

# EINFÜHRUNG IN DEN THEMENSCHWERPUNKT ZWANGSSTÖRUNG

*Michael Zaudig, Nico Niedermeier*

---

Noch bis in die 70er Jahre hinein galt die Zwangsstörung als sehr selten und auch schwer behandelbar. Durch das fruchtbare Zusammenspiel von neurobiologischer Forschung, neuen Entwicklungen in der Verhaltenstherapie und Psychopharmakotherapie ergaben sich in den letzten 20 Jahren wesentliche Verbesserungen der therapeutischen Versorgung. Zwangsstörungen treten in behandlungsbedürftigem Ausmaß bei 2 - 3 % der Normalbevölkerung auf, in leichteren Ausprägungsgraden sollen bis zu 30 % vorübergehend betroffen sein. Zwangsstörungen sind in der Psychoanalyse ein für die Theoriebildung sehr wichtiger Störungsbereich, aufgrund intensiver Forschung gilt jedoch derzeit die verhaltenstherapeutische Behandlung als die Therapie der Wahl, gefolgt von der psychopharmakologischen Behandlung. Aus unserer Sicht ist die Synopsis von psychiatrischem, psychosomatischem und verhaltenstherapeutischem Wissen eine Voraussetzung für den weiteren Fortschritt in der Therapie von Zwangsstörungen. Eine zeitgemäße aktuelle Therapie der Zwangsstörung erfordert ein aktuelles Wissen über die diagnostischen, theoretischen und therapeutischen Grundlagen der Zwangsstörung.

Der Themenschwerpunkt Zwangsstörung soll dem Leser einen Überblick über die aktuell und zum Teil auch kontrovers diskutierten Forschungsfragen geben, als auch den Stand der klinischen Praxis wiederspiegeln.

Im ersten Beitrag des Themenschwerpunktes Zwangsstörung fassen Hohagen und Kordon den aktuellen Wissensstand zur Neurobiologie der Zwangsstörung zusammen.

Zaudig und Niedermeier geben einen Überblick über die Diagnostik, Differentialdiagnostik und Komorbidität der Zwangsstörung.

Niedermeier, Hegerl und Zaudig stellen in einem Literaturüberblick den Stand der Forschung zu den Zwangs-Spektrum Erkrankungen dar.

Kathmann stellt die neuropsychologischen Auffälligkeiten bei Zwangsstörungen dar und verknüpft diese mit dem Modell einer fronto-striatalen Dysfunktion bei Zwangsstörungen.

Kohl stellt anhand einer Kasuistik modellhaft ethologische Aspekte bei Zwangsstörungen dar.

Röper betrachtet die Zwangsstörung unter dem Aspekt der klinischen Entwicklungspsychologie und Lakatos und Reinecker stellen die kognitive Verhaltenstherapie bei Zwangsstörungen im Detail vor.

Die theoretischen Grundlagen und Methoden der stationären Verhaltenstherapie bei Zwangsstörungen werden von Ruppert, Zaudig und Mitarbeitern als Literaturüberblick dargestellt, mit einem besonderen Schwerpunkt auf dem Thema Emotionalität in der Verhaltenstherapie.

Die praktischen Aspekte der stationären Verhaltenstherapie bei Zwangsstörungen werden im Detail in der Arbeit von Hauke und Mitarbeitern geschildert.

Den Standpunkt der Psychoanalyse vertreten Rath, Janssen und Tetzlaff in einem Übersichtsbeitrag, der sowohl die praktischen Aspekte (Fallschilderung) als auch die theoretischen Hintergründe darstellt.

Den Stand der aktuellen Psychopharmakotherapie berichten in einem ausführlichen Literaturüberblick Hegerl und Mavrogiorgou.

An dieser Stelle möchten wir es nicht verabsäumen darauf hinzuweisen, daß trotz aller Fortschritte die Diagnose und Therapie von Zwängen weiterhin ein äußerst mühevolleres Unterfangen ist. Insbesondere auch dadurch, daß Betroffene häufig eine massive Verheimlichungstendenz ihrer Beschwerden nicht nur gegenüber möglichen Therapeuten aufweisen, sondern grundsätzlich auch gegenüber ihrer Umwelt. Um es Betroffenen auch leichter zu machen therapeutische Hilfe zu finden, ist es uns ein Anliegen, die Kontaktadresse für Betroffene, aber auch Therapeuten, bekanntzumachen, bei der man sich Information zur Hilfe holen kann:

**Deutsche Gesellschaft Zwangserkrankungen i.V.**

**Postfach 15 45**

**49005 Osnabrück**

**Telefon: 0541/4096633**

Ferner möchten wir uns noch bei den engagierten Autoren des Themenschwerpunktes Zwangsstörungen für ihre exzellenten Beiträge danken, die das Heft noch facettenreicher und informativer gestalten.

Den Lesern wünschen wir, daß die Vielfalt der Perspektiven, die in den Beiträgen zum Ausdruck kommt, sie auch im Hinblick auf ihre klinische Arbeit bereichert und anregt.

**Priv.-Doz. Dr. Michael Zaudig**  
**Dr. med. N. Niedermeier**