

Biblische Seelsorge (18)

Zwang und Zwangsstörungen (Teil 1)



Es war in der Zeit, als es noch kein Internet gab und nur wenige Rentner ein Girokonto besaßen. Nein, was jetzt folgt, ist kein Märchen mit »Es war einmal«, sondern ein konkretes Beispiel einer Zwangsstörung Ende der 1970er Jahre. Damals wurde nämlich die Rente noch von Geldbriefträgern der Post zu vielen Rentnern nach Hause gebracht. Das hört sich zwar an wie im Mittelalter, hat es aber tatsächlich so gegeben. Um einen solchen Geldbriefträger geht es; er war schon immer ein liebenswerter, aber sehr pedantischer Mensch gewesen, berichten die Angehörigen. Auch in seiner Familie mit fünf Kindern achtete er sehr auf Pünktlichkeit und Ordnung; die Ehefrau hatte sich mit der Zeit an seine Eigenheiten gewöhnt. Alles musste mindestens zwei- oder dreimal überprüft werden, besonders wenn es um die Finanzen ging. Ohnehin war Sparsamkeit in der Familie oberstes Gebot. Die Familie hatte sich in einer christlichen Gemeinde gut integriert und galt dort als sehr treu und zuverlässig.

Nachdem unser Familienvater nun als gewissenhafter Postbeamter die ehrenvolle Aufgabe eines Geldbriefträgers erhalten hatte, entwickelte sich sein Kontrollzwang immer stärker. Anfangs hatte es genügt, dass er noch einmal kurz an die Tür des Rentners zurückging und nachfragte, ob er den Betrag wirklich exakt ausbezahlt hatte. Der nächste Schritt bestand darin, dass er nachmittags seine komplette Briefträger-Tour wiederholte, um sich bei jedem seiner Kunden die Bestätigung zu holen, dass die Geldübergabe ordnungsgemäß abgelaufen war. Schon jetzt schaffte er sein Pensum nicht mehr in der normalen Arbeitszeit und machte mehr und mehr Überstunden. Außerdem wurde in den kleinen Dörfern bereits gemunkelt, dass mit dem Briefträger irgendetwas nicht stimmte. Einige sprachen ganz offen darüber, dass er wohl übergeschnappt oder verrückt geworden sei. Ihm selbst und seiner Familie war das äußerst peinlich. Schließlich, als er am Ende seiner Kräfte war, ließ er sich überreden, einen Arzt aufzusuchen, der ihn sofort zum Psychiater überwies. Schon drei Wochen später brachte seine Frau ihn in eine Fachklinik, wo er fast vier Monate stationär behandelt wurde. Nach seiner Entlassung dauerte es noch viele Wochen, bis er seine Arbeit wieder aufnehmen konnte, allerdings in einem anderen Bereich der Post (bei der Paketzustellung), weil sonst die Rückfallgefahr zu groß gewe-

sen wäre. Die Familie hatte es damals in den kleinen Orten nicht leicht, mit diesem Makel der Nervenklinik zu leben. Aber in ihrer christlichen Gemeinde fanden sie Verständnis und Hilfe, sodass sie in der Dorfgemeinschaft bald wieder als vollwertige Mitglieder akzeptiert wurden.

Dieses Beispiel einer Zwangsstörung zeigt, dass wir als Gesunde kaum in der Lage sind, uns in die Gedanken und Gefühle eines solchen Patienten hineinzuversetzen. Mit Kopfschütteln stehen wir davor und denken: »Warum macht er das? Kann er nicht einfach damit aufhören?« Wir können uns nicht vorstellen, wie extrem stark der innere Druck ist, diese sinnlosen Kontrollen immer und immer zu wiederholen. Und doch sind wir mit manchen unserer Verhaltensweisen gar nicht weit davon entfernt.

Der normale Zwang im Alltag

Bevor wir uns den eigentlichen, ernsten Krankheiten zuwenden, werfen wir erst einmal einen gemeinsamen Blick auf unseren Alltag. Bei vielen von uns gibt es da so kleine und meist ganz harmlose Zwänge, die keinesfalls Krankheitswert haben, uns aber doch ein wenig Verständnis für die Zwangsstörungen vermitteln. Bei mir zum Beispiel musste alles auf dem Schreibtisch an seiner richtigen Stelle liegen, bevor ich mich anderen Arbeiten widmen konnte: Blutdruckmessgerät, Stethoskop, Reflexhammer, Kugelschreiber, Rezeptblock usw., sogar die bearbeiteten Karteikarten hatten ihren festen Platz. Wenn ich mich auf den gegenüberstehenden Patienten konzentrieren wollte, musste ich vorher »Ordnung schaffen«. Alles, was wild und unmotiviert herumlag, lenkte mich ab, störte mich, machte mich unruhig. Innere Ruhe und Aufmerksamkeit stellten sich erst ein, wenn ich die Lage auf dem Schreibtisch unter Kontrolle hatte, mein Blickfeld also ungestört war.

