

**INFORMATIONSBLATT
FÜR ELTERN, GESCHWISTER,
FREUNDE UND HELFER VON
KINDERN UND / ODER
JUGENDLICHEN MIT
ZWANGSSTÖRUNG**

Gemeinschaftspraxis für
Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie

**DRES. MED.
MARTIN TEICHERT
CORINNA MIDDENDORF**

Wilhelmstr. 18
77654 Offenburg
Fon 0781 932850
Fax 0781 9328520
praxis@dr-teichert.de
www.dr-teichert.de - www.dr-middendorf.de

An Eltern, Geschwister, Freunde und Helfer,

Einer Ihrer Familienangehörigen hat eine Zwangsstörung und Sie möchten ihm helfen. Aber noch wissen Sie nicht, wie Sie das tun können, ohne dass es zu Reibereien und Auseinandersetzungen kommt. Oder Sie sind, z. B. gebeten worden, in einer Verhaltenstherapie als Helfer zu fungieren, sind sich aber nicht sicher, ob Sie dieser Rolle gerecht werden können. Sie müssen die Grundprinzipien der Behandlung von Zwangsgedanken und Zwangshandlungen gut kennen, um sie anwenden zu können, dass sie dem Betroffenen wirklich helfen und nicht bedrohlich für ihn sind. Behalten Sie beim Lesen im Kopf, dass jemand, der unter einer Zwangsstörung leidet, nicht „einfach damit aufhören“ kann. Dass er eine Zwangsstörung hat, heißt nicht, dass er schwach wäre oder keine Willenskraft hätte oder gar, dass er faul wäre. *Sie* möchten es geschafft haben, sich Dinge wie Rauchen oder Nägelkauen abzugewöhnen, indem sie die Zähne zusammengebissen und einfach damit aufgehört haben. Aber machen Sie sich klar, dass jemand mit einer Zwangsstörung so beängstigende Gedanken und überwältigende Impulse hat, wie Sie sie wahrscheinlich niemals kennen gelernt haben.

Trotzdem müssen auch Zwangspatienten irgendwann einmal anfangen, gegen ihre Zwänge anzugehen. Vielleicht im

Unterschied zu Ihnen müssen sie dabei aber langsam und schrittweise vorgehen, um auf für sie erträgliche Art und Weise ihr Verhalten zu verändern. Anderenfalls besteht die Gefahr, dass sie auf unüberwindbare Schwierigkeiten stoßen und ganz aufgeben.

Ein Mann und eine Frau waren davon überzeugt, dass ihre elfjährige Tochter mit Absicht Rituale ausführte und sie ständig bat, irgendetwas zu bestätigen. „Wenn sie wirklich wollte, könnte sie mit dem Blödsinn aufhören“, sagten sie. „Sie macht das doch nur, um uns auf die Nerven zu gehen“. Das erste, was die beiden lernen mussten, um ihrer Tochter beistehen zu können, war, dass diese ihre Rituale eben *nicht* so leicht abschalten konnte, wie sie meinten; was sie tat, geschah keinesfalls aus reiner Bosheit. Obwohl ihnen die Probleme ihrer Tochter immer noch Kummer bereiteten, konnten sie, nachdem sie das begriffen hatten, mehr Verständnis für sie aufbringen und reagierten nicht mehr so oft mit Ärger auf ihre zwanghaften Verhaltensweisen.

Oft wissen selbst die engsten Angehörigen von Menschen mit Zwangssymptomen nichts von deren Zwängen. Eine Frau hatte es irgendwie geschafft, die meisten ihrer Rituale mehr als 20 Jahre vor ihrem Mann zu verbergen. Als sie schließlich den Mut aufbrachte, mit ihm über ihren Reinigungszwang zu sprechen, war er völlig verblüfft darüber, dass sie solche Probleme hatte. Versuchen Sie, Ihr Kind/den oder die Jugendliche/n zu unterstützen und mit ihm über seine Probleme zu reden. Wenn

