

Zwangsstörungen sind durch immer wiederkehrende Zwangsgedanken und -handlungen gekennzeichnet, die sich dem Patienten aufdrängen. Er kann sich gegen sie aber nicht zur Wehr setzen und führt die sich ihm aufdrängenden Handlungen gegen seinen Willen und zwanghaft aus. Außerdem besteht die Angst, dass etwas „passiert“, wenn eine bestimmte Handlung (z. B. Hände waschen) nicht ausgeführt wird.

Die Zwangshandlungen haben negative Konsequenzen. Das Kind fühlt sich extrem unwohl, wenn es die Zwangshandlung (seinen „Kontrollgang“) einmal nicht ausführen kann, was zu körperlichen Symptomen wie Herzklopfen und Schweißausbrüchen führt. Auch leiden die sozialen Beziehungen besonders dann, wenn das Kind andere in seine Zwänge einspannt (z. B. dazu auffordert, sich an den Kontrollhandlungen zu beteiligen). Außerdem kosten die Zwänge oft außergewöhnlich viel Zeit.

Bei einer Zwangsstörung können sowohl Zwangsvorstellungen als auch -handlungen auftreten. Bei den **Zwangsvorstellungen** drängen sich dem Kind Gedanken oder Bilder von Angst einflößenden Ereignissen (z. B. dem Unfall einer nahe stehenden Person) auf, die gleichförmig wiederkehren. Besonders oft haben sie mit der Angst vor Verschmutzung, Vergiftung oder mit aggressiven oder sexuellen Dingen zu tun.

**Zwangshandlungen** werden durchgeführt, um Ängsten entgegen zu wirken. Der Angst vor Verschmutzung wird beispielsweise mit einem zwanghaften Hände waschen begegnet. Die häufigsten Zwangshandlungen sind Waschwänge, Ordnungszwänge, Zählzwänge, Kontroll- und Wiederholungszwänge.

An der Entstehung einer Zwangsstörung sind verschiedene Bedingungen beteiligt. Bei manchen Kindern liegt eine genetische Veranlagung vor, die jedoch nicht die alleinige Ursache ist. Sie begünstigt aber ihre Entstehung, wenn das Kind zusätzlich belastet wird (z. B. durch den Verlust einer wichtigen Bezugsperson). Daraus entstehen eine zeitweilige Überforderung und nahe liegende Zwangsvorstellungen, z. B. von dem Verlust einer weiteren Person, die das Kind mit „magischen“ Zwangshandlungen zu verringern versucht, indem es z. B. die Bezugspersonen unangemessen häufig vor Gefahren warnt. Dabei spürt das Kind, dass sich seine Angst (für den Moment) verringert. Durch viele ähnliche Erfahrungen lernt das Kind, dass die Zwangshandlungen seine Angst verringern (z. B. ein Waschritual, wenn es Angst vor Verschmutzung hat). Die Zwangshandlung wird dadurch zu einem Angst vermeidenden, eigenständigen „Beschwörungsritual“. Außerdem ist festzustellen, dass Angst besetzte Gedanken ganz natürlich sind. Wenn sie negativ bewertet werden („Es ist ganz schlimm, wenn ich mir

### Was sind Zwangsstörungen?

### Wie entsteht eine Zwangsstörung?

Sorgen um meine Eltern mache!“) und unterdrückt werden, drängen sie sich umso stärker auf.

Der Therapie geht eine umfassende Diagnostik voraus. Sie klärt,

- ▶ welche Arten von Zwängen vorliegen (Zwangsgedanken, -handlungen oder beides gleichzeitig);
- ▶ wie häufig und stark diese auftreten;
- ▶ welche Umstände das Zwangsverhalten auslösen (z. B. Prüfungssituationen, Langeweile);
- ▶ ob die Eltern die Zwänge des Kindes ungewollt unterstützen (z. B. wenn sie nicht einschreiten, wenn es statt Hausaufgaben zu machen den ganzen Nachmittag seine Kontrollrituale ausführt).

