

Rafaela
Stranz

Die Welt der Frauen und Mädchen mit OCD



Wie sie
belastende
Gedanken und
Zwangs-
handlungen
überwinden

BELTZ

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Die Beltz Verlagsgruppe behält sich die Nutzung ihrer Inhalte für Text und Data Mining im Sinne von § 44b UrhG ausdrücklich vor. Die im Buch veröffentlichten Hinweise wurden mit größter Sorgfalt und nach bestem Gewissen von der Autorin erarbeitet und geprüft. Eine Garantie kann jedoch weder vom Verlag noch von der Verfasserin übernommen werden. Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle können wir auch für den Inhalt externer Links keine Haftung übernehmen. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich. Die Haftung der Autorin bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- oder Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-407-86964-7 Print
ISBN 978-3-407-86965-4 E-Book (EPUB)

1. Auflage 2026

© 2026 Beltz Verlagsgruppe GmbH & Co. KG
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
service@beltz.de
Alle Rechte vorbehalten

Lektorat: Bettina Brinkmann, Judith Roth
Umschlaggestaltung: FAVORITBUERO, München
Bildnachweis: Frau: © shutterstock.com, matveeva_maria

Herstellung: Sarah Veith
Satz: Publikations Atelier, Weiterstadt
Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor:innen und Titeln
finden Sie unter: www.beltz.de

Inhalt

Vorwort 9

Zweifel im Kopf, Perfektion im Alltag 9

So nutzt du dieses Buch – Ein Wegweiser für dich 11

Kapitel 1

Gedanken im Loop – Was ist OCD? 14

Aufdringliche Gedanken sind menschlich 15

Wenn dein Kopf nicht aufhört »Was wäre, wenn ...?« zu fragen 18

Angst und Kontrolle in Endlosschleife –

Wie der Zwang sich selbst aufrechterhält 22

Typische Denkfallen bei OCD – Wenn Gedanken sich wie

Wahrheiten anfühlen 27

Zwischen Genen, Gehirn und Gedanken – Was die Forschung zeigt 30

Überprüfen, analysieren, Fehler vermeiden – Wie OCD sich im

alltäglichen Leben bemerkbar macht 34

Anxiety, Depression, Psychose – oder doch OCD? 42

Kapitel 2

OCD trägt viele Gesichter – Und keines davon ist »verrückt« 48

Wasch- und Reinigungszwänge: Wenn sauber sich nicht sauber genug anfühlt 49

Kontrollzwänge: Wenn der Zweifel immer noch mal nachschaut 50

Ordnungs- und Symmetriewänge: Wenn es erst passt, wenn es perfekt passt 51

Intrusionen mit »verbotenen« Inhalten: Wenn Gedanken auftauchen, die nicht da sein dürfen **53**

Wiederhol- und Zählzwänge: Wenn einmal nicht ausreicht **55**

Sammeln und Horten: Wenn Loslassen sich falsch anfühlt **56**

Kapitel 3

»Typisch weiblich!« – Frauen zwischen gesellschaftlichen Erwartungen, Stereotypen und Dauerverantwortung 58

Verantwortung als Teil der weiblichen Identität? Frauen zwischen Care-Arbeit und Mental Load **59**

Gesellschaftliche Erwartungen und innere Ansprüche?

Wenn Funktionieren zur Norm wird **63**

Well done und weiter so? Warum Frauen häufig später Hilfe bekommen **66**

Muss OCD immer gleich aussehen? Vielfalt statt Schubladen **69**

Kapitel 4

Schuld und Scham als Begleiterinnen – Das stille Bündnis mit dem Zwang 71

Bin ich schuld? Wie Verantwortung kognitiv verzerrt wird **72**

So gar nicht weiblich? Stigmatisierung bei »verbotenen« Zwängen **75**

Warum geht das Gefühl nicht weg? Wenn Schuld und Scham sich nicht einfach auflösen lassen **79**

Kapitel 5

Wie das Gehirn neu lernen kann – Veränderung durch Exposition 83

Warum Exposition funktioniert – Aushalten als Wendepunkt **84**

Exposition planen – Den Zwang Schritt für Schritt verlernen **87**

Exposition umsetzen – Wie aus Wissen Veränderung wird **93**

Sicherheitsverhalten und Vermeidung – Wenn der Kopf heimlich mitarbeitet **95**

Kapitel 6

Übersehen und unterschätzt – OCD bei Mädchen und jungen Frauen 100

»So brav!« – Wie sich OCD bei Mädchen früh zeigen kann 101

Hilfreich reagieren – Wie Eltern und Bezugspersonen konkret reagieren können 108

Wenn Schule zur Herausforderung wird – Belastung, Unterstützung und neue Wege 113

Wenn Unsicherheit zum Nährboden des Zwangs wird – Teenager im Problemfeld der Selbst(er)findung 121

