

Der Zwang – die Angst vor der Zeit

Was gehört zum Zwang?

Zwangsstörungen sind ein weiter Bereich: Die moderne Psychiatrie spricht von Zwangsspektrumstörungen, zu denen nicht nur die „üblichen“ Wasch- und Zählzwänge, sondern auch Abhängigkeitserkrankungen (obwohl klinisch abzugrenzen), Tics (Impulskontrollstörungen) und das „Messie-Syndrom“ (Vermüllung) gezählt werden. Kern aller dieser Phänomene ist die sogenannte „Stereotypie“, d. h. ein bestimmter Vorgang wird regelmäßig bzw. übermäßig wiederholt. In dieser Wiederholung steckt nun ein wichtiger Erkenntnisfaktor: Indem ich etwas wiederhole, versuche ich den Impuls zu befriedigen, einen bereits vergangenen Zustand wiederherzustellen. Das Gefühl, nach dem Händewaschen oder Duschen „rein“ zu sein, vergeht augenblicklich, das erneute Waschen soll den „alten“ Zustand wiederherstellen.

Halten und Festhalten

Es geht bei Zwanghaftigkeit also immer um das „Halten“, das „Festhalten“. Und genau hier liegt die Crux: Unser Leben nach unserem menschlichen Verständnis ist „nicht haltbar“. Die Zeit als grundlegendes physikalisches Mysterium verstreicht und läßt – im großen Maßstab – nichts unverändert. Im kleineren, menschlichen Maßstab zwingt sie zum Altern und zum Sterben. Den Wunsch, permanent einen vorigen, vergangenen, „unhaltbaren“ Zustand zu wiederholen, „haltbar“ zu machen, können wir als „Auflehnung gegen die Zeit“ verstehen – eine prinzipielle Unmöglichkeit. Nach diesem analytischen Verständnis haben alle Stereotypien, alle Zwangshandlungen und Zwangsgedanken also weniger etwas mit der jeweiligen konkreten Tätigkeit zu tun – diese ist wahrscheinlich nur eine individuell bedeutsame „Verkleidung“ – als vielmehr mit der grundlegenden Angst vor der Zeit und dem Ende.

Die alte Lehre von den Temperamenten

In der antiken Medizin nach Hippokrates und Galenus entspricht dieser Mechanismus der schwarzen Galle bzw. dem melancholischen Temperament (das beigeordnete Element ist die Erde, der „feste Stoff“). Der Begriff der Melancholie ist uns bezüglich der Depression bekannt, die – besonders in vergangenen Zeiten – auch klinisch häufig als Melancholie bezeichnet wurde. Hier können wir nun fein unterscheiden: Während der Zustand der Depression eine Niedergeschlagenheit benennt, drückt der Begriff der Melancholie – bezüglich des oben gesagten – vielmehr einen Zustand der Unausweichlichkeit, der Verzweiflung am Irdischen aus. Der „Depressive“ in diesem Sinne sucht nach Beziehung, der „Melancholische“ hingegen fürchtet sich vor der Zeit und versucht, den Status quo zu halten. In der heutigen klinischen Psychologie mag diese Unterscheidung willkürlich oder sogar

unhaltbar (sic!) erscheinen, doch eröffnet dieser Rückgriff auf ein altes, anthropozentrisches Weltbild (nach menschlichem Maß) ein anderes, vielleicht sogar feineres Verständnis für psychische Phänomene. Daß ein solches stereotypes Phänomen nicht einfach mit „Training“, „Lernen“ oder „Umdenken“ dauerhaft verändert werden kann, liegt damit auf der Hand. Erst das Verständnis für den Wunsch nach Festigkeit, Dauerhaftigkeit, Erdverbundenheit, „Greifbarkeit“ und den gegenüberstehenden Befürchtungen wird dem Therapeuten ein sinnvolles Herangehen ermöglichen.

Literatur

C. G. Jung: Psychologische Typen (Band 6 GW)

Fritz Riemann: Grundformen der Angst