Manchen Scherz haben wir als Familie mit meiner lieben Frau gemacht, wenn wir mit dem Auto unterwegs waren. Kurz nach dem Start kam von den größeren Kindern oft die Standardfrage: »Mama, hast du auch das Bügeleisen ausgeschaltet?« »Hast du auch die Kerzen ausgeblasen?« Jedes Mal, wenn sie das Haus verließ, kamen die Gedanken hoch: »Habe ich auch alles abgeschaltet, haben wir alles richtig verschlossen?« Soweit ich weiß, sind wir wegen eines derartigen Problems auch schon wieder zurückgefahren.

ren, um nachzusehen. Meist jedoch gab es Gelächter im Wagen. Ein Gottesdienst kann zur Qual werden, wenn diese Frage dauernd im Kopf der Hausfrau kreist und die Ungewissheit immer quälender wird. Vor dem inneren Auge sieht man dann schon die Feuerwehr gegen die Flammen ankämpfen, die aus dem Dachstuhl schlagen.

In der Kindheit hörten wir nach jedem Gang zur Toilette stereotyp und streng die berechnete Frage: »Hast du dir auch die Hände gewaschen?« Heute, als Erwachsener, beschleicht mich eine seltsame innere Unruhe, wenn ich aus irgendwelchen Gründen dieses hilfreiche Ritual unterlassen habe. Erst nach Benutzung des Waschbeckens fühle ich mich wieder entspannt und ruhig.

So gibt es zahlreiche Situationen, in denen die kleinen Zwanghaftigkeiten unseren Alltag prägen. Ohne Zweifel gibt es Menschen, denen solche Phänomene völlig unbekannt sind. Die werden nur darüber lachen. Und alle anderen sollten es auch tun, denn mit einer guten Portion Humor kann man die kleinen Schwächen besser bewältigen als mit bitterem Ernst.

Die zwanghafte Persönlichkeit

Zwanghaftigkeit kann auch einen ganzen Menschen prägen, ohne dass es zur Krankheit wird. Und ehe wir diesen Charaktertyp vorschnell verurteilen, müssen wir uns zunächst seine Vorzüge und guten Eigenschaften ansehen. Ein zwanghafter Mensch (auch »anankastische Persönlichkeit« genannt) liebt gewohnte Abläufe und vertraute Umgebungen, er ist Ordnungsfanatiker und hält sich sehr genau an Regeln und Gesetze. Bei vielen ist er beliebt, weil man sich wegen seiner Pünktlichkeit und Zuverlässigkeit voll auf ihn verlassen kann. Sauberkeit verlangt er nicht nur von sich selbst, sondern auch von anderen. In vielen Berufen wie zum Beispiel als Buchhalter, Steuergehilfe oder Verwaltungsfachmann leistet er sehr gute Arbeit; denn hier kommt es auf Gewissenhaftigkeit und Treue an.

Die Kehrseite des Charakters besteht in einem tief verwurzelten Misstrauen, mit dem so ein Mensch anderen begegnet. Er sucht Fehler und findet sie auch, und er unterwirft seine Familie und seine Mitmenschen den gleichen Regeln, die er für sein eigenes Leben aufgestellt hat. Vieles muss kontrolliert werden, um sich gegen Fehler zu schützen. Jeder



Tag muss seinen geordneten Ablauf haben. Pedantisch achtet er auf zahlreiche Kleinigkeiten – sei es Ordnung, Kleidung, Ernährung, Sauberkeit und anderes. Er kann auch recht eifersüchtig sein und den Partnerständig kontrollieren und fragen. Der Zwanghafte macht sich viele Sorgen um die Zukunft (»Wird das wohl gutgehen?«) und ebenso um die Vergangenheit (»Habe ich da die richtige Entscheidung getroffen?«). Zweifel beherrschen sein Denken, und je mehr er zweifelt, desto mehr muss er sich anstrengen, um alles unter Kontrolle zu behalten. Da ist es verständlich, dass kein Platz mehr bleibt für Kreativität, künstlerische Freiheiten und spontane Freude im Alltag. Er hat es wirklich nicht leicht, aber seine Angehörigen auch nicht!



