

Gottesbilder bei Menschen mit Zwangserkrankungen

Zwangskranke versuchen nach außen hin »recht normal« zu erscheinen. Kaum jemand ahnt, in was für heftige innere Kämpfe und Konflikte sie verstrickt sind. Selbst Therapeuten und Seelsorgern werden manchmal trotz Nachfrage Auskünfte über ihre Zwangshandlungen und vor allem Zwangsgedanken verweigert, indem diese Kranken oft beredt versuchen, dem Gespräch eine andere Wendung zu geben oder das Thema zu wechseln. So groß ist die Scham. Dies gilt ganz besonders auch für gläubige Menschen, wenn auch Gott in peinliche Zwangsgedanken einbezogen ist. Dabei hat die Zwangserkrankung die Tendenz, sich auszuweiten, so dass dem Zwangskranken immer weniger Kraft, Zeit und Raum für ein normales Leben mit Familie, Beruf, Freunden etc. übrig bleibt.

Obwohl die Zwangserkrankung in der Öffentlichkeit kaum bemerkt wird, machen die Zwangskranken ca. 2 bis 3% unserer Bevölkerung aus. Nach Depressionen, Phobien und Suchterkrankungen stehen sie an vierthäufigster Stelle unter den psychischen Störungen. Zu den wichtigsten Erscheinungsformen der Zwangserkrankung zählen:

Wasch- und Putzzwänge
Kontrollzwänge
Zwangsgedanken

Ein Zwangskranker verfügt in der Regel über die Einsicht, dass es z. B. höchst unwahrscheinlich ist, dass er – um einen Kontrollzwang herauszugreifen – mit seinem Auto unbemerkt jemanden überfahren haben könnte. Dennoch ist er von der Angst gepeinigt, *dass es doch der Fall sein könnte*, so dass er die Strecke erneut abfahren muss etc..

In der Verhaltenstherapie wird auf folgende Gleichung hingewiesen:
Gefahr = Wahrscheinlichkeit x Konsequenzen des Ereignisses

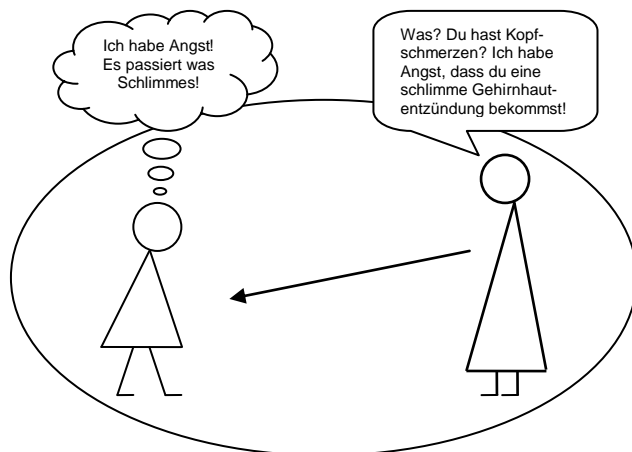
Wenn also einer der Faktoren, nämlich die *Wahrscheinlichkeit*, jemanden mit dem Auto – aus Versehen und ohne es zu merken – umgefahren zu haben, gegen Null strebt, dann strebt auch die *Gefahr* insgesamt gegen Null. Die subjektive Realität ist beim Zwangskranken jedoch genau umgekehrt zu dieser objektiven Realität. Beharrlich wendet er ein: »Es könnte ja aber sein, dass - -!« Dabei wird die Tragik in den *Konsequenzen des Ereignisses* wie in einem Horrorfilm in den makabersten Einzelheiten ausfantasiert.

Es stellt sich nun die spannende Frage: Wie entsteht solch ein Denken? Was muss passieren, dass ein Mensch solche Ängste entwickelt? Meist prägt die Familienatmosphäre sehr. Sie besteht in einer Art Erwartungsangst, dass etwas ganz Schlimmes passieren könnte, dass man sehr auf der Hut sein müsse. Wie im Beispiel zu sehen sein wird, klingen die einzelnen Erlebnisse in Kindheit und Jugend oft relativ harmlos. Das Grundmuster, das in den unterschiedlichsten Schilderungen immer

wieder erkennbar wird, besteht meistens aus relativ unbedeutenden Beeinträchtigungen, die dann aber – meist mit pädagogischer Absicht – katastrophal interpretiert werden. Letztlich werden von den Eltern oder anderen Beziehungsberechtigten nur eigene Ängste an die Kinder weitergegeben. Im Ergebnis entsteht eine »hoch gezüchtete« Empfindlichkeit und Bereitschaft, in relativ harmlosen Ereignissen und Erfahrungen die Vorboten für ein Ereignis zu sehen, und zwar die schlimmste Version aller denkbaren Varianten. Auf diesem Nährboden der Erwartungsangst wachsen später bei der floriden Zwangserkrankung z. B. bei einer christlichen Sozialisation besondere Ängste. Aus biblischen Aussagen werden die gefährlichsten Aspekte aus dem Zusammenhang herausgefiltert und herausgelöst und dann verabsolutiert. So entstehen z. B. Zwangsgedanken, ewig von Gott verworfen zu sein, ganz bestimmt in die Hölle zu kommen, die Sünde wider den Heiligen Geist begangen zu haben, bei der Entrückung zurückgelassen worden zu sein etc.

