

ERLEBENISBERICHT vom 01.12.2014

Patient	23, ledig, Student
Diagnosen	Zwangsstörung
Stationärer Aufenthalt	Sommer 1014

Ich bin in die EOS-Klinik gekommen, da ich seit ca. acht Jahren an einer mittelschweren Zwangsstörung, die Hygiene betreffend, litt. Ich hatte bereits zwei stationäre Aufenthalte hinter mir. Nach dem ersten erfolgte ein vollständiger Rückgang der Zwangssymptomatik, infolge des zweiten, in einer nicht-privaten Klinik für Psychosomatik, konnten leider nur Teilerfolge hinsichtlich der Symptomreduktion und des Erlernens besserer Bewältigungsstrategien erzielt werden. Bei dem zweiten stationären Aufenthalt lag dies vor allem an dem wenig individualisierten Behandlungskonzept. Einzeltherapeutische Kontakte fanden ein, höchstens zwei Mal pro Woche statt, den Rest der Zeit „durfte“ ich mit für mich nicht besonders sinnvollen und hilfreichen Gruppen verbringen. Die EOS-Klinik dagegen setzte von Anfang an auf ein hoch individualisiertes Vorgehen. Es fanden jeden Tag ein bis zwei Stunden Einzeltherapie bzw. Expositionsübungen statt. Das therapeutische Gruppensetting probierte ich aus, entschied mich aber in Absprache sowie dem Einverständnis meines Einzeltherapeuten und der Klinikleitung, diese Form der Therapie nicht weiter zu führen und mich vollständig auf die Einzeltherapie zu konzentrieren. Besonders diese therapeutische Flexibilität, welche am konkreten Individuum und seinen jeweiligen Bedürfnissen und nicht an starren Therapieschemata orientiert ist, kann in meinen Augen nicht hoch genug geschätzt werden und stellte einen entscheidenden Baustein zum Gelingen der Therapie dar. Denn nachdem der suboptimale Einfluss des Gruppensettings auf meinen individuellen Therapieerfolg festgestellt wurde, entschieden Klinikleitung und Einzeltherapeut nicht nur die Nichtweiterführung dieser Therapieart, sondern, zugeschnitten auf meine Bedürfnisse eines verstärkten therapeutischen Einzelkontaktes, die Erhöhung der Einzeltherapie von einer auf zwei Stunden täglich. Gerade diese intensive einzeltherapeutische Behandlung ermöglichte eine zielgerichtete Aufarbeitung belastender Lernerfahrungen und Lebensumstände und vor allem eine erfolgreiche, weil zeitintensive Expositionstherapie.

Nachdem ich nun meine allgemeine Einstellung zum therapeutischen Setting der EOS-Klinik dargelegt habe, möchte ich nun ein paar speziellere Dinge bezüglich meines Therapieverlaufes schildern. Wie bereits erwähnt, litt ich seit ca. acht Jahren an Sauberkeits- und Reinigungszwängen. Dies implizierte sehr häufiges Händewaschen, extremes Desinfizieren und ein Vermeidungsverhalten, das mich in meinem Alltagsleben nicht nur enorm belastete, sondern auch stark einschränkte. Ich desinfizierte und wusch eine Vielzahl alltäglicher Gegenstände und vor

allem meine Hände sowie andere Körperbereiche, die ich für verschmutzt hielt. Alltägliche Dinge wie schwimmen gehen, öffentliche Toiletten benutzen, mein Auto waschen, mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren oder öffentliche Türklinken anfassen waren mir aufgrund meiner Zwänge entweder überhaupt nicht oder nur mittels extremer nachträglicher Desinfektions- und Säuberungsaktionen möglich. Meine Gedanken kreisten unaufhörlich um verschmutzte, kontaminierte oder möglicherweise unreine Gegenstände, das Vermeiden von Berührungen solcher Dinge und detaillierte Planungen kleinster Handgriffe, damit die Desinfektions- und Säuberungsrituale, zu denen ich mich ohnehin gezwungen fühlte, nicht noch stärker ausarteten. Ich lebte im letzten halben Jahr vor meinem Aufenthalt eindeutig an der Grenze meiner körperlichen und psychischen Belastbarkeit.

In der EOS-Klinik gab man mir die dringend nötige Zeit, um mich zumindest teilweise an die neuen Räumlichkeiten und Menschen und die geänderte Lebenssituation zu gewöhnen. Denn allein der Aufenthalt in diesen fremden und für mich nicht gänzlich kontrollierbaren Räumlichkeiten mit seinem personellen Durchgangsverkehr und der täglichen Zimmerreinigung durch die Putzfrauen stellte für mich eine enorme Belastung dar. Wer fasst alles die Türklinken in der Klinik an? Wie machen die Putzfrauen sauber? Desinfizieren sie oder putzen sie alles mit einem einzigen Lappen? Ekel- und Angstgefühle sowie Unsicherheit dominierten die ersten Tage. Nach einem ersten Kennenlernen mit meinem von Beginn an freundlichen, zugewandten und kompetenten Einzeltherapeuten ging es in den ersten Wochen meines Aufenthaltes nun zunächst um die Aufarbeitung vergangener dysfunktionaler (schädlicher) Lernerfahrungen und um jüngste bzw. gegenwärtige Belastungsfaktoren, die zur Aufrechterhaltung und Verstärkung der Zwänge führten. Nach der Aufarbeitung dieser immens relevanten Faktoren in einer sehr konstruktiven und vertrauensvollen Atmosphäre mit meinem Einzeltherapeuten, erarbeiteten wir zusammen alternative Denk- und Verhaltensstrategien, um in Zukunft besser mit belastenden Denk- und Verhaltensweisen umgehen zu können.