Die Zwangsstörungen

Anders als die Angst gehört Zwang nicht zum normalen Lebensalltag. Zwänge haben auch keine Schutzfunktion, sondern wirken eher störend. Über manches kann man lachen, aber einige Verhaltensweisen gehen den Mitmenschen auch auf die Nerven. Und wenn es noch schlimmer wird und der Zwang den Menschen total beherrscht – wie in unserem eingangs geschilderten Beispiel –, dann leiden alle darunter: sowohl der Patient als auch seine Familie und seine Arbeitskollegen. Das ist auch der große Unterschied zu den harmlosen Zwängen und der zwanghaften Persönlichkeit.

Die echte Zwangsstörung ist eine ernste Krankheit mit einem teilweise erheblichen Leidensdruck. Sie

kann zu einer Zerreißprobe für Ehe und Familie werden, weil Partner und Angehörige die Gedanken und Handlungen des Kranken praktisch nicht nachvollziehen können. Wenn ein Krebskranker sich große Sorgen macht, wenn der Arthrosepatient über Schmerzen klagt oder ein Asthmatiker unter Luftnot leidet, das versteht jeder. Aber warum sich die Frau mit dem Waschzwang fünfzigmal am Tag die Hände wäscht, das begreift kein vernünftiger Mensch.

Was sind Zwangsstörungen genau? Es sind immer wiederkehrende, unnormale Gedanken oder Handlungen, die einen Menschen beherrschen und gegen die er sich einfach nicht wehren kann. Er empfindet es so, als ob er unter dem Einfluss einer Macht steht, der er gehorchen muss. Die Beschäftigung mit der Sache und die innere Anspannung und Unruhe nehmen immer mehr zu. Erst wenn er die Handlungen ausgeführt oder die Gedanken zu Ende gedacht hat, tritt vorübergehend etwas Erleichterung ein, bis sich nach einer gewissen Zeit der verhängnisvolle Kreislauf wiederholt.

Bei sehr gewissenhaften Christen kommen die Gedanken und Handlungen oft aus dem Glaubensleben, sie können aber auch mit dem Beruf, der Sexualität, der Ordnung, der Hygiene und anderen Bereichen zu tun haben.

Besser als alle theoretischen Erörterungen sind die Beispiele, die das Leben schreibt:

(1) Ein junger Christ (18 Jahre) hatte sich entschlossen, regelmäßig seine »Stille Zeit« am Morgen zu machen. Er stellte dafür seinen Wecker eine halbe Stunde früher und begann voller Eifer, die Bibel zu lesen und für seine Eltern und seine Geschwister zu beten. Schließlich wollte er alles tun, um Gott zu gefallen. Aber genügte es, nur für sich und seine Familie zu beten? Nein, auch die Nachbarn, seine Arbeitskollegen und die Leute aus der Gemeinde musste er ins Gebet einschließen. Und was würde Gott sagen, wenn er bei der Fürbitte jemanden vergessen hatte? Das wäre sehr schlimm! Also musste er seine Gebetsliste nochmals von vorn beginnen, an manchen Tagen mehrfach. Dadurch wurde natürlich die Stille Zeit länger und länger; er musste noch früher aufstehen und schaffte es schließlich nicht mehr, pünktlich zur Arbeit zu kommen. Er konnte einfach nicht mehr aufhören zu beten aus lauter Angst, jemanden vergessen zu haben. Alle wunderten sich über seine Verspätungen, zumal er sonst sehr auf die Uhrzeit geachtet

hatte. Er selbst litt durch die innere Anspannung regelrechte Qualen, bis er sich endlich seiner Mutter anvertraute und fachkundige Hilfe in Anspruch nahm.