Dafür informiert sich der Therapeut im **Gespräch** mit den Eltern über die aktuellen Probleme des Kindes und ihre Entwicklung. Mit einem **Fragebogen** wird das Kind auf weitere unterschiedliche psychische Beeinträchtigungen hin untersucht. Damit soll festgestellt werden, ob die Zwanghaftigkeit des Kindes eine andere Ursache als eine Zwangsstörung haben könnte (z. B. eine Depression). Außerdem wird eine genaue **Verhaltensanalyse** durchgeführt. Hat das Kind hauptsächlich Zwangsgedanken, oder führt es auch Zwangshandlungen aus? Wie oft kommt dies vor und seit wann? Hat das Kind bestimmte Rituale (z. B. Händewaschen nach einem bestimmten Ablauf), die es immer wieder vollzieht? Welche Umstände lösen zwanghaftes Verhalten besonders stark aus (z. B. nachdem es in der Schule eine Aufgabe nicht bewältigt hat, oder wenn es sich zu Hause langweilt)? Wie reagieren die Eltern in solchen Momenten?

**Wie wird eine  
Zwangsstörung  
diagnostiziert?**

Dem Kind sollen seine individuellen Angstvorstellungen (z. B. vor einem Einbruch) genommen werden. Dadurch sollen die Zwangshandlungen (z. B. ständig zu Hause nach dem Rechten zu sehen) unnötig werden. Schließlich soll es zu mehr Wohlbefinden gelangen und wieder mehr Zeit für anderes finden.

**Wie wird eine  
Zwangsstörung  
behandelt?**

Am Anfang der Therapie werden die aktuellen Belastungen des Kindes möglichst weitgehend verringert. Lehrer und Eltern sollen beispielsweise keine perfektionistischen Anforderungen an das Kind stellen (z. B. Schulnoten erwarten, die über seine Fähigkeiten hinausgehen). Außerdem wird ein Umfeld geschaffen, indem es weniger Anlässe für Zwangsgedanken gibt. Deshalb werden die Eltern darüber informiert, welche Umstände das Zwangsverhalten des Kindes begünstigen (z. B. hohe Leistungserwartungen). Diese sollen dann – natürlich – vermieden werden. Zusätzlich wird das positive Verhalten des Kindes (z. B. Fleiß bei den Hausaufgaben) ge-

zielt belohnt, sein unerwünschtes Verhalten (z. B. der Waschzwang) hingegen ignoriert. Das Kind erhält somit Anreize, von seinen Zwangsritualen abzulassen. Ihm werden lohnenswertere Alternativen (die Hausaufgaben mit anschließender Belohnung) angeboten. Hauptsächlich aber sollen dem Kind die Ängste genommen werden, die bei ihm Zwangsgedanken und -handlungen auslösen (z. B. die Angst vor Verschmutzung). Dabei wird mit Konfrontation gearbeitet; das Kind lernt, dass ihm nichts Schlimmes passiert, wenn es seine Zwangshandlungen nicht ausführt. Beispielsweise unterlässt ein Kind mit Waschzwang einen Tag lang, sich zu waschen. Es merkt, dass ihm nichts Negatives widerfährt (z. B. es wird nicht krank) und seine Angst vor Verschmutzung wird allmählich geringer. Diese Methode ist bei Angstreduktion sehr effektiv. Sie muss durchgeführt werden, um die Angst komplett zu beseitigen.

Besonders gute Erfolge gibt es, wenn alle Beteiligten (Kind, Eltern, Lehrer, Therapeut) eng und möglichst gezielt zusammenarbeiten. Außerdem ist es wichtig, das Kind im Alltag für seine Fortschritte zu loben.

**Ganz wichtig!**

Sigrun Schmidt-Traub (2006). Zwänge bei Kindern und Jugendlichen. Ein Ratgeber für Kinder und Jugendliche, Eltern und Therapeuten. Göttingen: Hogrefe.

**Lesetipp**