

Zwangsstörungen

Kurzüberblick für die Schulsozialarbeit Stand: Mai 2026

Zwangsstörungen sind schwere psychische Erkrankungen, die junge Menschen so aus dem üblichen (Schul-)Alltag reißen können, dass sie im fortgeschrittenen chronischen Stadium Anspruch auf Pflegestufen und einen Behindertengrad haben. Das hat massive Auswirkungen auf alle Familienmitglieder und das komplette Umfeld.

Diese Zusammenstellung trägt die Hoffnung, dass Hilfe rechtzeitig ankommt.

Im Gegensatz zu anderen psychischen Störungen gibt es zu Zwangsstörungen bisher kaum Wissensvermittlung in sozialen und pädagogischen Studiengängen und Fortbildungen. Es gibt sehr wenige spezialisierte Therapeuten und Fachkliniken. Die sind unbedingt notwendig, denn falsche Behandlung kann zur Verschlimmerung führen. Zudem treten Zwänge auch in Verbindung mit anderen Auffälligkeiten auf wie Ängsten, Autismus, ADHS, Depression u.a. Deshalb ist der Begriff „**Zwangsspektrumstörung**“ angemessener. Essstörungen werden diagnostisch nicht bei den Zwangsstörungen eingeordnet.

Definition: Was ist eine Zwangsstörung?

Zwangsstörungen sind psychische Erkrankungen, bei denen bestimmte Gedanken oder Handlungen immer wiederkehren und als kaum kontrollierbar erlebt werden. Sie treten gegen den eigenen Willen auf und werden häufig als belastend empfunden. Die medizinische Definition der Zwangsstörung umfasst zwei zentrale Arten bzw. Erscheinungsformen, die einzeln oder gemeinsam auftreten können:

- Zwangsgedanken (Obsessionen): Immer wiederkehrende Gedanken, Impulse oder innere Bilder, die als störend empfunden werden und häufig mit Angst oder Anspannung einhergehen.
- Zwangshandlungen (Kompulsionen): Wiederholte Verhaltensweisen oder gedankliche Rituale, die dazu dienen, unangenehme Gefühle oder befürchtete Ereignisse zu verhindern.

In der internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) wird die Zwangsstörung unter dem Diagnoseschlüssel F42 geführt.

Quelle: (englisch obsessive-compulsive disorder bzw. OCD)

1. Erkennen von psychischen Auffälligkeiten

Grundsätzlich können Schulsozialarbeiter/innen sich im präventiven Sinn darum kümmern, dass bei allen schulischen Mitarbeitern ein **gutes Grundwissen zu psychischen Auffälligkeiten** vorhanden ist. Auch Schülerinnen und Schüler sollen lernen, wo sie verständliche Informationen und Tipps finden. Die **Plattform „Feelok“** im deutschsprachigen Raum ist z.B. hierfür geeignet. Die Schweizer Seite informiert derzeit am besten über Zwangsstörungen:

feelok.de feel-ok.ch feel-ok.at

Oft fallen Freundinnen und Freunden oder Klassenmitgliedern psychische Veränderungen viel früher auf als den Erwachsenen. Wenn sie Grundwissen haben, können sie Gleichaltrige oder erwachsenen Vertrauenspersonen ansprechen.

Je früher eine Zwangsstörung erkannt und behandelt wird, desto besser sind die Chancen eines Therapieerfolgs.

Meistens treten die **Zwangshandlungen** zuerst im familiären Umfeld auf. Die oft leistungsstarken Schülerinnen und Schüler wenden in der Schule alle Kraft auf, um die Krankheit zu verstecken. Sie schämen sich und wollen auf keinen Fall jemanden ins Vertrauen ziehen. (Deshalb haben wir in der Schulsozialarbeit Zwangsstörungen nicht im Blick.) Nachmittags ist dann keine Kraft mehr vorhanden für Hausaufgaben usw. Die Störung kann nach und nach mehr Raum greifen und sie rund um die Uhr beschäftigen.

Es gibt Kinder und Teenager, die haben **Gedankenzwänge** ohne Handlungen. Diese können sie auch genauso viele Stunden am Tag beschäftigen, sodass sie nicht mehr die Kraft und Zeit zum Lernen und schlafen haben. Deshalb haben sie typischerweise morgens Probleme, pünktlich aus dem Haus und pünktlich in die Schule zu kommen.

