

Volker Röseler

better care

Professionelle Pflege bei Zwangsstörungen



inklusive
Download-
material



Volker Röseler
Professioneller Umgang mit
Zwangsstörungen

Psychiatrie
Verlag 

Herausgeber und Autor

Die Reihe »better care« wird herausgegeben von

Manuela Grieser, Studienleiterin des Fachbereichs Gesundheit an der Berner Fachhochschule

Prof. Dr. Michael Schulz, Inhaber des Lehrstuhls für Psychiatrische Pflege an der
Fachhochschule der Diakonie in Bielefeld

Gianfranco Zuaboni, Pflegewissenschaftler und Leiter der Abteilung Pflegeentwicklung
im Sanatorium Kilchberg, Zürich



Der Autor Volker Röseler ist Pflegefachmann und seit zwanzig Jahren in verschiedenen Funktionen und Bereichen in der Psychiatrie tätig. Seit 2007 lebt er in der Schweiz und arbeitet auf der Psychotherapiestation des Sanatoriums Kilchberg, Zürich, für Menschen mit Zwangsstörungen und Essstörungen.

Volker Röseler

Professioneller Umgang mit Zwangsstörungen

Volker Röseler
Professioneller Umgang mit Zwangsstörungen
1. Auflage 2015
better care 4
ISBN Print: 978-3-88414-634-7
ISBN PDF: 978-3-88414-877-8

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet
über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Weitere Bücher zum Umgang mit psychischen Erkrankungen
unter: www.psychiatrie-verlag.de.

© Psychiatrie Verlag GmbH, Köln 2015
Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf
ohne Zustimmung des Verlags vervielfältigt, digitalisiert
oder verbreitet werden.

Lektorat: Karin Koch, Köln
Umschlagkonzeption und -gestaltung: GRAFIKSCHMITZ, Köln,
unter Verwendung eines Fotos von jock+scott / photocase.com
Typografiekonzeption und Satz: Iga Bielejec, Nierstein
Druck und Bindung: CPI books GmbH, Ulm

Nicht die Dinge verwirren die Menschen,
sondern die Ansichten, die sie von den Dingen haben.

Epiktet

Downloadmaterialien	8
Vorwort: Das Drängende des Zwangs	9
Einführung: Die Psychiatrische Pflege braucht störungsspezifisches Wissen	11
Grundlagen	14
Zahlen, Daten, Fakten	14
Diagnosekriterien nach ICD-10 und DSM 5	16
Differenzialdiagnosen und komorbide Störungen	17
Pflegediagnose »Machtlosigkeit«	20
Zwangsstörungen verstehen	22
Das Salkovskis-Modell	22
Der »klassische« Zwangspatient	24
Funktionalität von Zwängen	27
Das Erleben der Betroffenen	28
Das spezielle Erleben der »Unvollständigkeit« oder »Just right or not«	32
Rollen und Aufgaben der Pflegenden bei Zwangsstörungen	34
Beziehungsgestaltung im Pflegeprozess	34
Die Vorbildfunktion	36
Recovery als gemeinsamer Prozess	38
Interdisziplinarität und Rolle der Pflegefachpersonen in der Behandlung	39
Die Gestaltung des Pflegeprozesses	42
Informationen sammeln: Behutsam und wissbegierig	44
Probleme und Ressourcen erkennen: Motivierend und kritisch	47
Zwangsgedanken	48
Zwangshandlungen	49
Befürchtungen: Wenn immer in Katastrophen gedacht wird	51
Zur Selbstbeobachtung anleiten: Die Zwangshierarchie	54
Ziele setzen: Smart und eindeutig	60
Widerstände: Die Geschenke des Zwangs	60
Das Bündnis gegen den Zwang	61
Die SMART-Ziele	62

Interventionen planen: Kreativ und klar	65
Allgemeine Interventionen	65
Ressourcenförderung	66
Achtsamkeit	68
Spezifische Interventionen	73
Psychoedukation	73
Einbezug von Angehörigen	75
Kognitive Strategien	78
Expositionstraining mit Reaktionsmanagement	85
Durchführung: Kompetent und konsequent vorgehen	95
Expositions-Drehbuch anhand eines Fallbeispiels	95
Einführung	95
Durchführung	97
Abschluss des begleiteten Teils	98
Herausforderungen der Begleitung	98
Das Setting	100
Stolpersteine	101
Die Salami-Taktik – Raum und Zeit zurückerobern	102
Übertreiben – die letzten Zweifel ausräumen	103
Keine Kompromisse – Vermeidungsverhalten ist nicht erlaubt	109
Schoki, Schmuck und schöne Schuhe – die Belohnung	111
Exkurs »Zwangsgedanken«	115
Erwartungen und Erfolge überprüfen: Aktiv und hartnäckig	120
Sichtbare Schwierigkeiten – das Expositionsprotokoll	121
Geheimer Widerstand – die gedankliche Vermeidung und Neutralisierung	126
Rückfälle, Widerstände, Krisen	128
Perfektionismus	128
Das Wochenende daheim	129
1:0 für den Zwang	131
Lernen vom Zwang – ein Wort zum Schluss	134
Anhang	135
Wichtige Internetseiten	135
Literatur	135