Ein Beispiel

Auf den ersten Blick relativ harmlos mutet der Bericht einer jungen Frau an: Ihre



Mutter war Krankenschwester und war sehr besorgt. Sie hegte Bedenken, was für schlimme Erkrankungen sich bei ihrer Tochter z. B. aus Kopfschmerzen im Rahmen eines banalen Infektes entwickeln könnten. Sie leitete sofort entsprechende Gegenmaßnahmen ein, um ihre Tochter vor solch vermeintlich schlimmen Komplikationen zu bewahren.

Projektion des Erwachsenenanteils auf Gott

Die junge Frau hat als Kind die Angst der Mutter, eine Art Katastrophenangst, sehr existenziell miterlebt. Besonders stark ist eine Prägung, wenn das Kleinkind emotional und existenziell völlig angewiesen ist auf die Mutter. So war es in diesem Beispiel zur Verinnerlichung des gesamten Komplexes mit einem Kind- und einem Erwachsenenpol¹ gekommen. Der Kindanteil ist dem Zwangskranken nur all zu bewusst. Der Erwachsenenpol ist jedoch völlig unbewusst. Unbewusst projiziert er ihn auf Gott oder auf das böse Schicksal, das *plötzlich aus dem Hinterhalt hereinbricht und zuschlägt*.

Es dürfte nicht verwunderlich sein, dass bei der jungen Frau der letzte Träger der Verantwortlichkeit für solche potentiellen Schicksalsschläge, nämlich Gott, diese *heimtückischen, hinterhältigen* Charaktereigenschaften aufwies. Die junge Frau war einerseits gläubig. Andererseits wagte sie es nicht, mit Gott über das Liebste, was

¹ Zur ausführlicheren Darstellung und Erklärung dieser Zusammenhänge an Hand des bewussten Kindanteils und des unbewussten Erwachsenenanteils sei auf den ersten Artikel dieser Website verwiesen: Zum Verständnis »kranker« Gottesbilder und deren Überwindung.

sie hatte, nämlich eine Beziehung zu einem jungen Mann, zu reden. Ohne dass es ihr bewusst war, hatte sie Angst, dass dieser Gott ihr das Liebste wegnehmen könnte.

Identifikation des Erwachsenenanteils gegen sich selbst

Die intensive Gewissensangst des Zwangskranken ist schwer einfühlbar. Warum lebt er in einer virtuellen Welt des »Es könnte aber sein, dass - - -«? Warum wendet er hartnäckig und penetrant immer wieder ein »Es könnte aber sein, dass - - -«? Warum wischt er alle Argumente vom Tisch, die sich gegen jede Wahrscheinlichkeit eines »worst case Szenarios« richten? Warum kommt er dann meist auf die tragischen Konsequenzen zu sprechen und dass er hier »lieber auf Nummer sicher gehen möchte? Lieber einmal zu viel als einmal zu wenig« versuchen möchte, Gedanken oder Handlungen wieder ungeschehen zu machen, etwa durch magische Formeln, durch Gebete um Vergebung, durch erneute Kontrollen?

Der emotionale Druck, der hinter dieser Argumentation steckt, rührt daher, dass sich der Zwangskranke mit dem Erwachsenenpol mitsamt der in unserem Beispiel verinnerlichten mütterlichen Katastrophenangst gegen sich selbst identifiziert. Der Zwangskranke macht sich also nicht nur indirekt Druck, indem er den Erwachsenenpol mit der verinnerlichten Katastrophenangst auf Gott projiziert, der Druck dadurch also gewissermaßen apokalyptische Dimensionen erhält. Er macht sich selbst auch direkt Druck, indem er sich mit dem Erwachsenenpol mitsamt der verinnerlichten Katastrophenangst gegen sich selbst identifiziert. Er ist entsetzt über sich selbst. Er ist zutiefst überzeugt, dass nun die gerechte Strafe folgen muss/wird². Jetzt wird verständlich, warum der Zwangskranke aus diesen psychodynamischen Notwendigkeiten in eine Sandwich-Position gerät, in der er gewissermaßen erdrückt zu werden droht. Er kommt von außen unter Druck, z. B. durch einen rachelüsternen Gott. Er setzt sich selbst von innen her unter Druck.

