

Zwangsstörung: Kann eine Psychotherapie helfen?



Eine kognitive Verhaltenstherapie kann dabei helfen, Zwangsstörungen besser zu bewältigen. Auch Kinder und Jugendliche können von dieser Behandlung profitieren. Ob andere Psychotherapien ebenfalls wirksam sind, ist bislang nicht ausreichend untersucht.

Eine kognitive Verhaltenstherapie kann dabei helfen, Zwangsstörungen besser zu bewältigen. Auch Kinder und Jugendliche können von dieser Behandlung profitieren. Ob andere Psychotherapien ebenfalls wirksam sind, ist bislang nicht ausreichend untersucht.

Manche Menschen waschen sich aus Angst vor Keimen dauernd die Hände. Andere leben in ständiger Furcht, etwas vergessen zu haben – zum Beispiel, den Herd auszuschalten –, sodass sie dies dauernd kontrollieren. Und wieder andere können nicht aufhören, Bäume, Autos oder andere Dinge in ihrer Umgebung zu zählen. Wenn die Zwänge stark ausgeprägt sind, kann das auf eine Zwangsstörung hinweisen.

Solche zwanghaften Gedanken und Verhaltensweisen mögen übertrieben oder eigenartig wirken, aber Menschen mit einer Zwangsstörung helfen sie dabei, ihre Ängste abzubauen. Man unterscheidet Zwangsgedanken, wie zum Beispiel den Zwang zu Ordnung oder Sauberkeit, und Zwangshandlungen, etwa Kontrollieren, Reinigen, Zählen und Beten. Mehr über Zwangsstörungen und ihre Behandlungsmöglichkeiten erfahren Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.450.de.html>) .

Menschen mit einer Zwangsstörung sehen ihr Verhalten fast immer als problematisch an. Sie wollen all diese Dinge eigentlich nicht tun, schaffen es aber nicht allein, die Gedanken und Handlungsweisen dauerhaft loszuwerden. Wenn sie versuchen, sie zu unterdrücken – zum Beispiel sich nicht wieder und wieder die Hände zu waschen –, haben sie Angst und sind stark angespannt.

Zwangsstörungen sind recht häufig: Etwa 2 bis 3 von 100 Menschen haben im Laufe ihres Lebens damit zu tun (2 bis 3 %). Bei Frauen treten sie etwas häufiger auf. Grundsätzlich kann man in jedem Alter eine Zwangsstörung entwickeln. Meist beginnt sie aber nach der Pubertät.

Eine Zwangsstörung ist oft sehr belastend, auch für Freunde und die Familie. Zwanghafte Handlungen können jeden Tag viel Zeit kosten und alltägliche Tätigkeiten kompliziert oder gar unmöglich machen. Eine Zwangsstörung kann so weit führen, dass die Arbeit, die persönlichen Beziehungen oder die Freizeit deutlich darunter leiden.

Typisch für eine Zwangsstörung ist, dass die Menschen selbst wissen, wie übertrieben ihre Zwänge und Ängste sind. Es ist nicht immer leicht, eine Zwangsstörung sicher festzustellen, da es andere Störungen mit ähnlichen

Symptomen gibt. Der Besuch in einer ärztlichen oder psychotherapeutischen Praxis ist wichtig, um eine klare Diagnose zu bekommen. Wenn jemand sich die ganze Zeit übertriebene Sorgen macht, könnte es sich beispielsweise auch um eine generalisierte Angststörung handeln. Mehr darüber können Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/angststoerung.400.56.de.h>) lesen. Angst vor Bakterien könnte auch auf eine Phobie hinweisen.

Behandlungsmöglichkeiten bei Zwangsstörungen

Es gibt unterschiedliche Wege, eine Zwangsstörung zu behandeln. Dazu zählen psychotherapeutische Verfahren, Medikamente (Antidepressiva) oder eine Kombination aus beidem. Hier berichten wir über aktuelle Forschungsergebnisse zu Psychotherapien bei Zwangsstörungen. Mehr Informationen über andere Behandlungsmöglichkeiten finden Sie in unserem Merkblatt (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.450.de.html>) .