er einverstanden ist, können sie zusammen die von ihm ausgefüllte Symptomliste der Yale Brown Zwangsstörungsskala durchgehen. Fragen Sie ihn zu seinen Zwängen: „Woran kann ich merken, dass Du das tust?“ oder „Wie soll ich reagieren, wenn Du damit anfängst?“ Offen und ehrlich über seine Probleme zu sprechen ist für den Betroffenen der erste Schritt in Richtung auf ihre Bewältigung. Im Laufe dieses Prozesses werden die Schwierigkeiten, mit denen er sich herumschlägt, noch viel deutlicher für Sie werden. Für einen Mann war es beispielsweise eine große Erleichterung, endlich verstehen zu können, warum seine Freundin nie in bestimmten Restaurants essen, bestimmte Straßen entlanggehen und verschiedene andere Dinge tun wollte. Hinter das Rätsel ihrer abergläubischen Befürchtungen zu kommen machte es ihm möglich, seine Freundin erst zu verstehen und dann auch mit ihr mitzufühlen.

Egal wie merkwürdig Ihnen ein Ritual oder ein Zwangsgedanke auch vorkommt, vermitteln Sie dem Betroffenen nicht das Gefühl, seine Gedanken oder Handlungen seien verrückt oder gefährlich. Versetzen Sie sich in seiner Lage, und stellen Sie sich vor, Sie müssten mit jemandem über Gedanken mit sexuellem oder gewalttätigem Inhalt sprechen, die Sie nicht aus Ihrem Kopf verbannen könnten, wie abwegig sie Ihnen auch vorkämen.

Der Umgang mit Familienmitgliedern und Freunden, die unter Zwangssymptomen leiden

Leisten Sie Hilfe durch Nichthilfe

Die wichtigste Einzelregel, die es zu befolgen gilt, wenn man mit einem Menschen mit Zwangssymptomen zusammenlebt, ist, keine Rituale für ihn auszuführen – in anderen Worten: Helfen Sie, indem Sie *nicht* helfen.

Eine Frau hatte zwei Möglichkeiten gefunden, sich zu beruhigen, wenn sie sich über bestimmte Dinge Sorgen machte: Entweder sie führte selbst ein Kontrollritual aus, oder sie brachte ihren Ehemann dazu, etwas für sie zu überprüfen. In der Therapie bekam sie ein Kontrollritual nach dem anderen unter Kontrolle, bis schließlich nur noch ein einziges auf der Liste stand: das Überprüfen von Türen und Herd vor dem Schlafengehen. Mehrere Wochen lang widerstand sie dem Drang, diese Kontrollhandlungen auszuführen, wie die Aufzeichnungen, die sie machte, zeigten. Deshalb war unerklärlich, wieso sich, anders als erwartet, ihr Drang zum Kontrollieren nicht abschwächte.

Eines Tages kam in einem Gespräch, das mit dem Ehepaar geführt wurde, heraus, dass sie jeden Abend darauf bestand, dass der Mann noch mal das Bett verließ und Türen, Schlösser und Herd kontrollierte. Wenn er zurück war, musste er ihr

versichern, dass alles in Ordnung war; dann erst konnte sie einschlafen. Warum hat sich dieser Mann auf so etwas eingelassen? Er sagt, es sei ihm lieber gewesen, als deswegen Streit anzufangen. Auch hier hat ein Familieangehöriger durch falsch verstandene Hilfe die Sache nur noch schlimmer gemacht. Nachdem ihm dies erklärt wurde, hörte er auf, für seine Frau Dinge zu kontrollieren, und unterstützte sie statt dessen konstruktiv, indem er sie daran erinnerte, dass sie ihrem Drang widerstehen musste, und indem er ihr half, mit dieser Angst fertig zu werden.

Dieses Beispiel zeigt, zu welchen Konflikten es in Familien kommen kann, in denen jemand eine Zwangsstörung hat. Aber anstatt sich für den leichteren Weg zu entscheiden und dem Drängen des Patienten nachzugeben, sollten alle Familienmitglieder – einschließlich des Betroffenen selbst – einsehen, dass die einzige Möglichkeit, ihm zu helfen, darin liegt, ihm jegliche Hilfe bei der Ausführung von Ritualen zu verweigern. Auch dieser Ansatz basiert auf den Prinzipien der Reizkonfrontation und Reaktionsverhinderung.

