder mentale Rituale, die ausgeführt werden, um die durch die Zwangsgedanken verursachte Angst zu lindern oder zu neutralisieren. Häufige Zwangshandlungen sind:

- 1.) Reinigen und Waschen: Übermäßiges Händewaschen, Duschen oder Reinigen, oft aufgrund von Kontaminationsängsten.
- 2.) Kontrollieren: Häufiges überprüfen, ob Geräte ausgeschaltet, Türen verschlossen oder wichtige Aufgaben erledigt wurden, oft aus Angst, einen Fehler gemacht zu haben.
- 3.) Wiederholen: Bestimmte Handlungen immer wieder ausführen (z. B. Treppenstufen zählen oder eine Tätigkeit mehrfach durchführen), um Angst oder negative Konsequenzen zu vermeiden.
- 4.) Ordnen und Anordnen: Gegenstände immer wieder neu arrangieren, bis sie sich "richtig" anfühlen, oft aufgrund eines Gefühls von Unvollständigkeit oder Unruhe.
- 5.) Gedankliche Rituale: Still ausgeführte Rituale oder Mantras, um negative Gedanken oder Ängste zu neutralisieren, wie z. B. bestimmte Zahlen zu zählen oder Gebete zu wiederholen.
- 6.) Weitere Symptome und Begleiterscheinungen

Menschen mit Zwangsstörungen erleben oft eine erhebliche Beeinträchtigung ihrer Lebensqualität. Zu den weiteren Begleiterscheinungen gehören:

- 7.) Vermeidung: Vermeidung von Situationen oder Dingen, die Zwangsgedanken auslösen könnten (z. B. Orte mit vielen Menschen wegen Keimangst).
- 8.) Leidensdruck und Scham: Starker innerer Druck, Scham oder Schuldgefühle wegen der Zwangsgedanken und -handlungen.
- 9.) Zeitliche Belastung: Zwangshandlungen können so viel Zeit in Anspruch nehmen, dass der Alltag stark beeinträchtigt wird (oft mehrere Stunden täglich).
- 10.) Beeinträchtigung des sozialen Lebens: Viele Betroffene isolieren sich, um ihre Rituale ungestört ausführen zu können oder um Scham zu vermeiden.

Diese Symptome können sich bei Stress oder belastenden Lebensereignissen oft verschlimmern. Sie sind individuell verschieden und können von milden bis hin zu schweren Beeinträchtigungen reichen.

Zusammenfassung

Zwangshandlungen betreffen oft Reinlichkeit (z. B. Händewaschen), übertriebene Ordnung und wiederholtes Kontrollieren, um gefürchtete Gefahren symbolisch abzuwenden. Solche Rituale können täglich Stunden beanspruchen und gehen häufig mit Entschlusslosigkeit einher. Beide Geschlechter sind gleichermaßen betroffen, wobei Handwaschrituale bei Frauen häufiger vorkommen. Zwangshandlungen stehen weniger im Zusammenhang mit Depressionen als Zwangsgedanken und sprechen oft besser auf Verhaltenstherapie an.

Therapie

Aus Sicht der Psychoanalyse wird die Zwangsstörung (einschließlich Zwangsgedanken und Zwangshandlungen) nicht primär als neurologisches oder rein verhaltensbezogenes Problem verstanden, sondern als Ausdruck unbewusster innerer Konflikte, die sich in zwanghaftem Erleben und Verhalten manifestieren. Hier ein Überblick über das psychoanalytische Verständnis und den therapeutischen Ansatz:

Psychoanalytisches Verständnis von Zwangsstörungen Unbewusste Konflikte

Zwangssymptome gelten als Kompromissbildungen zwischen verdrängten Wünschen, Ängsten, Schuldgefühlen oder aggressiven Impulsen einerseits und inneren Abwehrmechanismen andererseits. Die Symptome verschleiern den inneren Konflikt und ermöglichen es dem Ich, das psychische Gleichgewicht aufrechtzuerhalten.

Zwangsgedanken

Diese sind oft Ausdruck verdrängter aggressiver oder sexueller Impulse. Sie drängen sich dem Bewusstsein auf, werden jedoch als fremd und bedrohlich erlebt, weil sie vom Ich nicht akzeptiert werden können.

Zwangshandlungen

Sie dienen als symbolische Abwehrmaßnahme zur Neutralisierung der Zwangsgedanken. Häufig haben sie eine magische Logik: Durch das Ausführen bestimmter Rituale soll ein innerer oder äußerer Schaden abgewendet werden.

Über-Ich und Schuldgefühle

In vielen Fällen ist das Über-Ich übermäßig streng, sodass schon normale Impulse Schuldgefühle auslösen, die dann über Zwangssymptome verarbeitet werden.

Psychoanalytische Therapie Ziel der Behandlung

Ziel ist es, die unbewussten Konflikte, die den Symptomen zugrunde liegen, bewusst zu machen und aufzulösen. Dadurch sollen die Symptome überflüssig werden.

Therapieverlauf

Freies Assoziieren: Patient: innen sprechen frei über Gedanken, Träume, Erinnerungen – auch über Zwangsgedanken und -handlungen.

Deutung: Der/die Analytiker: in hilft, unbewusste Bedeutungen hinter den Symptomen zu erkennen.

Übertragung und Gegenübertragung: Gefühle gegenüber wichtigen Bezugspersonen werden auf den/die Therapeut: in übertragen – und dort bearbeitet.