Menschen mit Zwangsstörungen stehen unterschiedliche Formen der Psychotherapie zur Verfügung. Dazu gehören vor allem die kognitive Therapie und die Verhaltenstherapie. Bei einer kognitiven Therapie geht es darum, die eigenen Denkmuster ("Kognitionen") zu hinterfragen. Das Ziel dabei ist, problematische Gedanken und Vorstellungen aufzuspüren und diese anschließend zu verändern. Dabei setzt man sich mit Fragen auseinander wie: Was nützt es mir wirklich, wenn ich zehnmal nachschaue, ob die Tür abgeschlossen ist? Können mich meine Handlungen wirklich vor etwas schützen?

Die Verhaltenstherapie setzt direkt an den Zwangshandlungen an. Sie zielt darauf ab, Möglichkeiten zu finden, mit denen sich der Alltag wieder besser bewältigen lässt. Ein bei Zwangsstörungen häufig eingesetztes Verfahren der Verhaltenstherapie ist die sogenannte "Reizkonfrontation mit Reaktionsverhinderung".

Bei dieser Behandlung wird man nach und nach mit den Auslösern des eigenen zwanghaften Verhaltens konfrontiert (Reizkonfrontation). Zum Beispiel könnte die Psychotherapeutin oder der Psychotherapeut darum bitten, etwas anzufassen, was man als schmutzig empfindet. Anschließend gilt es, nicht wie üblich darauf zu reagieren, also zum Beispiel nicht gleich die Hände zu

waschen (Reaktionsverhinderung).

Ziel dieser Konfrontation ist es, zu lernen, mit der dann entstehenden Angst und Unruhe umzugehen, und zu begreifen, dass sie auch verschwinden wird, wenn man sich nicht die Hände wäscht. Dabei ist eine therapeutische Begleitung vor, während und nach dieser Konfrontation wichtig.

Häufig werden die beiden beschriebenen Ansätze kombiniert. Dann spricht man von einer kognitiven Verhaltenstherapie (KVT). Das Ziel dieser Therapie ist es, durch die Veränderung von Gedanken und Verhaltensweisen die Ängste und Zwänge zu bewältigen. In Deutschland werden kognitive Therapien unter dem Begriff "Verhaltenstherapien" angeboten.

Studien zur Psychotherapie bei Erwachsenen

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Cochrane Collaboration haben untersucht, ob Psychotherapien für Erwachsene mit einer Zwangsstörung hilfreich sind. Sie analysierten acht randomisierte kontrollierte Studien, in denen verschiedene Psychotherapien erprobt wurden. In den Studien erhielt jeweils eine Gruppe eine kognitive Therapie, eine Verhaltenstherapie oder eine KVT. Die Vergleichsgruppen erhielten zunächst keine psychotherapeutische Behandlung, sondern wurden auf eine Warteliste gesetzt. Das heißt, sie konnten erst nach der Studie eine psychotherapeutische Behandlung in Anspruch nehmen.

In vielen, aber nicht allen Studien wurde die Methode der Reizkonfrontation mit Reaktionsverhinderung verwendet. Die meisten Studienteilnehmenden – auch die in den Vergleichsgruppen – verwendeten gleichzeitig Medikamente gegen ihre Zwangsstörung. Insgesamt nahmen gut 300 Männer und Frauen an den Studien teil. Die meisten waren zwischen 35 und 40 Jahre alt. Sowohl Gruppen- als auch Einzeltherapien wurden untersucht.