Zwangsgedanken sind nicht rational vernünftig nachvollziehbar. Betroffene wissen meistens, dass ein Teil ihres Denkens und Handelns „aus der Spur“ läuft. Sie beobachten sich sozusagen selbst beim Zwang, können aber nicht so einfach aus den Mustern heraus, weil der Zwang argumentiert, dass dies nötig sei. Zum Beispiel, um sicher zu sein, dass nichts Katastrophales passiert.

Beispiel: Manche sind sehr stark damit beschäftigt, sich nicht entscheiden zu können und denken ständig darüber nach was „die richtige“ Entscheidung ist. Und was Schlimmes mit ihnen oder mit den von ihnen geliebten Menschen passieren könnte, wenn sie sich „falsch“ entscheiden. Zum Beispiel, dass diese dann sterben. Es werden Zusammenhänge konstruiert, die von außen betrachtet unlogisch sind. Für den Zwangserkrankten sind sie real. Bei vielen Kindern kann es krankheitsbedingt Jahre dauern, bis sie zu einer Krankheitseinsicht kommen. Sie leugnen die Zwangsstörung und nehmen keine therapeutische Hilfe an. Dies ist oft für alle Familienmitglieder eine sehr starke jahrelange Überlastung.

2. Das Krankheitsbild und erste Schritte

Auf folgender Seite gibt es einen Selbsttest (5 Fragen) und ein Quiz zu Zwangserkrankungen:

[Home - Deutsche Gesellschaft Zwangserkrankungen e.V.](#)

Dort könnte man als Schulsozialarbeiter/in per Anruf oder Mail fachliche Fragen stellen. Die DGZ arbeitet aktuell an einer Publikation für Lehrkräfte.

Der Bildungsserver Berlin-Brandenburg stellt in seiner Broschüre „Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen“ mögliche Symptome so dar (Seite 76):

Schulalltag mit der Krankheit: Die Schülerinnen und Schüler unterdrücken oder tarnen ihre Zwänge in der Schule häufig unter größter Anstrengung (und müssen sie zu Hause dennoch ausführen). Darüber hinaus bagatellisieren sie oft trotz großen Leidensdrucks ihre Zwangssymptomatik. Mitunter ist das Erkennen der Erkrankung für Lehrerinnen oder Lehrer daher nicht leicht. Nach Fischer/Hilff/Kimmig (2006) können folgende Auffälligkeiten **Hinweise auf sehr typische Zwangssymptome sein:**

- Vermeidung der Berührung von Türklinken; Benutzung von Tüchern beim Türöffnen
- häufiges Fragen, das Klassenzimmer verlassen zu dürfen, um die Toilette aufzusuchen
- ständiges Kontrollieren von Türen, Fenstern, Lichtschaltern, Schulmaterialien
- exzessives Kontrollieren von schriftlichen Aufgaben
- stereotyp wiederholtes Lesen von bestimmten Wörtern, Abschnitten oder Seiten
- wiederholtes Schreiben und Überschreiben von Buchstaben, Zeichen und Wörtern
- exzessives Fragen stellen vor der Bearbeitung von Aufgaben
- penibles Ausfüllen von Kästchen und Kreisen in Fragebögen, was zu Zeitverlust führt
- Ordnen von Gegenständen, bis diese exakt symmetrisch zueinander liegen
- stereotypes und/oder ritualisiertes Berühren von Gegenständen
- auffällige Vermeidung von Kontakt mit klebrigen Substanzen
- häufige Verspätung

Die Einschränkungen im Schulalltag bestehen vor allem

- in der Beeinträchtigung von Aufmerksamkeit und Konzentration (z. B. durch Schlafmangel, Zwangsgedanken und Zwangshandlungen bzw. deren Unterdrückung)
- einem Zeitverlust (insbesondere bei Kontroll- und Wiederholungszwängen)
- Nachteilen durch zwanghaften Perfektionismus, der zu ungelösten Aufgaben führt
- psychosozialen Belastungen (Scham, Ausgrenzung)“

Eine **Elterninitiative**, ursprünglich aus dem Raum Freiburg (weiter wachsend mit über 600 Familien im ganzen deutschsprachigen Raum), hat auf ihrer Homepage eine umfassende Informationssammlung aufgebaut:

[Links | Selbsthilfegruppe „Eltern zwangserkrankter Kinder und Jugendlicher“](#)

Zukünftig wird die Homepage heißen: www.fizs.de (Familien im Zwangsspektrum), weil die ganze Familie betroffen ist. Unter dem Namen **FiZS Selbsthilfegruppe** gibt es auch einen [YouTube Kanal](#) mit anonymisierten Interviews von betroffenen Kindern und Jugendlichen.