Ein Bild von einem heimtückischen, hinterhältigen Gott in der Bibel

Ich bin dankbar dafür, dass es in der Bibel eine große Offenheit und Ehrlichkeit gibt. Besonders in den Psalmen, bei Hiob, aber auch bei Jeremia, sind all die schlimmen Gottesbilder, die das barmherzige und liebevolle Antlitz Gottes verdunkeln, zu finden. In den Klageliedern des Propheten Jeremia gibt es solch ein Bild von einem heimtückischen, hinterhältigen Gott (Klagelieder Jeremias 3, 10 - 11):

Er lauert mir auf wie ein Bär, wie ein Löwe im Dickicht. Er hat meine Wege versperrt und hat mich zerfleischt, mich arg zugerichtet.

Gott wird von Jeremia also mit den wildesten Raubtieren, die er kannte, verglichen. Sie lauern im Hinterhalt, um ihn, Jeremia, zu überfallen, ihn zu zerfleischen, um ihn dann hilflos liegen zu lassen. Mir scheint dieses Bild ziemlich exakt die Charakterqualitäten eines hinterhältigen Schicksals – oder bei gläubigen Menschen – die eines

² Gleichzeitig dürfte es sich auch um eine Regression des Über-Ichs auf seine sadistischen, archaischen Vorstufen handeln. Durch diese Regression kommt es zusätzlich zu einer Abnahme der Realitätswahrnehmung. Siehe auch den Beitrag Gottesbilder bei Menschen mit einer Depression.

hinterhältigen Gottes widerzuspiegeln, wenn ihn in unserem Beispiel die Angst überfällt, unbemerkt mit dem Auto einen anderen Menschen schlimm zugerichtet oder gar umgebracht zu haben. Es handelt sich also in diesem Fall nicht nur um eine Projektion des Erwachsenenanteils auf das hinterhältige Schicksal oder auf einen hinterhältigen Gott, sondern dann auch um eine intrapsychische Identifikation mit dem Erwachsenenpol, die in einer katastrophalen Gewissensangst, unbemerkt jemanden überfahren zu haben, zum Ausdruck kommt.

Erklärung zur Aufrechterhaltung der Zwänge

Die bisherigen (psychodynamischen) Überlegungen helfen, das sadistische Gottesbild eines Zwangskranken zu verstehen. Offen bleibt die Frage, durch welche Mechanismen eine Zwangserkrankung aufrechterhalten wird. Die Verhaltenstherapie hat versucht, in einem Erklärungsmodell eine plausible Antwort auf diese Frage zu finden. Ohne zu sehr auf Einzelheiten einzugehen³, handelt es sich um Intensivierungen des aufdringlichen Gedankens (positive Rückkopplungen), indem ihm eine immense Bedeutung zugemessen wird. Die Angst wird dadurch erheblich verstärkt. Die erwartete Katastrophe soll dann um jeden Preis abgewendet werden. Dazu dienen Kontrollen, magisch anmutende Handlungen und Worte. Der Christ wird z. B. bei vermeintlich schweren Sünden – meist handelt es sich um aggressive oder obszöne Gedanken und Worte gegen Gott – Gebete um Vergebung verrichten. Kurzfristig erreicht er dadurch eine Abnahme des Angstpegels, langfristig aber eine ganz erhebliche Intensivierung des aufdringlichen Gedankens. Außerdem wird der Boden bereitet für eine Vielzahl weiterer aufdringlicher Gedanken.

Wenn also das Kontrollieren, das Verhindern, das Ungeschehen-Machen, das Neutralisieren - beim Christen das Gebet um Vergebung - *langfristig* den aufdringlichen Gedanken »befeuert«, dann liegt der Umkehrschluss nahe: auf Neutralisieren, auf Ungeschehen-Machen, beim Christen auf Gebete um Vergebung, völlig und ganz zu verzichten, den aufdringlichen Gedanken⁴ und die Angst, dass etwas ganz Schlimmes passieren könnte, nicht mehr wegmachen zu wollen, sondern zuzulassen. Die Folge ist erstaunlich: Die Angst eskaliert nicht wie befürchtet immer weiter, sondern es tritt eine Ermüdung ein. Der Angstpegel nimmt ab. Der aufdringliche Gedanke beruhigt immer weniger.

Seelsorgerliche Situation

Der Zwangskranke neigt dazu, sich wegen seiner Erkrankung sehr zu schämen und sie geheim zu halten. In der Regel steht er unter einem hohen Leidensdruck. Er hat vielleicht einen ersten Schritt unternommen, sich beim Seelsorger zu öffnen. Vielleicht ist die Schwelle, zu einem Psychotherapeuten zu gehen, besonders groß. Deshalb sollte der Seelsorger den Zwangskranken dabei helfen, sich auch auf eine qualifizierte ambulante oder stationäre Psychotherapie einzulassen.

