



Nicht nur sauber, sondern Zwang

Desinfektionsmittel und Zwangstörungen – ein Zusammenhang?

Dr. phil. Batya Licht

15. Mai 2014

sanatoriumKILCHBERG

PRIVATKLINIK FÜR PSYCHIATRIE
UND PSYCHOTHERAPIE





Zwangsstörung: ICD-10-Kriterien

*Mind. 2 Wochen lang Zwangsgedanken oder -handlungen, die als **quälend** erlebt werden, die **normale Aktivität einschränken** und folgende **Merkmale aufweisen**:*

1. Sie müssen als **eigene Gedanken oder Impulse** für den Patienten erkennbar sein.
2. Wenigstens einem Gedanken oder einer Handlung muss wenn auch erfolglos **Widerstand** geleistet werden
3. Der Gedanke oder die Handlungsausführung dürfen **nicht** an sich **angenehm** sein.
4. Die Gedanken, Vorstellungen oder Impulse müssen sich in unangemessener Form **wiederholen**.

Epidemiologische Daten

- Lebenszeit-Prävalenz: 1-3%
→ Überkulturell homogene Zahlen
- Vierthäufigste psychische Störung (DE)
- Männer und Frauen gleich betroffen
- Beginn: meist zwischen 20 und 35 J.
Erste Symptome häufig im Kindesalter

Ätiologie

Bis heute nicht restlos erklärt

→ Biopsychosoziales Modell

- **Genetik** (ca. 30% - 50% Übersicht: Grootheese et al., 2005)
- Vorbild
- Erziehungsstil: Überfürsorglich, ablehnend, kontrollierend
(Wilcox et al., 2008)
- **Trauma** (Jordan et al, 1991, Cromer, 2007, Fricke et al. 2007)

*Genetik + Kontrollverlust / Überforderung +
Rituale → Erleichterung / Sicherheit
+ Später: Stress
→ Zwangs-Symptome?*

Häufigste Zwangsgedanken

Förstner et al., 2011

1. Verschmutzung / Kontamination (50%)
2. Physische Gewalt, Aggression (46%)
3. verschieden (38%)
4. Symmetrie und Genauigkeit (17%)
5. Religion (16%)
6. Eigener Körper (12%)
7. Sexualität (9%)

Fazit

Die **Häufigkeit** der Zwangsstörung ist überkulturell homogen

Die **Inhalte** des Zwangs sind kulturabhängig

Zwangsstörungen - Das Wichtigste in Kürze

Ca. 7.5 Leidensjahre bis Patienten sich Hilfe holen

Unbehandelt: chronischer / episodischer Verlauf
(Spontanremission < 5%)

Erste Anlaufsstelle: Hausarzt

Erste Anlaufstelle = Hausarzt



Aufgabe des Hausarztes:

1. Enttabuisiertes Ansprechen des schambesetzten Themas
2. Überweisung an geeignete Therapeuten

Psychopharmakotherapeutische Empfehlungen der SGZ:



SSRI

Bei unzureichender Wirkung

Nach 4 Wochen

▼
Dosiserhöhung des SSRI bis
zur max. tolerierten Dosis

Bei unzureichender
Wirkung

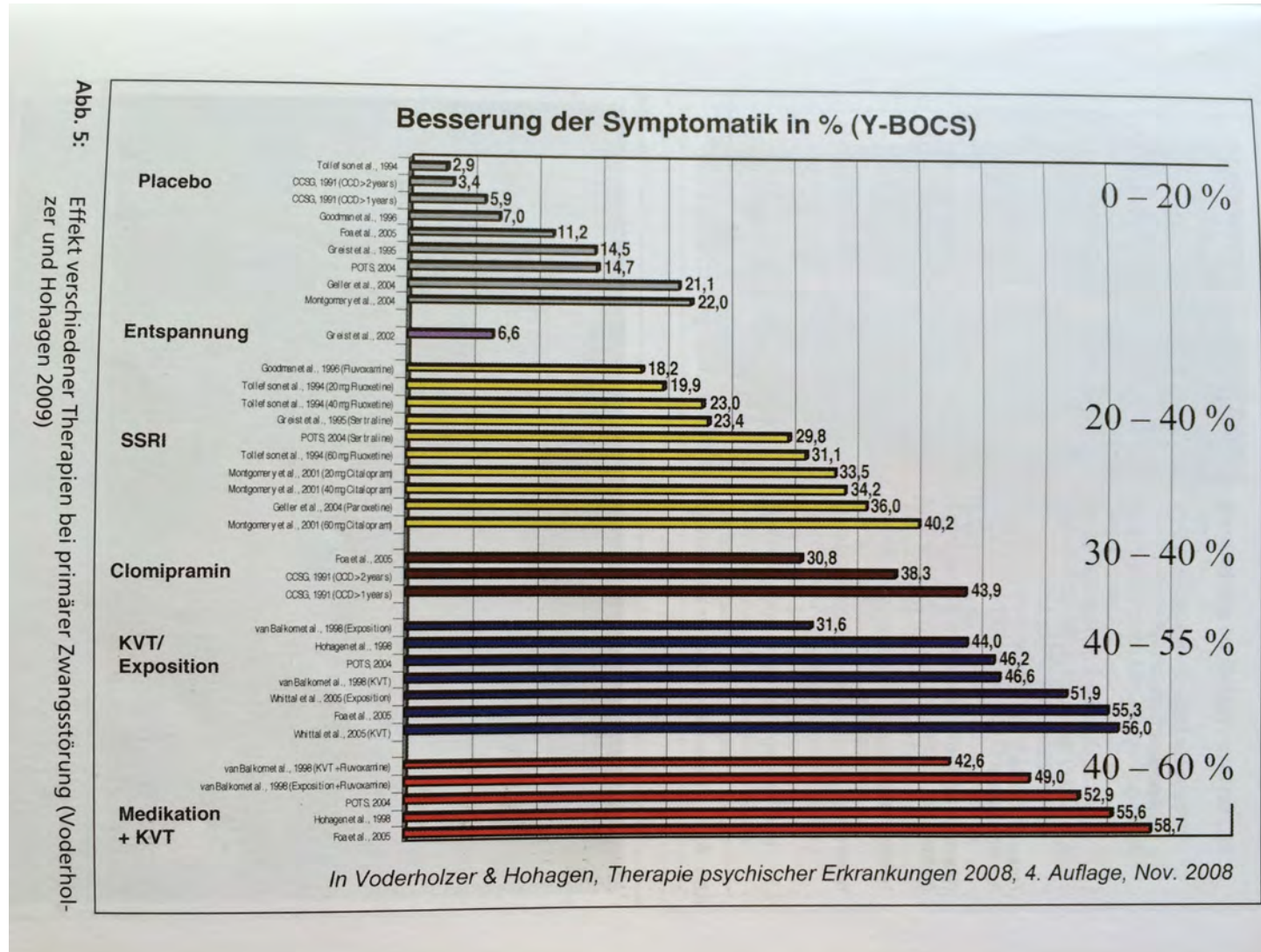
Nach 12 Wochen

▲
Wechsel auf einen
anderen SSRI oder
Clomipramin / Venlafloxin

nach
4 – 6 Wo.

▲
Augmentation mit
einem
Neuroleptikum

Behandlung



Aus: Förstner, Külz & Voderholzer, 2011

Der Zusammenhang zwischen Desinfektionsmitteln und Zwangsstörung?



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Kompetenzzentrum für
Psychiatrie und Psychotherapie
am Zürichsee

sanatoriumKILCHBERG

PRIVATKLINIK FÜR PSYCHIATRIE
UND PSYCHOTHERAPIE

Diagnostisches Screening

S3- Leitlinie der AWMF zur Diagnostik

- Waschen oder putzen Sie sehr viel?
- Kontrollieren Sie sehr viel?
- Haben Sie quälende Gedanken, die Sie loswerden möchten aber nicht können?
- Brauchen Sie für Alltagstätigkeiten sehr lange?
- Machen Sie sich Gedanken um Ordnung und Symmetrie?