Die Forschungsergebnisse

Die Wissenschaftlergruppe folgerte aus der Analyse der Studien, dass kognitive und / oder Verhaltenstherapien Erwachsenen mit einer Zwangsstörung helfen können. Die Männer und Frauen in den Behandlungsgruppen konnten ihr zwanghaftes Verhalten deutlich verringern. Die Psychotherapie half ihnen auch dabei, ihre Ängste abzubauen. Sowohl Einzel- als auch Gruppentherapien waren wirksam. Es schien keine Rolle zu spielen, ob die

Therapie etwas mehr oder weniger als drei Monate umfasste. Andere Formen der Psychotherapie zur Behandlung von Zwangsstörungen wurden bislang nicht ausreichend in Studien untersucht; daher wissen wir nicht, ob sie ebenfalls helfen können.

Es ist wichtig, zu beachten, dass viele der Männer und Frauen in den Studien zusätzlich zur Psychotherapie Medikamente einnahmen. Daher lässt sich nicht beurteilen, wie gut die Psychotherapien als alleinige Maßnahme wirken. Außerdem lieferten die Studien Hinweise darauf, dass die untersuchten Psychotherapien bei Menschen mit einer stark ausgeprägten Zwangsstörung etwas weniger wirksam sein könnten. Es sind jedoch größere Studien erforderlich, um das sicher sagen zu können.

KVT auch bei Kindern und Jugendlichen hilfreich

Eine andere Wissenschaftlergruppe der Cochrane Collaboration interessierte, ob verhaltenstherapeutische Verfahren oder kognitive Verhaltenstherapien Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen helfen können. Die Forschergruppe leitete aus ihrer Analyse ab, dass sich Kinder und Jugendliche durch eine KVT oder Verhaltenstherapie weniger zwanghaft verhalten. Diese Therapien scheinen mindestens genauso wirksam zu sein wie eine Behandlung mit Medikamenten. Unerwünschte Wirkungen sind zwar denkbar, zeigten sich in den ausgewerteten Studien jedoch nicht.

Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Nächste geplante Aktualisierung: Februar 2014. Mehr darüber, wie unsere Gesundheitsinformationen aktualisiert werden, erfahren Sie hier (URL: [http://www.gesundheitsinformation.de/index.643.de.html?bab\[sul](http://www.gesundheitsinformation.de/index.643.de.html?bab[sul) .

Glossar

Cochrane Collaboration

Die Cochrane Collaboration ist ein internationaler Zusammenschluss von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, die sich zusammengetan haben, um in einzelnen Teams ("Cochrane Review Groups") zu medizinischen Fragen sogenannte systematische Übersichten (Reviews) zu erstellen, mit deren Hilfe wissenschaftlich begründete Aussagen über die Wirksamkeit medizinischer Therapien möglich werden. Zu diesem Zweck haben die Mitglieder der Cochrane Collaboration Methoden entwickelt, um systematisch und umfassend die verfügbaren Informationen über klinische Studien und die Wirksamkeit medizinischer Maßnahmen zu sammeln. Das Ziel der Cochrane Collaboration ist es, Ärztinnen, Ärzten, Patientinnen und Patienten wissenschaftlich fundierte Hilfen für informierte Entscheidungen zur medizinischen Versorgung zu geben und somit medizinische Entscheidungen insgesamt zu verbessern. Die deutsche Internetadresse der Cochrane Collaboration, auf der sich die Organisation selbst vorstellt, lautet www.cochrane.de.

Antidepressiva

Antidepressiva sind Arzneimittel, mit denen eine Depression behandelt wird. Sie heben die Stimmung, wirken aber unterschiedlich auf den Antrieb, die Motivation und die Lust, etwas zu unternehmen. Manche Antidepressiva steigern den Antrieb, manche dämpfen ihn eher, und andere verändern ihn nicht. Eine Therapie mit Antidepressiva dauert in der Regel viele Monate; die Wirkung setzt erst nach Tagen oder Wochen ein. Es gibt verschiedene Wirkstoffklassen. Grundsätzlich beeinflussen alle Substanzen die Informationsübermittlung an den Nervenzellen: Sie versuchen den Mangel an bestimmten chemischen Botenstoffen, den Neurotransmittern, zu beheben. Wichtige Wirkstoffklassen sind die trizyklischen Antidepressiva und die "SSRI", die Selektiven Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer. Trizyklische Antidepressiva sind eine ältere Klasse von Antidepressiva, die ihren Namen der dreifachen Ringstruktur ihres chemischen Grundgerüsts verdanken. Sie werden auch Trizyklika genannt. Trizyklische Antidepressiva wirken auf verschiedene Botenstoffe an den Nervenenden. Sie haben zahlreiche Nebenwirkungen. Trizyklika waren viele Jahre die wichtigsten Medikamente gegen Depression, sie werden heute wegen ihrer Nebenwirkungen aber seltener eingesetzt. "SSRI" sind eine neuere Klasse von