<https://www.youtube.com/@FiZSSelbsthilfegruppe> © Angela Wosylus

Ergänzend zur obigen Liste erklären Eltern aufgrund von Erfahrungen:

Zeit- und Teilnahmeprobleme: Morgens brauchen Zwangserkrankte teils Stunden, um das Haus verlassen zu können. Die Probleme des **Zuspätkommens** können sich steigern bis zur kompletten Abwesenheit. Die extremen Zeitverluste machen den Alltag sehr schwierig. Viele Schülerinnen und Schüler können nicht mit auf Ausflüge und Klassenfahrten.

Körper und Hygiene: Typischerweise **meiden Zwangserkrankte die Toilettenräume**, weil sie sich davor (Bakterien etc.) ekeln. Sie trinken und essen deshalb (besonders in der Schule) viel zu wenig und versuchen es ohne Toilettengang wieder nach Hause zu schaffen. Sie waschen sich oft sehr lange mit Seife die Hände/den Körper, um wieder ein gutes „Gefühl“ zu bekommen, aber in der Schule würden sie eher in Sport, Chemie, Physik bei Experimenten etc. nichts anfassen und „nur zuschauen“. Genauso, wie sie warten, dass jemand anderes die Türklinke etc. anfasst. Deshalb sieht man das Händewaschen wahrscheinlich nicht in der Schule. Durch häufiges Waschen können stark rötlich entzündete, teils **offene Wunden an Händen und Armen** entstehen.

Gangbild: Manche zeigen auffällige Schrittfolgen beim Gehen.

Kleidung: Erkrankte müssen sich u.U. häufig frisch gewaschene Wäsche anziehen. Weil die Kleidung aus ihrer Sicht „kontaminiert“ wurde, haben sie eine Art gedachte Schleuse und ziehen sie sofort aus, wenn sie nach Hause kommen. Manche müssen sich über Stunden die gleiche Kleidung zimal wiederholt anziehen, weil es sich „noch nicht richtig anfühlt“. Oder sie wird nicht toleriert, so dass Schülerinnen und Schüler im Winter ohne Jacke, ohne Mütze, ohne Schal, ohne Handschuhe nur im dünnen T-Shirt in die Schule kommen. Im Extremfall kann es dazu kommen, dass gar keine Kleidung mehr toleriert wird und sie dadurch nicht mehr in die Schule gehen können. Das ist extrem schambesetzt!

Gemeinsamkeiten aus Sicht der Elternschaft:

Betroffen sind oft intelligente, fleißige, soziale Schülerinnen und Schüler, eher Gymnasialschüler. Weil sie sich schämen, werden sie sehr gute Schauspieler, die ihr Umfeld lange täuschen können. Durch die Erkrankung verlieren sie das Vertrauen in sich selber. Sie empfinden keine Selbstwirksamkeit mehr, sondern, dass die Zwangsgedanken alles in ihrem Leben bestimmen und sie nicht mehr zur Ruhe kommen können.

Sie **schämen sich sehr für ihre Gedanken und Taten** und das sie nicht mehr der gesellschaftlichen Norm entsprechend leben können. **Das führt nicht selten zu suizidalen Gedanken und Suizidversuchen.**

Die erfahrenen Eltern der Selbsthilfegruppe **warnen vor konfrontativem Vorgehen** gegenüber Schülerinnen und Schülern, da das zu Schulvermeidung führen kann. Am besten soll bei beobachteten Verhaltensweisen in der Schule zuerst das Elterngespräch gesucht werden. Die Schule kann und darf keine Diagnose stellen. Sie kann Auffälligkeiten vorsichtig ansprechen, zu Fehlzeiten nachfragen und dringend ermutigen, dass fachliche Hilfe in Anspruch genommen wird. Zwangsstörungen haben nichts mit Erziehungsfehlern zu tun.

Der Leiter der online Plattform OCD-Land (Obsessive Compulsive Disorder = Zwangsstörung) hat einen Elternratgeber veröffentlicht, der eine Einordnung erleichtert: <https://www.ocdland.com/blog/kinder-mit-zwangsstoerungen-ratgeber-fuer-eltern-1>
Besondere Aufmerksamkeit liegt darauf, dass sich Familie (und Schule) nicht zum Teil des Zwangssystems macht, das nährt den Zwangsteufelskreis. Mit Erklärungen, Absprachen und Tipps zur Selbsthilfe kann einiges erreicht werden: <https://www.ocdland.com/blog/kinder-mit-zwangsstoerungen-ratgeber-fuer-eltern-2>

Wenn Schüler/innen von sich aus gegenüber Schulsozialarbeitenden von Zwängen erzählen sollten, bitte beachten: Die Methode „Gedankenstopp“ ist in der Regel nicht wirksam.