(2) In einem anderen Fall kam die besorgte Mutter einer 12-jährigen Schülerin in die Sprechstunde und berichtete, dass ihre Tochter ganz schlimme Hände mit blutig-rissiger Haut hätte, aber nicht zum Arzt gehen wollte. Schon seit einiger Zeit war der Mutter aufgefallen, dass das Mädchen zunehmend viel Zeit im Badezimmer verbrachte und sich bei unzähligen Gelegenheiten die Hände wusch. Sabrina war eine sehr gute Schülerin und machte den Eltern bisher viel Freude. Aber jetzt zog sie sich mehr und mehr zurück und redete mit niemandem. Auch über die blutenden Hände wollte sie nicht sprechen. Die Mutter vermutete, dass das veränderte Verhalten mit der beginnenden Pubertät zusammenhing. Aus der Schilderung wurde allerdings schnell klar, dass nicht die Pubertät, sondern eine Zwangsstörung mit Waschzwang die Ursache war. Nach längerer Überzeugungsarbeit ließ das Mädchen sich dann von einer Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie behandeln und hatte nach etwa einem Jahr die belastenden Symptome des Waschzwangs weitgehend überwunden.

(3) Eine Lehrerin vertraute sich in großer Not ihrem Hausarzt an, weil sie seit einiger Zeit von erschreckenden Gedanken geplagt wurde. Die inneren Bilder ließen überhaupt nicht mehr nach, sondern wurden immer stärker, obwohl sie versuchte, sich mit allen möglichen Dingen abzulenken. Sie schämte sich sehr, darüber zu sprechen. Erst nach ein paar mutmachenden Bemerkungen berichtete sie stockend, dass sie eine panische Angst davor hatte, ihren beiden Kindern im Alter von 2 und 5 Jahren etwas anzutun. Jedes Mal, wenn sie in der Küche mit einem Messer oder einem anderen spitzen Gegenstand arbeitete, kam der Gedanke in ihr hoch, dass sie damit ihre Kinder töten könnte, ja, dass sie es sogar tun müsste. Und wenn sie mit dem Auto unterwegs war, fürchtete sie, dass sie die Tür des Wagens öffnen und die Kinder hinausstoßen würde. Als Christin empfand sie diese Vorstellungen als ganz entsetzlich und hatte keine Ahnung, woher solche absurden Gedanken kommen könnten. Ihrem Mann hatte sie aus lauter Scham und Entsetzen noch nichts davon gesagt. Auch bei dieser hochintelligenten und sensiblen Frau handelte es sich um eine Zwangsstörung mit zwanghaften Gedanken und



Impulsen. Es folgten fachärztliche Behandlungen und schließlich ein längerer Klinikaufenthalt, bis sie endlich von den Zwangsgedanken fast völlig befreit war und sich wieder ihrer Familie und später ihrem Beruf widmen konnte.

(4) Ein BWL-Student, der später einmal den Betrieb des Vaters übernehmen sollte, hatte sich das komfortable Gartenhaus seiner Eltern als Studentenwohnung hergerichtet. Das Studium fiel ihm nicht so leicht, er musste viel lernen und zog sich immer mehr von seinen Eltern zurück. Als die ersten Prüfungen nahten, beklagte er sich oft über Schlafstörungen und den starken Prüfungsstress. Er verließ kaum noch sein kleines Haus und erlaubte seinen Eltern nicht mehr, seine Wohnung zu betreten. Bis dahin hatte die Mut-



ter immer noch bei ihm geputzt und für Ordnung gesorgt. Er lud auch keine Freunde mehr ein. Als der Vater dann doch einmal einen Blick in die Wohnung wagte, kam er zutiefst erschrocken wieder zurück: überall Essensreste, Müll, Stapel alter Zeitungen, leere Dosen, Bücher – das Gartenhaus war nicht wiederzuerkennen. Mit vielen Überredungskünsten ließ der Sohn sich bewegen, eine längere Therapie zu machen. Er litt offensichtlich an einem Sammelzwang, er konnte nichts wegwerfen (auch als Messie-Syndrom bekannt). Erst eine sehr lange Behandlung half ihm, wieder ein einigermaßen geordnetes Leben zu führen. Sein Studium konnte er allerdings nicht beenden, weil jedes Mal unter Prüfungsstress der Sammelzwang wieder stärker wurde.