Günstige Prognosefaktoren

Kurze Dauer seit Erkrankungsbeginn

Hohes soziales Funktionsniveau

Episodischer Verlauf

Hohe Motivation

Zwangshandlungen

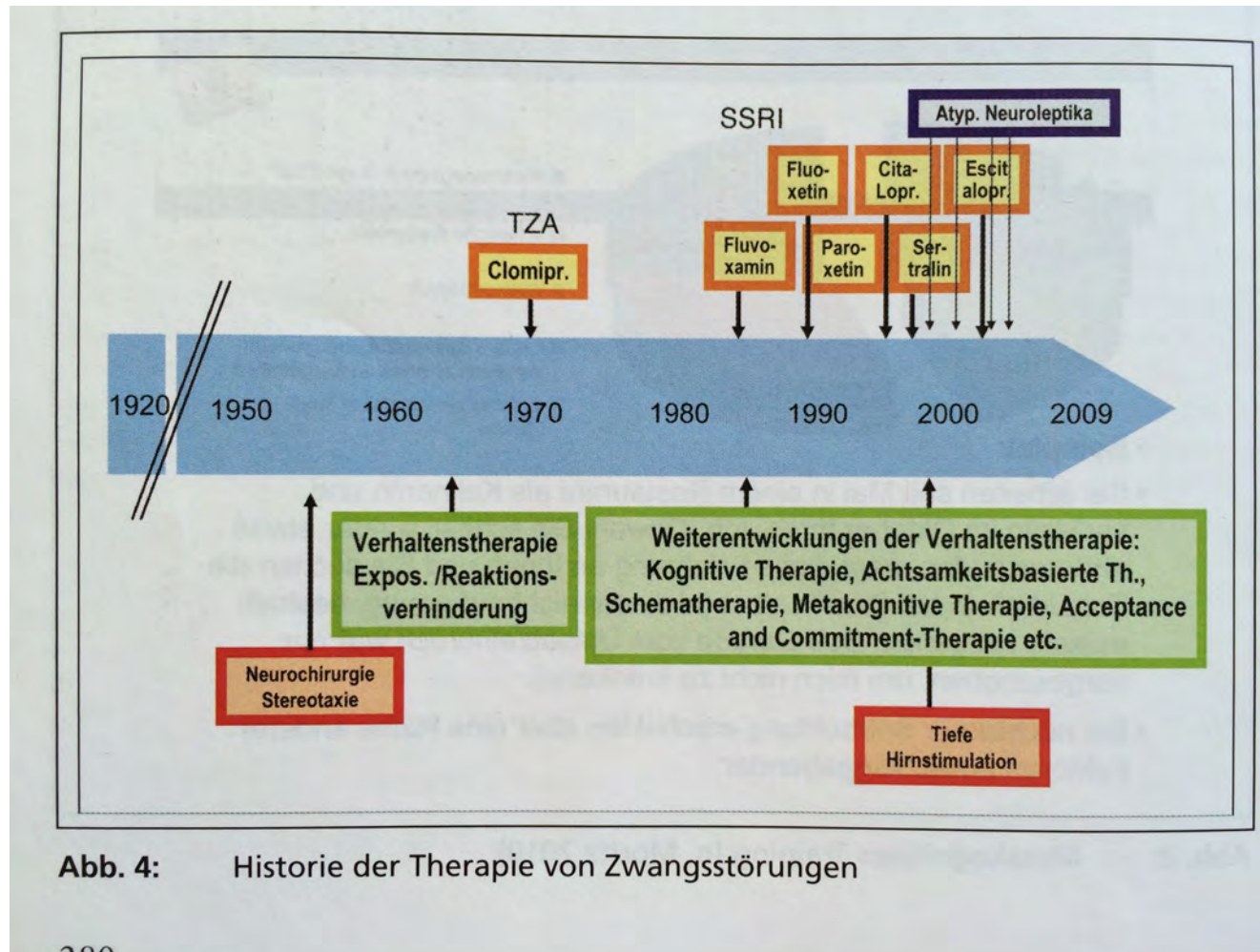


Abb. 4: Historie der Therapie von Zwangsstörungen

Aus: Förstner, Külz & Voderholzer, 2011

Psychosoziale Realität – Therapie ist mehr als die Behandlung von Zwangssymptomen

- Unterstützung beim Weg aus der sozialen Isolation
- Förderung von sozialen Kompetenzen
- Förderung brachliegender Fähigkeiten
- Unterstützung in Schule, Ausbildung und beruflicher Reintegration und Rehabilitation
- Förderung von selbstwertstärkendem Erleben und Ressourcenaktivierung
- Aufbau von Tagesstruktur
- Zusammenarbeit mit Sozialdienst, Hausarzt und Spezialisten
- ***Motivation zur Veränderung***

Psychosoziale Realität – Therapie ist mehr als die Behandlung von Zwangssymptomen

- Unterstützung beim Weg **aus der sozialen Isolation**
- Unterstützung in **Schule, Ausbildung** und **beruflicher Reintegration**
- Förderung von **selbstwert-stärkendem Erleben** und **Ressourcenaktivierung**
- Aufbau von **Tagesstruktur**
- ***Motivation zur Veränderung***

- Welche psychologischen Folgen hat übermässige Hygiene, Desinfektionszwang, Waschzwang?
Welche Auswirkung hat die Angst vor Bakterien und Krankheiten?
Was bedeutet es z.B. auch für die Entwicklung eines Kindes (psychologisch als auch physiologisch) wenn Eltern es permanent vor krankmachenden Keimen zu schützen versuchen? Eventuell aus Angst vor Infekten auch den Kontakt zu Tieren unterbinden?

- Referat:
- Zwangsstörung: Beschreibung, Diagnose-Kriterien, häufigste Formen (darunter Waschzwang)
- Film-uasschnitt: Eviator
- Gründe: genetische, Überforderung, Angst, unbefriedigtes Kontrollbedürfnis, Autismus, etc., in allen Kulturen in etwas gleich
- Themen variieren, je nach kultureller Prägung: in den 90ern: HIV, bei sehr religiösen Menschen: religiöse Ängste, etc. d.h. die Gesellschaft induziert die konkrete Angst, z.B. angst vor Krankheiten bei entsprechenden sozilaen Ängsten (Hier Video Werbung antibakterieller Putzmittel zeigen)
- Rolle der Eltern: Kindern Sicherheit zu geben, „Urvertrauen“ (= der Glaube, die Welt meint es gut mit ihnen).
- Ängstliche und zwanghafte Eltern – Einfluss auf Kinder = ????