Denken Sie daran, dass der Betroffene seine guten und seine schlechten Tage hat

Oft meinen Patienten an Tagen, an denen ihre Symptome sehr stark sind, wieder ganz an den Anfang zurückgeworfen zu sein.

Vielleicht haben Sie auch den Fehler gemacht, den Zustand, in dem sich ihr Angehöriger oder Freund momentan befindet, damit zu vergleichen, wie es ihm ging, als er noch keine Zwangsstörung hatte. Wegen des schwankenden Verlaufs, den der Therapieprozess oft nimmt, ist es wichtig, die Veränderungen in den Blick zu nehmen, zu denen es insgesamt seit Beginn der Behandlung gekommen ist. Vergleiche von einem Tag auf den anderen sind oft irreführend, da sie die tatsächlich eingetretene Besserung nicht richtig erfassen können. Wenn ihre Freundin beispielsweise an einem Tag nur Rückschläge erlebt, sagen Sie ihr: „Morgen ist auch noch ein Tag. Da versuchst Du es wieder.“ Das hilft ihr, sich wegen des Rückschritts nicht als Versagerin zu fühlen. Sich als Versager zu fühlen ist selbstzerstörerisch, führt zu Schuldgefühlen und Selbstvorwürfen, und dies wiederum erzeugt Stress, der die Symptome verschlimmert und sich nachteilig auf das Gefühl des Patienten, Kontrolle zu haben, auswirkt. Tun Sie etwas für Ihre Freundin, indem Sie sie daran erinnern, wie weit sie im Vergleich zu ihrer schlimmsten Zeit und seit Beginn der Behandlung bereits gekommen ist.

Achten Sie auf kleine Fortschritte

Menschen, die an einer Zwangsstörung leiden, klagen oft darüber, dass ihre Angehörigen und Freunde nicht nachvollziehen können, was es für sie bedeutet, fünf Minuten

kürzer zu duschen oder einmal darauf zu verzichten, sie um Bestätigung zu bitten. Den anderen mögen diese Leistungen sehr unbedeutend vorkommen, aber für den Patienten können sie einen großen Schritt nach vorn darstellen. Dem Betroffenen auch für diese scheinbar kleinen Errungenschaften Beifall zu zollen, kann ein sehr wirksames Hilfsmittel sein; der Betroffene wird auf seine Weise ermutigt, es weiter zu versuchen; und er spürt, dass Sie die Arbeit, die er investiert, anerkennen. *Lob ist ein starker positiver Verstärker.* Gehen Sie nicht zu sparsam damit um!

Geben Sie dem Betroffenen die Unterstützung, die er braucht

Je mehr Sie es vermeiden können, den Betroffenen zu kritisieren, desto besser. Es ist die *Zwangsstörung*, die allen auf die Nerven geht, nicht der *Zwangspatient*. Ihr Angehöriger oder Freund braucht nach wie vor Ihre Zuwendung und das Gefühl, als Mensch akzeptiert zu werden, und nicht Kritik. Denken Sie aber daran, dass Akzeptanz und Unterstützung nicht heißt, das zwanghafte Verhalten zu ignorieren. Machen Sie dem Betroffenen in aller Freundschaft klar, dass das betreffende Verhalten ein Symptom seiner Zwangsstörung ist und dass Sie sich nicht daran beteiligen werden, weil Sie ihm helfen wollen, gegen seine Zwänge anzugehen. Dadurch bringen Sie eine

nichtverurteilende Haltung zum Ausdruck, die zeigt, dass Sie den Betroffenen als Menschen akzeptieren.