³ Hingewiesen sei z. B. auf »Kognitive Verhaltenstherapie bei Zwangsstörungen« von Lakatos/Reinecker.

⁴ Untersuchungen haben ergeben, dass solche aufdringlichen Gedanken den weitaus allermeisten Menschen vor allem unter Stress schon mal durch den Kopf gehen. Sie werden aber im Unterschied zum Zwangskranken nicht weiter beachtet. Eher sucht man nach einer kausalen Abhilfe, z. B. indem eine stressige Situation verändert wird.

Aus seelsorgerlicher Sicht geht es darum, eine fürchterliche Verzeichnung des Gottesbildes bewusst zu machen, die Projektion eines Erwachsenenpols mit hinterhältigen, verschlagenen Charakterzügen auf Gott.

In einem zweiten Schritt geht es um den wahren Gott, der ganz anders ist - etwa anhand desselben Jeremia (Kapitel 29, 11-14):

*Denn ich weiß, was für Gedanken ich über euch habe, spricht der Herr, **Gedanken des Friedens und nicht des Unheils, um euch eine Zukunft und eine Hoffnung zu geben.** Und ihr werdet mich anrufen und hingehen und zu mir flehen, und ich will euch erhören; ja, ihr werdet mich suchen und finden, wenn ihr von ganzem Herzen nach mir verlangen werdet; und ich werde mich von euch finden lassen, spricht der Herr.*

Natürlich ist Jesus Christus das stärkste »göttliche« Gegenargument für solch ein pervertiertes Gottesbild. Jesus verließ seine Welt jenseits von Zeit und Raum aus Sorge und herzlicher Anteilnahme für uns Menschen, um uns in unserem Elend nicht nur aufzusuchen, sondern um uns auch durch seinen Sühnetod zu erretten. Die Zwangskranke brauchte neue emotional korrigierende Erfahrungen. Sie konnte erfahren, wie wohltuend ein Gott ist, der ihr gegenüber Gedanken des Friedens und nicht des Unheils hat, der liebevolle und nicht katastrophal bedrohliche Absichten hegt.

Solche Einsichten aus einem Gespräch fruchten aber nicht, wenn der Seelsorger oder der Therapeut dem Zwangskranken all zu früh potentiell bedrohliche Botschaften vermittelt, also »Druck macht«. Er kann z. B. sehr deutlich auf die schlimmen Konsequenzen hinweisen, die dann entstehen, wenn der Zwangskranke nicht strikt auf das Neutralisieren verzichtet, das heißt also z. B. auf Gebete um Vergebung, wenn irgendwelche Versündigungsideen auftauchen mit der Prämisse: »Es könnte ja sein, dass - - - !« Natürlich muss letztlich darauf gedrungen werden, das Neutralisieren im Sinne von ungeschehen machen wollen, wieder gut machen wollen, komplett und ausnahmslos aufzugeben. Der Zwangskranke erlebt durch den Versuch, den Zwangsgedanken oder die Zwangshandlung ungeschehen zu machen, zu neutralisieren, zwar kurzfristig ein deutlich spürbares Absinken seines Angstpegels, aber mittel- und langfristig eine deutliche Zunahme und Intensivierung der Zwangsgedanken und/oder Zwangshandlungen. Vor solchen Aufforderungen, nicht mehr zu neutralisieren, muss der Seelsorger z. B. ausführlich auf die sadistisch hinterhältigen Gottesbilder anhand des »demütigen und sanftmütigen Hirten« eingehen, den Unterschied zwischen richtigen und falschen Schuldgefühlen herausarbeiten, aus dem Zusammenhang gerissene alttestamentliche bedrohlich wirkende Botschaften einordnen helfen und entkräften, damit der Zwangskranke gefördert wird, selbst seine abgründig sadistischen Es-könnte-ja-sein-Argumentationen auf dem Hintergrund eines liebevollen Christus zu überprüfen und zu korrigieren. Nur so kann der Zwangskranke auch innerlich überzeugt sein und bereit werden, das Neutralisieren völlig aufzugeben, wenn bedrohliche Gedanken auftauchen. Wenn es ihm gelingt, ist er

ganz erstaunt, dass die Angst dann auch von selbst abnimmt und langfristig die Tendenz, immer neue bedrohliche Fantasien und Zwangsgedanken zu entwickeln.

Es erübrigt sich vielleicht nicht, darauf hinzuweisen, dass der Seelsorger sich selbst fragen sollte, ob er selber auch nonverbal innere Weite und etwas von dieser sanftmütigen, demütigen und im guten Sinne vertrauensvollen aber auch konsequenten Haltung ausstrahlt, wenn er von Jesus redet.