3. Die Therapie

Über Wege zur Diagnose und Therapie informieren alle hier genannten Homepages. Einen guten Überblick schafft die Patientenleitlinie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. [038_017p1_S3_Zwangsstoerungen_2026-04_01.pdf](https://www.awmf.org/Dateien/Dateien/038_017p1_S3_Zwangsstoerungen_2026-04_01.pdf)

Psychotherapeutisch haben sich spezielle **Formen der Verhaltenstherapie** als wirksam erwiesen. In manchen Fällen in Kombination mit Medikamenten. Zur Therapie gehören **Expositionen**, die auf der [Homepage](#) der Deutschen Gesellschaft für Zwangserkrankte e.V. so erklärt werden:

„Der Betroffene wird mit den von ihm gefürchteten und entsprechend gemiedenen Reizen konfrontiert (“in vivo Exposition”) und anschließend an der Durchführung seiner Zwangsrituale gehindert (“Reaktionsverhinderung”). Der Zwangserkrankte lernt dadurch, schwierige Situationen ohne Zwangshandlungen oder -gedanken zu bewältigen. Darüber hinaus hilft ihm die Therapie dabei, frustrierte Bedürfnisse aufzuspüren und diese angemessen zu befriedigen.“

Es geht darum, den Zwangsgedanken bzw. Zwangshandlungen die Macht zu nehmen.

4. Schulbesuch mit therapeutischer Begleitung

Wenn Schülerinnen und Schüler in therapeutischer Behandlung sind (ambulant oder Wiedereinstieg nach Klinik), müssen konkrete fachlich notwendige Schritte mit den Schulen besprochen werden. Datenschutzrechtliche Frage sind selbstverständlich vorher zu klären.

Schulsozialarbeiter/innen können deutlich machen, dass der **pädagogische Umgang entscheidend zur Stabilisierung beiträgt**. Das Lehrerkollegium braucht mindestens ein Grundwissen zum Zwangsspektrum. Eltern und Therapeuten transportieren die Bedürfnisse.

Die Frage der passenden Schulart oder des Schulartwechsels aus therapeutischen Gründen ist grundsätzlich zu klären. Aber nicht in dem Sinne, dass man „das Problem“ einfach an die nächste Schule weiterschiebt, weil „wir hier das nicht können.“

In Klassenkonferenzen können Schulsozialarbeitende den Anspruch auf verschiedene Formen von **Nachteilsausgleich** (auch für notenmäßig gute Schüler!) unterstützen und die Vielfalt der Möglichkeiten für die individuelle Situation ausloten.

Hier eine Liste von möglichen Maßnahmen aus Bayern:

[Zwangsstoerungen.pdf](#)

Die regelmäßige Überprüfung, ob eine Maßnahme hilfreich ist oder angepasst werden muss, ist eine Teamaufgabe. Der enge Dialog ist wichtig. Extrem belastete Eltern und Schüler/innen brauchen Hoffnung, dass etwas schulisch möglich gemacht wird. Das Unmögliche, Vorwurfsvolle und Unflexible erleben sie zu oft.

Schulsozialarbeitende können mit den Familien abklären, welches passende Maß an Informationen an Mitschüler/innen gegeben werden darf und behutsam begleiten. Klassenmitglieder unterstützen in der Regel gerne, wenn sie wissen, was konkret hilfreich ist und ebenso wissen, was kontraproduktiv ist. Eine Überforderung ist zu vermeiden.

Schulpolitisch ist es ein Skandal,

dass es keine gut zusammengefassten Infos auf allen Schulservern gibt,

dass es keine bundeseinheitlichen schulischen Maßnahmenkataloge gibt,

dass jedes Bundesland andere Formen von Fernschulen anerkennt bzw. ablehnt,

dass Familien mit „Zwangsspektrum und Schule“ weitgehend allein gelassen

Zusammen mit der Schulleitung sollten die Erziehungsberechtigten im Kampf um ihr Grundrecht auf Schulbildung und um ihr Recht auf Hilfe unterstützt werden und zwar auf den Ebenen Schulwesen, Gesundheitssystem und Jugendhilfe.