Antidepressiva. Sie wirken - wie der Name Selektive-Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer bereits sagt - gezielt auf den chemischen Botenstoff Serotonin. Das hat den Vorteil, dass chemische Abläufe, an denen andere Botenstoffe beteiligt sind, nicht beeinflusst werden und so weniger Nebenwirkungen entstehen. Andere Klassen von Antidepressiva wirken gezielt auf andere chemische Botenstoffe.

Diagnose

Mit dem Begriff Diagnose (von „diagnosi“, griechisch: Erkenntnis, Urteil) ist das Feststellen und Benennen einer Erkrankung gemeint. Die Diagnose sollte unter anderem anhand der Vorgeschichte, der vorhandenen Beschwerden und der Untersuchungsergebnisse gestellt werden. Zu den Untersuchungen gehören sowohl eine eingehende körperliche Untersuchung als auch beispielsweise die Bestimmung von Blutwerten oder apparative Untersuchungen wie Ultraschall oder Röntgen.

Therapie

Als Therapie (von „therapeia“, griechisch: Pflege, Heilung) wird in der Medizin die Behandlung von Krankheiten, einzelnen Beschwerden oder Verletzungen bezeichnet. Genauer sind damit die einzelnen Maßnahmen zur Behandlung einer Erkrankung gemeint. Diese Maßnahmen umfassen beispielsweise eine Änderung der Ernährungsweise, die Einnahme von Medikamenten, Operationen oder Krankengymnastik. Das Ziel einer Therapie ist Heilung oder zumindest eine Verbesserung der Beschwerden.

Quellen

Die IQWiG-Gesundheitsinformationen stützen sich auf Forschungsergebnisse aus der internationalen Literatur. Wir identifizieren die zuverlässigsten aktuell verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse, insbesondere aus sogenannten „systematischen Reviews“. Darin werden wissenschaftliche Studien zum Nutzen und Schaden von Behandlungen und anderen Maßnahmen der Gesundheitsversorgung zusammenfassend analysiert, sodass Fachleute und Betroffene deren Vor- und Nachteile abwägen können. Mehr Informationen dazu, wie systematische Reviews aufgebaut sind und warum sie die zuverlässigsten Belege liefern, finden Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.61.de.html>) . Außerdem bitten wir stets die Autorinnen und Autoren der zentralen systematischen Reviews, auf denen unsere Informationen beruhen, um ihre Unterstützung, um die medizinische und wissenschaftliche Korrektheit unserer Produkte sicherzustellen.

Gava I, Barbui C, Aguglia E, Carlino D et al. Psychological treatments versus treatment as usual for obsessive compulsive disorder (OCD). *Cochrane Database of Systematic Reviews*: Version 2007, Issue 2. CD005333 [Cochrane-Zusammenfassung (URL: <http://onlinelibrary.wiley.com/o/cochrane/clsysrev/articles/CD005333/frame.html>)]

O'Kearney RT, Anstey K, von Sanden C. Behavioural and cognitive behavioural therapy for obsessive compulsive disorder in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*: Version 2006, Issue 4. CD004856 [Cochrane-Zusammenfassung (URL: <http://onlinelibrary.wiley.com/o/cochrane/clsysrev/articles/CD004856/frame.html>)]

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.