Kapitel 7

OCD im Leben von Frauen – Wie Lebensphasen den Zwang prägen 130

Schwangerschaft und Wochenbett als Hochrisikophase –

OCD bei (werdenden) Müttern 131

Zyklus, PMS, Wechseljahre – Wenn Hormone mitmischen 134

Wenn das Leben neu sortiert wird – Rollenwechsel,

Verluste und Umbrüche 136

Fallvignetten: Zwei besondere Frauen 137

Kapitel 8

Zwischen Nähe und Zwang – OCD in Partnerschaft und Sexualität 141

Das Zusammenleben mit Angstgedanken und Rückversicherung 141

Relationship OCD: Wenn die Beziehung selbst zum

Zwangsthema wird 144

Co-Regulation statt Co-Zwang 148

Wenn Intimität zur Kontrollzone wird 150

Wenn du jemanden mit OCD liebst 154

Kapitel 9

Von Gedankenkarussellen und inneren Superkräften – Ressourcen von Frauen und Mädchen mit OCD 158

Welche Eigenschaften Frauen mit OCD so besonders machen 158

Wie Werte Orientierung geben können 163

Inspirierende Frauen mit OCD und was wir von ihnen lernen können 166

Kapitel 10

Selbsthilfe für Frauen und Mädchen mit OCD – Sieben Brücken auf dem Weg zu mehr innerer Freiheit 170

Brücke 1: Verstehen, wie dein Zwang funktioniert 171

Brücke 2: Erkennen, wo du Sicherheit suchst 178

Brücke 3: Aufhören, gegen jeden Gedanken zu kämpfen 183

Brücke 4: Gedanken als Gedanken erkennen 186

Brücke 5: Gefühle einordnen, ohne ihnen bedingungslos zu folgen 190

Brücke 6: Exposition planen und üben 193

Brücke 7: Dranbleiben 196

Kapitel 11

Was professionelle Hilfe bietet – und wie du sie nutzen kannst 205

Wann professionelle Hilfe sinnvoll ist 205

Wie du einen Therapieplatz findest 207

Wie Therapie bei OCD konkret aussehen kann 209

Wie Therapie gelingt: Orientierung, Vertrauen, Durchhalten 211

Welche Rolle Medikamente bei OCD spielen können 216

Wenn Versorgungsgengpässe und Wartelisten den Weg erschweren 218

Wenn OCD wieder stärker wird: Rückfälle und Krisen 221

Schlusswort 229

Empfehlungen 231

Quellen 233

Vorwort

Zweifel im Kopf, Perfektion im Alltag

Frauen und Mädchen mit OCD sind oft diejenigen, die mitdenken, außerordentlich gewissenhaft sind und alles richtig machen wollen. Sie sind aufmerksam, reflektiert und häufig besonders sensibel für die Bedürfnisse anderer. Das sind Eigenschaften, die im Alltag geschätzt werden. Gleichzeitig können sie viel Kraft kosten, vor allem dann, wenn aus Verantwortungsgefühl Zweifel entstehen, aus Achtsamkeit Kontrolle wird und ein innerer Druck entsteht, der kaum noch nachlässt. In solchen Phasen fällt es oft schwer, den eigenen Ansprüchen gerecht zu werden oder den Alltag so zu bewältigen, wie man es eigentlich von sich kennt.

Dieses Buch richtet sich an genau diese Frauen und Mädchen: Die viel nachdenken und nur schwer zur Ruhe kommen, weil ihre Gedanken sich immer wieder in den Vordergrund drängen. Die sich hinterfragen, ihre Gefühle überprüfen und Entscheidungen immer wieder neu abwägen. Die sich fragen, ob das, was sie empfinden, *wirklich* stimmt. Die sich verantwortlich fühlen für Dinge, die außerhalb ihrer Kontrolle liegen, und dennoch den inneren Drang spüren, diese in den Griff bekommen zu müssen. Die nach Sicherheit suchen – und sie trotz aller Bemühungen nicht so richtig finden können.

Diese Art des inneren Erlebens macht es oft schwer, OCD bei Frauen frühzeitig zu erkennen. Auch, weil sich die Symptome bei ihnen häufig anders zeigen als in den klassischen Beschreibungen

des Störungsbilds. Nicht selten ist die Symptomatik der weiblichen OCD leise, wenig sichtbar und wenig eindeutig. Vieles spielt sich im Kopf ab: Grübeln, Analysieren, Vergleichen, inneres Überprüfen. Nach außen wirkt das oft wie Nachdenklichkeit oder Verantwortungsbewusstsein. So bleibt weibliche OCD häufig lange un erkannt, manchmal über Jahre. Daraus können anhaltende Erschöpfung, Selbstzweifel, wachsender Rückzug und ein Selbstbild, das zunehmend von Unsicherheit geprägt ist, entstehen. Und das Gefühl, mit den eigenen Gedanken allein zu sein, weil das, was im eigenen Kopf vorgeht, schwer in Worte zu fassen ist. Dieses Buch habe ich geschrieben, um genau für diese Erfahrungen mehr Verständnis zu schaffen und Frauen und Mädchen mit OCD auf ihrem Weg im Umgang mit ihrer Erkrankung zu unterstützen.