Die allgemeine Schulpflicht führt zu Auseinandersetzungen über die Rolle jedes Beteiligten. Sie ermöglicht gleichzeitig die Ausgestaltung neuer Möglichkeiten wie folgendes Beispiel zeigt.

Personelle und technische Unterstützungsmöglichkeiten:

Für Kinder und Jugendliche, die nicht mehr in die Schule gehen können, kann man einen TELEPRÄSENZ ROBOTER [AVATAR AV1](#) beantragen, der im Klassenzimmer an Stelle der erkrankten Person teilnimmt. Die Schüler/innen können dann von zu Hause über den **AVATAR teilnehmen und bleiben so Teil der sozialen Schulgemeinschaft und erhalten eine Brücke zum Wiedereinstieg in den Präsenzunterricht.**

Hier ein Beispiel an den Schulen in [Schleswig-Holstein](#) und [Heidekreis](#):

Das Recht auf Teilhabe am Unterricht ist wichtig engagiert umzusetzen, sei es durch AV1, online Webschule oder 1:1 Schulung durch z.B. Lehrkräfte, die aktuell nicht an der Schule unterrichten können und Kinder und Jugendliche in ihrem Zuhause beschulen.

Für Baden-Württemberg gibt es rechtliche Bestimmungen zum Einsatz eines Avatars im Unterricht (Landesmedienzentrum):

[Rechtliche Bestimmungen zum Einsatz eines Avatars im Unterricht.pdf](#)

Die Kinder, Jugendlichen und Eltern sind für jede positive Unterstützung und Engagement zur Integration der schwer Erkrankten dankbar.

5. Begleitmöglichkeiten der Schulsozialarbeit

Generell ist betroffenen Eltern bewusst, dass nicht nur die Unterstützung im Einzelfall wichtig ist, sondern dass Schulsozialarbeit viele Möglichkeiten hat. Sie wünschen sich von Schulsozialarbeitenden Angebote in der Präventionsarbeit und in den Bereichen der Sozialentwicklung.

Das wird nicht alle Probleme verhindern. Wird sie aber hoffentlich nicht verschleppen. Die Auswirkungen von gesellschaftlichen Entwicklungen erfordern immer wieder neue Ideen und Projekte für die Begleitung der Kinder und Jugendlichen.

Für alle Kinder und Jugendlichen in unseren Schulen sind **Stärkungsangebote** wichtig, die sich **durch die ganze Schulzeit** ziehen.

Schulsozialarbeitende können mit Klassen und Einzelnen Themen der Persönlichkeitsentwicklung aufgreifen und mit verschiedenen Methoden vertiefen.

Einige sind hier aufgeführt:

- Selbstwert, Einsamkeit - Gemeinsamkeit
- Umgang mit (Leistungs-)Druck, Stress und Gefühlen, Umgang mit Verlusten und Trauer
- Arten der Kommunikation, Training der erfolgreichen Kommunikation, Mediale Einflüsse
- Ganzheitliches Gesundheitsverständnis, gute Selbstfürsorge
- Auswirkungen von Schwierigkeiten in Beziehungen, Training von Konfliktklärung
- Entdeckung der eigenen Stärken, Nutzung der Fähigkeiten und Schritte der Selbstorganisation
- bewusster Umgang mit Werten, Zielen und Bedürfnissen, persönliche Zielfindung
- Kenntnis von Notfallnummern und Hilfsmöglichkeiten.

Autorinnen:

Sabine Heim, Schulsozialarbeiterin, und

Angela Wosylus, Moderatorin der Online-Gruppe „Familien im Zwangsspektrum“

Quellen und Websites (Stand: Mai 2026):

Deutsche Gesellschaft für Zwangserkrankungen e.V.

www.zwaenge.de

Community für Betroffene von Zwangserkrankungen

www.ocd-land.com

Elternselbsthilfegruppe FiZS „Familien im Zwangsspektrum“

www.zwangseltern-freiburg.de

zukünftig: www.fizs.de

Bildungsserver Berlin-Brandenburg

www.bildungsserver.berlin-brandenburg.de

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.

www.awmf.org

Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung Bayern

www.uebergang.klinik.schule.bayern.de

Landesmedienzentrum Baden-Württemberg

www.lmz-bw.de

NO ISOLATION AV1 Telepräsenzroboter für mehr soziale Teilhabe

<https://www.noisolation.com/de>