Drücken Sie sich einfach und deutlich aus

Vermeiden Sie umständliche Erklärungen. Das ist oft leichter gesagt als getan, da die meisten Zwangspatienten ständig Menschen in ihrer Umgebung bitten, ihnen zu bestätigen, dass alles in Ordnung ist: „Bist du sicher, dass ich die Tür auch abgeschlossen habe?“ „Woher weiß ich, ob jetzt wirklich alles sauber ist?“ Wahrscheinlich haben Sie selbst schon die Erfahrung gemacht, dass der Betroffene, je mehr Mühe Sie sich geben, ihm zu beweisen, dass kein Grund zur Unruhe besteht, um so hartnäckiger nach möglichen Fehlern sucht, die ihm unterlaufen sein könnten. Auch die ausgefeilteste Erklärung verfehlt ihr Ziel; es kommt immer wieder ein neues „Aber was, wenn...“.

Es passiert schnell, dass Sie in Ihrem Bemühen, dem Betroffenen beim Abbau seiner Symptome zu helfen, als kaltherzig oder abweisend wahrgenommen werden, obwohl Sie versuchen, ihn so gut wie möglich zu unterstützen. Alle Beteiligten – ob Angehöriger, Freund oder Betroffener – mögen zwar auf das gemeinsame Ziel der Symptomreduktion hinarbeiten, haben aber oft unterschiedliche Vorstellungen darüber, auf welche Art und Weise dies geschehen soll. Es ist sehr wichtig, dass sich Familienmitglieder, Freunde und

Betroffene darüber einig sind, dass es im Interesse des Patienten selbst liegt, dass die Personen seines Umfeldes sich *nicht* an seinen Ritualen beteiligen (dazu gehört auch, nicht auf ständiges Bitten, ihm irgend etwas zu bestätigen, einzugehen). Eine solche Übereinkunft zu erzielen ist für alle das Beste. Oft ist es förderlich für die Kommunikation in der Familie, wenn Angehörigengruppen besucht werden oder ein Familientherapeut, der Erfahrung mit Zwangspatienten hat, hinzugezogen wird.

Seien Sie konsequent, aber auch sensibel für Stimmungsschwankungen

Bei der Verfolgung des Ziels, die Zwänge des Betroffenen abzubauen, stellen Angehörige und Freunde oft fest, dass sie eine gewisse Strenge und Konsequenz an den Tag legen müssen. Häufig gilt es, beharrlich auf die Einhaltung von getroffenen Vereinbarungen zu bestehen, die sich beispielsweise darauf beziehen, wie lange über die Zwänge gesprochen werden kann, wie viel Bestätigung gegeben werden darf und inwieweit zugelassen wird, dass die Rituale des Betroffenen das Leben der anderen beeinflussen. Betroffene geben häufig an, dass ihre Stimmung entscheidenden Einfluss darauf hat, wie gut sie sich von ihren

zwanghaften Gedanken ablenken und sich ihrem Drang zur Ausführung von Zwangshandlungen widersetzen können. Desgleichen berichten auch Angehörige und Freunde immer wieder, dass sie schnell merken, wenn der Betroffene einen schlechten Tag hat. An solchen Tagen ist es manchmal erforderlich, dass Familienmitglieder und Freunde Abstriche machen, besonders wenn es zu Konflikten kommt, die in gewalttätige Auseinandersetzungen zu eskalieren drohen. An guten Tagen sollten Betroffene dagegen so nachdrücklich wie möglich ermutigt werden, gegen ihre Zwänge anzugehen.

Setzen Sie Ihren Humor ein

Sich durch Witz und Komik von irrationalen Ängsten distanzieren zu können, ist eine äußerst gesunde Fähigkeit, besonders wenn dies in Gemeinschaft anderer geschieht. Sowohl von Betroffenen als auch von Angehörigen und Freunden ist zu hören, dass sie sich auf diese Weise Erleichterung verschaffen können. Aber auch hier gilt, dass Sie die Stimmungslage des Betroffenen berücksichtigen sollten, wenn Sie einen Scherz über etwas machen wollen, was mit seinen Zwängen zu tun hat. Zwar sind die heilsamen Wirkungen des Humors seit Ewigkeiten bekannt, es ist aber nicht unbedingt ratsam, Witze zu machen, wenn die Zwangssymptome akut sind.