Downloadmaterialien

Diagnosekriterien einer Zwangsstörung

Y-BOCS – Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale

Das kognitiv-behaviorale Modell zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Zwangsstörungen

Das Sechs-Phasen-Modell der Pflege bei Zwangsstörungen

SMART-Zielbogen

Ausführliche Achtsamkeitsübung zum Umgang mit Zwangsgedanken

Kurze achtsame Imaginationsübung zum Umgang mit Zwangsgedanken

Planungsformular für eine Zwangshierarchie

Planungsformular für eine Exposition

Formblatt für ein Expositionsprotokoll

↓ Das Downloadmaterial finden Sie auf der Webseite des Buches:
<http://www.psychiatrie-verlag.de/buecher/detail/book-detail/professionelle-pflege-bei-zwangsstoerungen.html>
Das Passwort lautet: Vom_Zwang_lernen

Vorwort: Das Drängende des Zwangs

Es freut uns, mit dem vorliegenden Buch von Volker Röseler, »Professionelle Pflege bei Zwangsstörungen«, bereits den vierten Band der »better care«-Reihe herausgeben zu können. Der Titel dieser Buchreihe ist Programm: »better care« deutet auf das Entwicklungspotenzial der pflegerischen Praxis hin, wie sie sich in diesem Buch zur Pflege von Menschen mit Zwangserkrankungen auf spezifische Weise zeigt.

Zwangserkrankungen sind weitverbreitet, je nach Schätzung können davon zwölf Personen von 100.000 betroffen sein. Die Erkrankung schränkt das Leben und die Lebensqualität der betroffenen Person und deren Umfeld massiv ein. Auf der Homepage der Schweizerischen Gesellschaft für Zwangsstörungen kommt eine Betroffene zu Wort. Sie sagt: »Es gibt eigentlich nichts, worauf sich der Zwang nicht ›draufsetzen‹ kann. Kein Thema ist ihm fremd, vor nichts hat er Respekt.«

Die psychiatrisch Pflegenden begleiten Menschen mit Zwangserkrankungen in allen Settings. Dies hat zur Folge, dass alle Pflegefachpersonen im Verlauf ihrer beruflichen Laufbahn in Kontakt mit betroffenen Menschen kommen. Diese Begegnungen können für beide Seiten sehr frustrierend, konfliktreich und wenig konstruktiv verlaufen. So berichtete mir ein erfahrener und engagierter Berufskollege von seinen eigenen Begegnungen mit Patientinnen und Patienten mit Zwangserkrankungen. Er arbeitete vorwiegend auf psychiatrische Aufnahmestationen, wo in unregelmäßigen Abständen Menschen mit Zwangserkrankungen aufgenommen wurden. Rückblickend stellte er beim Behandlungsverlauf ein wiederkehrendes Muster fest. Dies zeichnete sich aus durch ein hohes Engagement zu Beginn des Aufenthalts und endete regelmäßig in Resignation und kollektiver Hilflosigkeit. So setzte man diverse Maßnahmen ein, um dem Zwang zu begegnen. Man ließ sie aber bald wieder fallen, weil sich der gewünschte Effekt nicht einstellte. Für den Berufskollegen hat der Zwang etwas Drängendes, was nicht nur die betroffene Person,

sondern auch das Gegenüber zu einer Reaktion zwingt. Diese Reaktion, so meinte er, entspringe vielfach einer spontanen Eingebung und beruhe nicht auf gesichertem Fachwissen.