Abwehrmechanismen analysieren: Besonders relevant sind z. B. Isolierung, Reaktionsbildung oder Ungeschehen machen.

Therapiedauer

Psychoanalytische Behandlungen sind oft langwierig (mehrere Jahre), da sie auf eine tiefgreifende Persönlichkeitsveränderung zielen.

Abgrenzung zu anderen Verfahren

Anders als Verhaltenstherapie oder medikamentöse Ansätze fokussiert die Psychoanalyse nicht auf das Symptom selbst, sondern auf dessen unbewusste Wurzeln.

Beispiel (vereinfacht): Ein Patient mit der Zwangsidee, durch Gedanken andere zu verletzen, könnte in der Analyse herausarbeiten, dass er unbewusste Aggressionen gegen eine nahestehende Person empfindet, die aber als inakzeptabel erlebt und deshalb in Form einer Zwangsidee symbolisiert werden.

Literaturverzeichnis

Andrawis A, (2020) Dissertation, Ganzheitliche Medizin Heilung und Heil, an der Collegium Humanum – Warsaw Management University Univ.

Andrawis A, (2018) Humanmedizin und Psychotherapiewissenschaft, zwischen Theorie und Praxis, Eigenverlag.

Andrawis A, (2018) Psychoanalyse zur Überwindung, frühkindlicher Traumata zweijährige Patientenanalyse, von Jänner 2012 bis Februar 2014, Der verborgene Teil des Eisbergs Model Freud, 2.überarbeitete Auflage, Verlag Poligraf, Wydawnictwo, 2. überarbeitete Auflage, Poligraf sp. z o. o.ISBN: 978-3-9504659-0-4.

Andrawis A, (2021) Determinanten des Entscheidungsverhaltens, von Verdrängung Heilung, Glaube, zur Bedeutung der Aufdeckung frühkindlicher Verdrängungen, durch Psychoanalyse und im Zusammenhang mit christlicher Glaubenshaltung, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o., ul ISBN: 978-3-9504659-0-7.

Andrawis A, (2015) Der verborgene Teil des Eisbergs, Eine zweijährige Patientenanalyse von Jänner 2012 bis Februar 2014, 1. überarbeitete Auflage, Eigenverlag.

Andrawis A, (2018) Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o. ISBN: 978-3-9504659-2-1.

Andrawis A, (2018) Psychoneuroimmunologie PNI Komplementärmedizin, und Ganzheitliche Heilung, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o.,ISBN: 978-3-9504659-3-8.

Andrawis A, (2013) Der verborgene Teil des Eisbergs. Eine zweijährige Patientenanalyse eigener Verlag.

Bürgin D, Resch F, Schulte-Markwort M, (2009) Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung, 2, überarbeitete Auflage, Verlag Huber.

Dilling H, Mombour W, Schmidt MH, (2011) Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien, 8. überarbeitete Auflage, Verlag Hans Huber.

Kernberg OF, (1998) Psychodynamische Therapie bei Borderline-Patienten, Verlag Hans Huber.

Mastenbiörk MD, Meloni MD, (2021) Medical, creations Pharmacology Review - A Comprehensive Reference Guide for Medical, Nursing, and Paramedic Students Taschen Buch.

Mentzos S, (2010) Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven, Fischer-Verlag.

Möller HJ, Laux G, Deisster A, (2010) MLP Duale Reihe Psychiatrie, Hippokrates Verlag.

Möller HJ, Laux G, Deister A, (2014) Psychiatrie und Psychotherapie, 5. Auflage, Thieme Verlag.

Schuster P, Springer-Kremser M, (1997) Bausteine der Psychoanalyse. Eine Einführung in die Tiefenpsychologie, 4. Auflage, WUV-Universitätsverlag.

Schuster P, Springer-Kremser M, (1998) Anwendungen der Psychoanalyse. Gesundheit und Krankheit aus psychoanalytischer Sicht, 2. überarbeitete Auflage, WUV-Universitätsverlag.

Zepf S, (2000) Allgemeine psychoanalytische Neurosenlehre, Psychosomatik und Sozialpsychologie, Psychosozial-Verlag.

Andrawis A, 2018

Behandlungsmöglichkeiten

Bei der Behandlung einer Zwangsstörung ist es wichtig, depressive Störungen auszuschließen, da diese oft ebenfalls zwanghafte Gedanken beinhalten. In einer ausführlichen Anamnese (Krankengeschichte) wird die Zwangsstörung von anderen psychischen oder psychiatrischen Erkrankungen abgegrenzt. Oft reicht eine ambulante psychotherapeutische Behandlung aus. Bei schwereren Fällen oder einem langwierigen Verlauf kann jedoch eine stationäre Behandlung in einer psychiatrischen oder psychotherapeutischen Klinik notwendig werden. Hier wird neben der psychodynamischen Aufarbeitung belastender Lebenserfahrungen besonders die psychoanalytischen verfahren- Psychoanalyse PA. Eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Arzt und Patient spielt dabei eine wichtige Rolle, auch wenn die Behandlung durch die anhaltenden Symptome manchmal für beide Seiten eine Herausforderung darstellt. Zusätzlich kann der Einsatz von Antidepressiva, besonders antriebsfördernder Mittel, die Behandlung unterstützen und die Symptome der Zwangsstörung lindern.