Seien Sie flexibel

Dies alles sind lediglich Richtlinien – und keine eisernen Regeln. Ziehen Sie immer die Schwere der Zwangssymptome und die Stimmung des Betroffenen sowie den Stress, unter dem er steht, mit in Betracht, wenn Sie überlegen, ob Sie eine bestimmte Forderung mit allen Mitteln durchsetzen wollen. Lasse Sie Vernunft walten. Und lassen Sie den Betroffenen Ihre Sympathie und Ihr Mitgefühl spüren.

Der Umgang mit Betroffenen, die sich nicht helfen lassen wollen

Was, wenn ein Freund oder Verwandter sich partout weigert, eine Behandlung anzufangen, oder gar abstreitet, eine Zwangsstörung zu haben? Da Sie wissen, dass seine Zwänge wirksam behandelt werden könnten, befinden Sie sich in einer sehr schwierigen Situation, die oft zu Wut und Verzweiflung bei Menschen aus dem Umfeld der Betroffenen führt.

Manchmal bleibt Ihnen keine andere Wahl, als einfach so weiterzuleben. Hin und wieder können Sie den Betroffenen daran erinnern, dass Sie bereit sind, ihm zu helfen, dass Sie wissen, in welcher Not er sich befindet, und dass man Zwangsgedanken und Zwangshandlungen durch eine

Behandlung in den Griff bekommen kann. Manchmal sind Betroffene erst bereit, sich helfen zu lassen, wenn sie ganz am Boden liegen. Natürlich ist es sehr schmerzhaft, jemanden, der einem nahe steht, leiden zu sehen, wenn man weiß, dass Hilfe möglich wäre. Sie und Freunde und Verwandte sollten in der Zwischenzeit mehr über die Zwangsstörung in Erfahrung bringen und sich Unterstützung suchen, um etwas gegen ihr Gefühl der Hilflosigkeit zu unternehmen.

Sie dürfen nicht vergessen: Wenn der Betroffene von sich aus keine Motivation hat, seine Symptome in den Griff zu bekommen, werden Sie ihn auch nicht dazu motivieren können. In anderen Worten, wenn Sie unter seinen Symptomen mehr leiden als er, sind die Aussichten für eine erfolgreiche Therapie denkbar schlecht. Es ist wie in dem Witz: „Wie viele Psychologen braucht man, um eine Glühbirne zu verändern? Einen. Aber die Glühbirne muss sich auch wirklich verändern wollen!“ Nirgendwo ist die Aussage dieses Witzes so nahe an der Realität wie bei der Verhaltenstherapie der Zwangsstörung. Trotzdem sollen Sie auf jeden Fall versuchen, dem in diesem Kapitel gegebenen Rat zu folgen und sich von dem Betroffenen nicht in seiner Rituale einspannen lassen. Es ist sein Recht, sich noch nicht helfen lassen zu wollen, aber Sie sollten ihm erklären, dass Sie unmöglich wesentlich dazu beitragen können, dass sich sein Problem noch verschlimmert.

Wenn Sie gebeten werden, Helfer zu sein

Der Erfahrung nach, entscheidet die Unterstützung durch ein Familienmitglied oder einen Freund oft darüber, ob die Verhaltenstherapie mit Erfolg durchgeführt werden kann oder nicht. Die meisten der Patienten, die mit der Verhaltenstherapie nicht zurechtkamen, hatten Zuhause niemanden, der sie bei den Übungen unterstützen konnte.

Als Helfer werden Sie dem Betroffenen bei der Festsetzung von Zielen und der Durchführung von Übungen assistieren. Und Sie werden ihm Mut zusprechen, wenn die Sache haarig wird. Das alles sind Aufgaben, die auch häufig von

Verhaltenstherapeuten übernommen werden. Da die Zwangshandlungen und –gedanken, mit denen Sie zu tun haben werden, oft in sehr persönliche Bereiche hineinreichen und dem Betroffenen nicht selten sehr peinlich sind, muss er Ihnen ein hohes Ausmaß an Vertrauen und Achtung entgegenbringen können.

Ein Helfer zu sein ist nicht gerade eine leichte Aufgabe.