(5) Das letzte Beispiel handelt von einem gewissenhaften älteren Christen, der schon öfter wegen zwanghafter Symptome mit Depressionen und Ängsten in ärztlicher Behandlung gewesen war. Er stammte aus einer sehr strengen christlichen Familie und hatte wohl in der Kindheit und Jugend auch Gewalt und sogar sexuelle Übergriffe erlebt. Seine erwachsenen Kinder waren schon aus dem Haus, und er führte eine glückliche Ehe mit seiner ruhigen, liebenswerten Ehefrau. Schon immer hatte er sich wegen seines Glaubens Sorgen gemacht. Nach seinen Vorstellungen erwartete Gott sehr viel von ihm; regelmäßiges Bibellesen und Beten gehörte zu den Leistungen, mit denen er Gott zufriedenstellen musste. Er kannte ihn nicht als liebenden Vater im Himmel, sondern nur als strengen Richter, der Rechenschaft von ihm forderte. Auch gegenüber seinen Mitmenschen entwickelte er ein immer sensibleres Gewissen; und damit fingen die Zwangsgedanken an: »Gestern im Gespräch habe ich etwas Falsches gesagt, das muss ich unbedingt bekennen und klären.« »Vor einigen Wochen sprach ich mit meinem Freund, er hat wahrscheinlich einen Eindruck von mir bekommen, der so nicht stimmt, das muss ich richtigstellen.« »Beim Metzger habe ich gesagt, das Fleisch sei sehr gut gewesen, dabei hat es mir gar nicht geschmeckt. Ich habe gelogen und muss das unbedingt korrigieren.« So wurden alle zwischenmenschlichen Kontakte bis ins Kleinste analysiert, und bei jeder Situation ergaben sich Fehler und Sünden, die der Patient bekennen und richtigstellen musste. Erst durch die Behandlung in einer christlichen Fachklinik lernte er, diese Gedanken als Krankheit einzuordnen und zu beherrschen.

Aus diesen Schilderungen wird deutlich, dass man die Zwänge grob einteilen kann nach

1. Zwangsgedanken

- Gedanken mit aggressivem Inhalt (Angst und Impuls, anderen oder sich selbst Schaden zuzufügen)
- Gedanken mit sexuellem Inhalt (obszöne Vorstellungen z.B. während des Gottesdienstes; Angst, homosexuell zu werden)
- Gedanken, sich zu infizieren (Angst vor öffentlichen Toiletten, beim Händedruck, beim Kontakt mit Tieren, an Türgriffen)
- Gedanken, die den Glauben betreffen (gotteslästerliche und sündhafte Gedanken; Schuldgefühle)

2. Zwangshandlungen

- Waschzwang (Beispiel s. o.)
- Kontrollzwang (Beispiel s. o.)
- Ordnungszwang (stundenlang Bücher im Regal und andere Dinge ordnen)
- Sammelzwang (Beispiel s. o.)
- Zählzwang (Pflastersteine, Tapetenmuster, Bodenfliesen u. a. zählen)
- Wiederholungs- oder Ritualzwang (bestimmte Routinehandlungen mehrfach und in fester Reihenfolge durchführen, z. B. beim Beten, s. o.)

Auch die Zwangshandlungen entstehen natürlich in der Gedankenwelt des Patienten, oft verbunden mit Impulsen oder Vorstellungen in den Köpfen der Betroffenen. Die Symptome können, wie oben dargestellt, von Patient zu Patient sehr unterschiedlich sein. Aber die Grundstörung ist immer dieselbe: der krankhafte Zwang, etwas zu denken oder etwas zu tun. Dabei ist in vielen Fällen der einzelne Gedanke oder die einzelne Handlung ganz normal: Beten, Händewaschen oder das Bekennen einer Schuld gehören auch zum Alltag des Gesunden. Das Problem liegt darin, dass der Betroffene praktisch nichts anderes mehr denken oder tun kann, dass er seine Gedanken und Handlungen nicht mehr unter Kontrolle bekommt und zunehmend unter seiner Situation leidet. Er möchte so gerne damit aufhören, aber er schafft es nicht. Der innere Druck ist zu groß. Fast immer ist ihm sein Verhalten sehr peinlich, er versucht es möglichst lange geheim zu halten, auch vor den nächsten Angehörigen.

Zwang durch Aberglauben

Eine Sonderform der Zwangsstörung ist der Aberglaube, der zu den kuriosesten Gedanken und Handlungen führen kann. Die Kranken beziehen bestimmte Ereignisse, bestimmte Zahlen oder anderes auf ihr persönliches Leben, insbesondere auf Krankheit und Tod. Wir lachen im Allgemeinen über die schwarze Katze, die Zahl 13 oder den Leichenwagen, der uns entgegenkommt. Für Zwangskranke jedoch bekommt die Vorstellung eine solche Macht, dass sie sich nicht davon lösen können und der Gedanke an Krankheit und Tod ihr Leben beherrscht. Fortan meiden sie ängstlich alle Situationen, in denen möglicherweise wieder solch ein Orakel auftauchen könnte. So wollen sie ihrem Unglück entgehen.