Auch wenn mir diese persönliche Einschätzung meines Kollegen vor allem auf Bereiche zuzutreffen scheint, in welchen es vergleichsweise wenig Kontakt mit entsprechenden Patientinnen und Patienten gibt und dadurch auch die Möglichkeit gering ist, über die praktischen Erfahrungen Behandlungsstrategien zu entwickeln – der Blick in die einschlägige Fachliteratur eröffnet eine Diskrepanz. Obwohl die Pflege von Menschen mit Zwangserkrankungen eine große Herausforderung darstellt und nicht nur Pflegefachpersonen auf spezifischen Psychotherapiestationen in der Lage sein müssen, betroffenen Menschen adäquate und hilfreiche Angebote zu machen, gibt es kaum Fachpublikationen, welche sich diesem Thema aus dem Blickwinkel der psychiatrischen Pflege annehmen. Aus diesem Grund freut es uns sehr, mit dem vorliegenden Buch von Volker Röseler diese Lücke in der Fachliteratur zu schließen.

Das Buch vermittelt den theoretischen Hintergrund zu den Zwangserkrankungen und zeigt Mittel und Wege auf, wie die psychiatrisch Pflegenden betroffenen Menschen fachgerecht helfen können. Das Buch ist sowohl für »Einsteiger«, die wenig bis gar keine Vorkenntnisse mitbringen, als auch für Erfahrenere nützlich, welche die eigenen Vorkenntnisse vertiefen möchten. So erleichtert das Drehbuch für Expositionen den Zugang zu den für den Alltag so wichtigen Übungen zur Überwindung der Zwänge, die Pflegepersonen in Absprache mit den Einzeltherapeuten gut begleiten können. Auch die besondere Bedeutung von klarer Kommunikation und konsequentem Handeln, die Volker Röseler als seine Lernerfahrung im Umgang mit dem Zwang herausstellt, wird man als Lektüregewinn gerne »mitnehmen«. Deshalb hoffen wir, mit diesem Buch möglichst viele Pflegefachpersonen zu erreichen und sie damit bei der herausfordernden und inspirierenden Pflege von betroffenen Menschen zu unterstützen.

Gianfranco Zuaboni, Kilchberg, für das Herausgeberteam

Einführung: Die Psychiatrische Pflege braucht störungsspezifisches Wissen

Die Entstehungsgeschichte dieses Buches geht zurück auf das Jahr 2010, als ich im Rahmen meiner Abschlussarbeit für den Weiterbildungsstudiengang »Psychiatrische Pflege« an der Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit, das folgende Thema wählte: »Wie erleben Menschen mit Zwangsstörungen und ihre Umgebung die Erkrankung und welche Interventionen durch psychiatrische Pflegekräfte sind hilfreich?«. Bei der anschließenden Literaturrecherche wurde mir der Zusammenhang zwischen mangelnder Thematisierung der Zwangsstörung in der Literatur für Pflegefachkräfte und dem ebenso mangelnden praktischen Pflegewissen über Entstehung und Behandlung der Zwangsstörung deutlich. Wenn ich auf meinen Berufsweg in der Psychiatrie zurückblicke, muss ich sagen, dass ich während meiner über zehnjährigen Tätigkeit als Pflegefachmann in vier verschiedenen psychiatrischen Institutionen in Deutschland praktisch nichts Relevantes über die Zwangsstörung, ihre Entstehung und Therapie gelernt habe und dementsprechend auch nichts über einen möglichen fachlichen Beitrag von Pflegefachpersonen zur Behandlung der Betroffenen. Dies lag weder an der mangelnden Qualität der einzelnen Institutionen noch an mangelndem Wissensdrang oder Weiterbildungsbereitschaft meinerseits. Zwänge, Zwangsgedanken und insbesondere sichtbare Zwangshandlungen wurden vor allem als Symptome einer anderen, »behandlungswürdigen« Erkrankung wie einer Depression oder Angststörung wahrgenommen, welche vorzugsweise durch Pharmakotherapie behandelt wurde. Störungsspezifische Interventionen durch die kognitive Verhaltenstherapie, der auch damals schon wissenschaftlich anerkannten Therapie der Wahl, fanden nicht statt.

Seit 2007 arbeite ich in der Schweiz auf einer Psychotherapiestation, die störungsspezifische Therapie für Menschen mit einer Zwangsstörung in Form von kognitiver Verhaltenstherapie mit Expositionstraining und Reaktionsmanagement *lege artis*, nach den Regeln der Kunst, anbietet. Die Berichte der Betroffenen über ihre Vorerfahrungen in ambulanter, teil- und vollstationärer Therapie decken sich größtenteils mit meinen persönlichen Erfahrungen aus Deutschland. Auch in Gesprächen mit engagierten Kollegen aus unterschiedlichen psychiatrischen Settings erhärtet sich der Eindruck eines erheblichen Nachholbedarfs an Wissen über das Störungsbild der Zwangserkrankung und seine Behandlung. Gibt man in einer Suchmaschine eine Begriffskombination aus »Zwangsstörung« und »Pflege« ein, landet man kaum aufschlussreiche Treffer. Die Informationen sind dürftig bis falsch; so finden sich immer noch vermeintlich fachliche Empfehlungen zum Unterdrücken und Verhindern von Zwangshandlungen. Die Erfolg versprechende Behandlungsmöglichkeit der kognitiven Verhaltenstherapie mit Expositionstraining wird im besten Fall erwähnt. Wie diese im Einzelnen aussieht, bleibt unklar. Da ich für mich in den letzten Jahren die Erfahrung machen durfte, dass die Arbeit mit Betroffenen einer Zwangsstörung eine sehr interessante und – bei Anwendung der richtigen Interventionen – auch eine sehr befriedigende Tätigkeit für Pflegefachpersonen im ambulanten wie im stationären Bereich sein kann, möchte ich mit diesem Buch diese Erfahrung teilen.