Wahrscheinlich sind Sie kein Experte in Verhaltenstherapie, und die Übungssitzungen können für Helfer genauso frustrierend sein wie für Patienten. Die folgenden Richtlinien stellen so etwas wie eine Stellenbeschreibung dar und sollen Ihnen Ihren schwierigen, aber lohnenden „Job“ etwas leichter machen.

Der erste Schritt besteht darin, sich selbst gegenüber möglichst ehrlich in Bezug auf die eigenen Kompetenzen als Helfer zu sein. Machen Sie sich gut mit den Tatsachen über Zwangsstörung und mit dem verhaltenstherapeutischen Ansatz vertraut. Es ist wichtig, dass Sie immer genau wissen, warum Sie ein bestimmtes Vorgehen gewählt haben.

Stellen Sie sich als nächstes die Fragen: „Kann ich ein guter Helfer sein?“ und „Habe ich genügend Geduld und Interesse, um diesem Menschen zu helfen?“ Wenn Sie diese Fragen eher mit Nein beantworten müssen, dann ist es das Beste, jetzt ehrlich zu sein. Sagen Sie dem Betroffenen, dass Sie nicht glauben, im Moment die geeignetste Person zu sein, ihm zu helfen. Raten Sie ihm, jemand anderen zu suchen, der besser für diese Aufgabe geeignet ist.

Wenn Sie zu der Entscheidung gekommen sind, dass Sie die Helferrolle übernehmen wollen, gelten natürlich auch für Sie die oben gegebenen Ratschläge für den Umgang mit Freunden und Familienmitgliedern mit Zwangssymptomen. Aber Sie benötigen noch zusätzliche Kenntnisse, da Sie sehr eng mit dem Patienten zusammenarbeiten werden und mit ihm gemeinsam Situationen durchstehen müssen, die für ihn zu den schlimmstmöglichen überhaupt gehören: sich Dingen auszusetzen, vor denen er große Angst hat, und sich davon abzuhalten, das zu tun, was diese Angst zum Verschwinden bringen könnte.

Ehe Helfer und Patient mit irgendwelchen Übungen beginnen, sollte der Helfer der Einhaltung folgender Regeln zustimmen. Diese Regeln sollten die Grundlage darstellen, auf der Helfer und Patient die Verhaltenstherapie durchführen.

- Sprechen Sie dem Betroffenen so häufig wie möglich Mut zu. Machen Sie sich immer wieder klar, wie beängstigend und schwierig es für ihn ist, gegen seine Rituale und Zwangsgedanken anzugehen, besonders am Anfang. Sparen Sie nicht mit Lob, und achten Sie darauf, dass insgesamt ein positiver Ton vorherrscht.
- Zollen Sie dem Betroffenen Ihre Anerkennung, auch wenn er seine Ziele nur teilweise erreicht.
- Gehen Sie auf alle vernünftigen Fragen, die der Betroffene Ihnen stellt, ein. Zwangspatienten haben oft keine Vorstellung davon, wie sich Menschen normalerweise in bestimmten Situationen verhalten. Wenn Sie dazu noch an die große Angst denken, die in Betroffenen aussteigt, wenn sie sich den kritischen Situationen aussetzen, können Sie nachvollziehen, warum sie andere so oft danach fragen, ob ein bestimmtes Verhalten auch wirklich ungefährlich ist. Wenn Sie meinen, dass es um eine sinnvolle, vernünftige Frage handelt, dann beantworten Sie sie ehrlich und umfassend, *aber nur einmal*. Wenn der Betroffene Ihnen die gleiche