Es gibt aber auch Patienten, die zwanghaft nach orakelhaften Zahlen oder Buchstaben suchen. Sie sind zum Beispiel fest davon überzeugt, dass bei jedem schwarzen PKW die Kennzeichen-Ziffern die Jahreszahl ihres Todes angeben. Also achten sie zwanghaft auf jedes schwarze Auto, und dann fährt dort eins mit dem Kennzeichen B-AC 2025. Für den Kranken ist das ein sicherer Hinweis, dass er im Jahr 2025 sterben muss – wirklich ein quälender Gedanke! Bei anderen Patienten kann es bedeuten, dass ein Mensch mit den Initialen A. C. dieses Todesjahr zu erwarten hat, vielleicht sogar eine Person aus dem Bekanntenkreis.

Christen bleiben von solchen Verhaltensweisen nicht verschont; sie sind überzeugt, dass Gott ihnen auf diesem Weg etwas sagen oder zeigen will. Sie be-



ziehen die Bibel in ihr krankhaftes Verhalten mit ein und schlagen sie mit geschlossenen Augen auf, tippen mit dem Finger auf einen Vers und deuten ihn dann wie ein Orakel. Das Ergebnis ist bei Zwangskranken aber immer eine negative Botschaft, da kann die Aussage der Bibel noch so tröstlich sein. Zum Beispiel der bekannte Vers aus Jes 43,1f.:

»Fürchte dich nicht, denn ich habe dich erlöst! Ich habe dich bei deinem Namen gerufen, du bist mein. Wenn du durchs Wasser gehst, ich bin bei dir, und durch Ströme, sie werden dich nicht überfluten. Wenn du durchs Feuer gehst, wirst du nicht versengt werden, und die Flamme wird dich nicht verbrennen.«

Der Gesunde liest: »Fürchte dich nicht!« und wird getröstet, der Zwangskranke sagt: »Siehst du, ich

muss durchs Wasser und durchs Feuer gehen! Wie schrecklich! Was da alles auf mich zukommt!« Und dieser Gedanke verfolgt und quält ihn stundenlang.

In der gleichen Weise können Sätze aus einer Predigt wirken. Der Abergläubische mit Zwangsgedanken bezieht alles in negativer Weise auf sich, er glaubt fest daran, kann sich mit nichts anderem beschäftigen und leidet darunter. Manchmal ist es schwierig, ihn davon zu überzeugen, dass seine Überlegungen nicht normal, sondern krankhaft sind und dass man ihm durch eine gezielte Behandlung Erleichterung verschaffen kann.

Wodurch entstehen Zwangsstörungen?

Eine recht schwierige Frage, auf die es keine kurze und keine eindeutige Antwort gibt. Eine Ursache scheint die Erbanlage zu sein; denn Zwangskrankheiten kommen familiär gehäuft vor. Auch die Erziehung und Prägung in der Kindheit scheint eine Rolle zu spielen. In sehr strengen christlichen Familien und Gemeinden kommen Zwangsstörungen öfter vor. Außerdem gibt es Hinweise, dass – ähnlich wie bei Depression und Ängsten – der Serotonin-Stoffwechsel in bestimmten Nervenzellen gestört ist. Deshalb helfen neuere Arzneimittel, die in den Serotonin-Stoffwechsel eingreifen.

Für das Verständnis und die Behandlung ist wichtig, dass Zwänge nicht durch schuldhaftes Handeln des Patienten oder durch ungeklärte Sünden verursacht werden. Manche Christen glauben auch, dass Zwangsstörungen mit okkulten Belastungen zusammenhängen oder sogar echte dämonische Besessenheit darstellen. Dieser Vorstellung muss man ganz klar widersprechen. Die hier geschilderten Krankheiten haben mit okkulten Mächten nichts, aber auch gar nichts zu tun. Betroffene Christen und alle anderen Patienten kann man durch solche Vermutungen in größte seelische Not stürzen.

Wolfgang Vreemann



EIN AUSZUG AUS:

Bitte hilf meiner Seele
Seelsorgerlich helfen im Alltag

Christliche Verlagsgesellschaft
Dillenburg 2018

ISBN 978-3-86353-515-5

432 Seiten, € 16,90