Im Mittelpunkt steht die Darstellung des gesamten Ablaufs des Expositionstrainings mit Reaktionsmanagement. Hierbei sehe ich die qualifizierten Pflegefachpersonen als wichtige Mitglieder eines interdisziplinären Behandlungsteams verschiedener Berufsgruppen, die alle gemeinsam dazu beitragen können, dass Menschen mit einer Zwangsstörung schneller und umfassender geholfen wird, als dies bisher der Fall war. Auf die schnell auftauchende Frage, inwiefern dies ein pflegerelevantes Thema ist und wie genau die Zusammenarbeit mit Ärzten und Psychologen aussehen kann, wird an verschiedenen Stellen eingegangen werden. An dieser Stelle möchte nur schon auf etwas hinweisen: In einem derart übungsintensiven Verfahren wie der kognitiven Verhaltenstherapie können nicht alle Expositionen von Einzeltherapeutinnen und Einzeltherapeuten durchgeführt werden und müssen es auch nicht. Nach dem Positionspapier des Schweizer Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner »Perspektive 2020« (SBK 2011) gehört zu den zentra-

len Aufgaben der professionellen Pflege die »Begleitung der Betroffenen in der Bewältigung ihres Alltags und deren Beratung und Unterstützung in dem Umgang mit der Krankheit«. Diese Alltagskompetenz ist eine gute Basis für Interventionen der kognitiven Verhaltenstherapie im Allgemeinen und Expositionsübungen im Besonderen.

Fachwissen ist ein zentrales Kriterium guter psychiatrischer Pflege (RICHTER u. a. 2014). Neben der Fähigkeit, eine Beziehung aktiv zu gestalten, zielorientiert zu arbeiten und eine Haltung einzunehmen, die Recovery und Empowerment bei den Betroffenen fördert, gehört auch störungsspezifisches Wissen dazu. Gerade bei der Zwangserkrankung gibt es einige Besonderheiten zu beachten, die dem traditionellen Bild der fürsorglichen Pflege scheinbar zuwiderlaufen. Gleichzeitig wird die Bedeutung von klarem und konsequentem Verhalten hier besonders sichtbar und kann auch ein Gewinn für die Pflege von Menschen mit anderen psychischen Störungen sein.

Eine Besonderheit sei hier schon erwähnt: Im Text ist immer wieder eine personifizierte Ansprache des Zwangs zu finden: »Der Zwang denkt, macht, versucht ...«. Dies lehnt sich an die systemische Technik des Externalisierens an, die den Betroffenen hilft, einen inneren Abstand zwischen sich als Person und ihrem Problem – hier den Zwangssymptomen – zu schaffen. Statt »Ich habe ...« sagen sie dann eher: »Der Zwang hat ...« oder »Mein Zwang hat ...«. Das ist übrigens auch eine gute Methode, um bei den oft langfristigen Begleitungen von Menschen mit Zwangsstörungen die typischen Bitten um Rückversicherungen oder gar Rückfälle nicht persönlich zu nehmen. Nicht der Patient, die Patientin, will immerzu wissen, ob dies und das nun richtig oder genug ist, der Zwang will es.

Damit möchte ich es an dieser Stelle belassen und möchte Sie einladen, den Zwang und die Menschen, die mit ihm kämpfen, näher kennenzulernen.

Ich danke Gianfranco Zuaboni, ohne den dieses Buch nicht begonnen worden wäre, und meiner geliebten Frau, ohne die es nicht beendet worden wäre.

Zuletzt danke ich allen Kolleginnen und Kollegen und Betroffenen, mit denen ich arbeiten konnte, von denen ich lernen durfte und die mir die Erlaubnis gegeben haben, sie im Buch zu erwähnen oder zu zitieren.

Volker Röseler