- Frage später noch einmal stellt, sagen Sie einfach etwas wie: „Du kennst die Antwort schon“ oder „Wir können jetzt nicht mehr darüber sprechen“.
- Seien Sie vorsichtig und vermitteln Sie dem Betroffenen auf keinen Fall den Eindruck, Sie machten sich über ihn oder seine Probleme lustig. Verspielen Sie nicht leichtfertig das Vertrauen und die Achtung, die er Ihnen entgegenbringt.
- Gehen Sie sparsam mit Kritik um. Ein junger Mann, der behandelt wurde, bat seinen Vater, ihn bei der Bekämpfung seines Waschzwangs zu unterstützen. Aber schon eine Woche später war klar, dass die beiden nicht zusammenarbeiten konnten: Bei der ersten Schwierigkeit, die der Patient mit einer Übung gehabt hatte, war es dem Vater entfahren: „Was ist los mit Dir? Du bist einfach faul und schwach, sonst könntest Du das jetzt!“
Glücklicherweise schaffte es der junge Mann mit Hilfe eines verständnisvollen Verhaltenstherapeuten, die Übungen auch allein durchzustehen, und er machte deutliche Fortschritte. Sein Vater äußerte sich später folgendermaßen: „Klar, es hat sich gebessert, aber Du bist doch immer noch ziemlich krank und verrückt!“ Diese Art von Kritik kann Betroffene zum Aufgeben der Therapie veranlassen, noch ehe es überhaupt eine Chance auf Besserung der Symptome gibt. Bitte ersparen Sie dies Ihrem Angehörigen bzw. Ihrem Freund.

- Versuchen Sie nicht, Betroffenen ihre Zwangsgedanken zu nehmen, indem Sie ihnen immer wieder bestätigen, dass kein Grund zur Beunruhigung besteht. Wie Sie bereits wissen, sollten Sie vernünftige Fragen einmal und nur einmal beantworten. Danach sagen Sie einfach: „Das haben wir schon besprochen.“ Manche Patienten wollen immer wieder beruhigt werden und ständig Fragen wie: „Habe ich auch wirklich das Licht ausgemacht?“ oder „Habe ich nicht doch irgend etwas Ungehöriges gesagt?“. Geben Sie in diesem Fall nicht der Versuchung nach, den Weg des geringsten Widerstandes zu gehen und sich auf die drängenden Fragen des Betroffenen einzulassen. Sagen Sie stattdessen freundlich, aber bestimmt: „Wir wollten doch nicht mehr darüber reden“ oder „Du kennst die Antwort auf diese Frage.“ Ignorieren sie danach jede weitere Nachfrage des Patienten. Nach einiger Übung wird es Ihnen gelingen, höflich zu bleiben und einfach einer der obigen Antworten zu wiederholen und dann das Thema zu wechseln. Wenn Sie merken, dass Sie ärgerlich werden, machen Sie sich keine Gedanken – diese Reaktion ist ganz normal. Es erfordert eine Menge Geduld, ein guter Helfer zu sein, aber es lohnt sich.
- Lassen Sie sich während der Übungen nicht auf müßige Auseinandersetzungen ein. Ihre Rolle besteht darin, dem Betroffenen zu helfen, nicht sich mit ihm zu streiten. Und Sie haben es auch nicht nötig, sich mit ihm zu streiten.

Und Sie habe es auch nicht nötig, still dazustehen und es geschehen zu lassen, dass er seinen Ärger an Ihnen auslässt. Wenn Helfer und Patient zum ersten Mal vom Therapeuten gesehen werden, wird dem Patient vom Therapeuten immer gesagt: „Wenn Sie sich während einer Übung über irgend jemanden aufregen müssen, dann regen Sie sich über mich auf, denn ich bin es, dem Sie die Aufgabe zu verdanken haben.“ Und dem Helfer wird gesagt: „Sobald Sie merken, dass der Patient Streit mit Ihnen anfangen will, gehen Sie weg. Sie tun ihm einen Gefallen, indem Sie die Helferrolle übernehmen – Sie müssen sich dafür nicht noch Vorwürfe gefallen lassen.“ Wenn der Betroffene verärgert auf Sie reagiert oder versucht, Sie in eine Auseinandersetzung zu verwickeln, erinnern Sie ihn daran, dass Sie *beide* der Durchführung der Übung zugestimmt haben. Wenn das nichts hilft, versuchen Sie, an einem anderen Übungsziel zu arbeiten. Wenn er weiterhin ärgerlich oder aggressiv ist, sagen Sie ihm, dass Sie die Übung für den Tag abbrechen und zum nächsten vereinbarten Zeitpunkt da weitermachen, wo Sie aufgehört haben.