Obgleich mein Einzeltherapeut und ich selbstverständlich auch im weiteren Verlauf der Therapie diese Themen wieder aufnahmen, besprachen und zu neuen Erkenntnissen diesbezüglich kamen, traten nun, nach den ersten Wochen der Therapie, verstärkt die Expositionübungen in den Mittelpunkt. Wir reflektierten zunächst, welche Dinge im Leben mir durch den Zwang schwerfielen bzw. welche Dinge ich komplett vermied und wie sich meine Säuberungsrituale zur Neutralisierung aufkommender, unangenehmer Zwangsgedanken manifestierten. In einem nächsten Schritt erstellten wir eine Liste mit möglichen Übungen, die sowohl Konfrontationen mit für mich unangenehmen Situationen, Orten und Gegenständen als auch das Unterlassen bisher ausgeführter Zwangsrituale enthielt. Dabei überlegten wir uns auch, wie hoch der Schwierigkeitsgrad der jeweiligen Übungen wohl für mich sein würde und hierarchisierten die Liste. Im nächsten Schritt

begannen wir nun, Übung für Übung abzuarbeiten. Dies hört sich vielleicht leicht und unverfänglich an, bedeutet jedoch für jemanden mit einer Zwangsstörung enorme Überwindung sowie Stress und Anspannung auf einem sehr hohen Niveau. Mein Therapeut begleitete mich physisch und vor allem psychisch-therapeutisch, wenn ich mich den für mich unangenehmen Reizen aussetzte. Wir fingen dabei mit mittelschweren Übungen an, wie z.B. Türklinken in der Klinik anfassen ohne danach die Hände zu waschen oder das Unterlassen des Desinfizierens, nachdem die Putzfrauen in meinem Zimmer waren. Langsam steigerten wir die Schwierigkeit und Intensität der Übungen, sodass ich gegen Ende der Therapie nicht nur auf jeglichen Einsatz von desinfizierenden Mitteln verzichtete, sondern sogar das Münsteraner Bahnhofsklo benutzte. Die Quintessenz dieser Übungen war es, die auftretenden Angstgefühle und Unsicherheiten auszuhalten und dabei zu lernen, dass die Anspannung bei solchen Konfrontationen nicht nur während der Übungen selbst nach einer überschaubaren Zeit bereits zurückging, sondern auch, je öfter man bestimmte Dinge übte und sich damit konfrontierte (schwierige Übungen, wie z.B. die Mülltonne berühren oder öffentliche Toiletten benutzen übten wir häufiger).

Wichtig zu erwähnen bleibt in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass das Üben in der Klinikumgebung eine, das Umsetzen dieser Erfolge und Fortschritte in die eigene häusliche Lebensrealität, eine andere Sache ist. Daher waren die zwei Belastungserprobungen in meiner Wohnung und meinem Wohnumfeld enorm wichtig und hilfreich für meinen therapeutischen Weg. Denn gerade bei Zwängen und besonders bei Hygienezwängen ist diese Transformation der in der klinischen Therapie erreichten Fortschritte und Übungsergebnisse in das eigene häusliche Umfeld von enormer Bedeutung. Ohne die Übungen daheim und damit die „Kontamination“ meines unmittelbaren Lebensumfeldes, meiner Wohnung, hätten die Expositionsübungen und Reaktionsverhinderungen (nicht waschen/desinfizieren) in der Klinik und im klinischen Umfeld nicht einen solch durchschlagenden Erfolg erzielt. Zum einen könnte es bei einer Rückkehr aus der stationären Therapie, die aus Zwangssicht als eine Art räumlich-hygienisches Provisorium betrachtet wird, zu einem Rückfall kommen, da nun die Versuchung wieder groß wäre, das noch „unverseuchte“ Wohnumfeld in seinem „reinen“ Zustand zu belassen, die erlernten Expositionsübungen dort nicht anzuwenden und damit die gesamten Zwangsrituale wieder zu entfalten. Zum anderen ist diese Art der Transformation auch für eine realistische Zwischenevaluation des Therapieerfolgs wichtig. Denn erst anhand der Erfolge/Misserfolge bei der Übertragung der Zwangs-Expositionsübungen in die alltägliche Umgebung kann realistisch eingeschätzt werden, wie effektiv und erfolgreich die bisherige Zwangstherapie mit ihren Verhaltensübungen war. Um mich als Zwangspatienten jedoch nicht völlig allein zu lassen und zu überfordern, wurde ich dankbarerweise bei meiner ersten Belastungserprobung in meine Heimat von meinem Einzeltherapeuten begleitet und motivatorisch-therapeutisch unterstützt, bevor ich die

zweite Belastungserprobung in Eigenregie unternahm. Insgesamt waren die beiden Belastungserprobungen für mich ein essenzieller Bestandteil der Therapie und müssen als unabdingbar für einen langfristigen und effizienten Therapieerfolg angesehen werden. Schlussendlich und insgesamt habe ich das therapeutische Setting in der EOS-Klinik als effektiv und hilfreich empfunden, da es sowohl auf meine spezifische (Zwangs-)Störung und die damit verbundenen Probleme als auch auf meine individuellen Bedürfnisse zugeschnitten war. Die Summe aus individuell-flexiblem und intensiv-einzeltherapeutischem Setting, meinem menschlich und fachlich überaus kompetenten und sympathischen Einzeltherapeuten sowie meinem beständigen und unbändigen Willen, meine lebensfeindlichen Zwänge zu bekämpfen, führten dazu, dass ich die EOS-Klinik nach ca. elf Wochen stationärer Therapie nahezu zwangsfrei und mit vielen neuen Erkenntnissen verlassen habe.