In dem Fall, dass Sie mehr als zwei Übungssitzungen vorzeitig wegen Auseinandersetzungen oder aufgebracht Gefühle abbrechen müssen, sollten Sie und der Betroffene sich zusammensetzen und überlegen, was der Grund für diese Konflikte ist.

Wenn Sie das Problem dann immer noch nicht aus der Welt schaffen können, ist es wohl an der Zeit, nach einem anderen Helfer Ausschau zu halten. Wenn sich das Ganze mit einem anderen Helfer wiederholt, braucht der Betroffene wahrscheinlich die Unterstützung eines professionellen Verhaltenstherapeuten.

- Versuchen Sie nicht, den Betroffenen davon zu überzeugen, dass seine Ängste unbegründet sind; er wird immer das letzte Wort haben, indem er Ihnen beispielsweise Dinge erzählt, die er durch Anrufe bei Umweltbehörden und Gesundheitsämtern oder auch Büchern über Gift in Reinigungsmitteln und über asbesthaltige Stoffe erfahren hat. Es hat auch keinen Zweck, ihm klarmachen zu wollen, wie unwahrscheinlich es ist, dass er die Herdplatte anlassen wird. Anders als Menschen, die keine Zwangsstörung haben, fehlt ihm die Einsicht, dass das Risiko eins zu hunderttausend ist; für ihn ist es vielleicht eins zu zwei. Vergessen Sie auch nicht, dass Ihre Bemühungen, ihn zu beruhigen, bei ihm ein neues Kontrollritual in Gang setzen können (nämlich Sie immer um Beruhigung zu bitten, um dadurch seine Angst zu reduzieren), und dass Sie dadurch zu einer Aufrechterhaltung seines Problems beitragen können. Da diese Diskussionen zu nichts führen, gehen Sie ihnen aus dem Weg und sagen Sie: „Wir können das jetzt nicht

besprechen“ oder „Du weißt, was meine Meinung dazu ist.“

Sobald Sie und der Betroffene sich auf die Einhaltung dieser Regeln geeinigt haben (und in einigen Fällen ist es sinnvoll, dies schriftlich festzulegen), können Sie mit der Arbeit anfangen.

Wenn Sie für einen Angehörigen die Rolle des Helfers übernehmen, lassen Sie sich, ehe Sie mit der Arbeit anfangen, noch eine wichtige Sache gesagt sein: Sie haben die Symptome nicht verursacht. Vor allem, wenn Sie als Mutter oder Vater Ihrem Kind helfen, das eine Zwangsstörung hat, dürfen Sie das niemals vergessen. Beispiel: Eine Mutter wollte ihrer Tochter dabei helfen, ihr zwanghaftes Haare ausreißen unter Kontrolle zu bringen. Aber jedes Mal wenn die Tochter Schwierigkeiten mit den verhaltenstherapeutischen Übungen bekam, wurde die Mutter wütend und schrie sie an, was dazu führte, dass das Kind nicht mehr offen und ehrlich mit ihr über das Haare ausreißen sprach. Später gab die Mutter zu, dass sie gedacht hatte, Sie selbst habe irgendwie das Problem ihrer Tochter verursacht. Ihre Schuldgefühle hatten sie daran gehindert, die erforderliche Geduld aufzubringen, ihre Tochter dabei zu unterstützen, nach und nach ihr Problem in den Griff zu bekommen.

Es gibt keine wissenschaftlichen Belege dafür, dass Sie die Zwangsstörung verursacht haben oder ihr Entstehen irgendwie hätten verhindern können. Was zählt, ist, dass Sie dem Betroffenen jetzt so gut helfen, wie Sie können, indem Sie die Behandlungsmethoden anwenden, die sich bei seinen Problemen bewährt haben. Wenn Sie beide die Symptome durch Ihre vereinten Anstrengungen nicht unter Kontrolle bringen können, wird der nächste Schritt darin bestehen, einen Fachmann hinzuziehen.

Sie brauchen vor allem Wissen, Mitgefühl, Standhaftigkeit und Geduld, wenn Sie einem nahestehenden Menschen helfen wollen, seine Zwangsstörung in den Griff zu bekommen.

Viel Glück dabei!