Als Psychologin und Wissenschaftlerin begegne ich OCD sowohl in der Forschung als auch in der klinischen Praxis. Dabei erlebe ich immer wieder, wie entlastend es ist, wenn Betroffene ihre Erfahrungen endlich einordnen können. Viele haben die Sorge, etwas »Unnormales« zu denken, zu fühlen oder zu tun, während sie oft besonders sorgfältig, zuverlässig und wertorientiert sind. Gerade diese Persönlichkeitsmerkmale machen sie vulnerabel für eine Störung, die Sicherheit erzwingen will, wo das Leben keine bietet.

Vielleicht erkennst du dich in einigen dieser Beschreibungen wieder, vielleicht auch nur in Teilen. So oder so bist du nicht schuld daran, wenn du von OCD betroffen bist, und es gibt dabei auch nichts, wofür du dich schämen müsstest. Die Erkrankung stellt kein Defizit oder eine Fehlfunktion dar, sondern ist Ausdruck deines erlernten Umgangs mit Angst und Unsicherheit. Obwohl du nicht beeinflussen kannst, *dass* du OCD hast, kannst du dennoch beeinflussen, *wie* du ab heute damit umgehst.

Dieses Buch soll dich dabei unterstützen, OCD besser zu verstehen, neue Strategien auszuprobieren und einen konstruktiven Umgang mit deinen Gedanken und Gefühlen zu entwickeln. In deinem Tempo und ohne den Anspruch, alles perfekt machen zu müssen. Es soll dich bestärken, professionelle Hilfe in Anspruch

zu nehmen, wenn du sie brauchst. Mit dem Ziel, deinen eigenen Umgang mit OCD zu entwickeln – sei es als Vorbereitung auf eine Therapie, begleitend oder darüber hinaus.

Veränderung beginnt mit dem ersten Moment, in dem du dich entscheidest, etwas anders zu machen als bisher.

So nutzt du dieses Buch – Ein Wegweiser für dich

Dieses Buch richtet sich an Frauen und Mädchen mit OCD, aber auch an Angehörige, Eltern, Partner:innen und an alle, die verstehen möchten, wie Zwangsstörungen funktionieren. Es soll Wissen zugänglich machen und Orientierung geben – mit wissenschaftlichen Erkenntnissen, aber nah am echten Leben und mit konkreten Ansätzen für den Alltag. Es ist also kein klassisches Arbeitsbuch und auch kein reines Nachschlagewerk, sondern eher als Begleitung auf deinem Weg gedacht.

Wenn du selbst betroffen bist

Wenn du selbst mit OCD lebst, kannst du dieses Buch auf unterschiedliche Weise nutzen. Manche Kapitel dienen dem Verstehen und Einordnen, andere bieten konkrete Impulse für Veränderung. Du musst es nicht unbedingt linear lesen, sondern kannst einfach dort beginnen, wo du dich gerade wiederfindest.

Vielleicht wirst du dich beim Lesen wiedererkennen, vielleicht wirst du dich durch manche Passagen verunsichert oder emotional berührt fühlen. Das ist völlig normal. Du darfst dieses Buch nutzen, wie es sich für dich passend anfühlt: Lies es in deinem Tempo, markiere gern Stellen, die dich ansprechen oder irritieren. Auch die Übungen darfst du als Angebote verstehen, nicht als Verpflichtungen. Sie sind so gestaltet, dass du sie auch ohne therapeutische Begleitung durchführen kannst, falls du das möchtest. Solltest du merken, dass dich etwas überfordert, ist das ein Hinweis darauf,

dass dein Nervensystem gerade etwas anderes braucht. Dann kann es sich anbieten, eine Pause einzulegen oder an einer anderen Stelle weiterzumachen.

Wenn du jemanden begleitest, der betroffen ist

Wenn du dieses Buch liest, weil ein dir nahestehender Mensch von OCD betroffen ist, findest du hier Erklärungen für Gedanken und Verhaltensweisen, die im Alltag oft schwer nachvollziehbar sind.

OCD kann für Angehörige sehr belastend sein und Beziehungen beeinflussen. Es ist völlig verständlich, wenn sich dabei auch Frustration, Überforderung oder Ungeduld zeigen. Wichtig zu wissen ist aber, dass die betroffene Person ihre Symptome nicht einfach abstellen kann. Veränderung ist ein Prozess, der Zeit, Verständnis und oft ganz viele kleine Schritte braucht.

Dieses Buch kann dir helfen, besser zu verstehen, was im Hintergrund passiert, und den Unterschied zwischen Unterstützung und dem, was den Zwang ungewollt verstärken kann, zu erkennen. Es geht dabei nicht um »richtiges« Verhalten, sondern um ein bewussteres Miteinander. Achte beim Lesen auch auf dich selbst. Angehörige und Eltern übernehmen oft viel Verantwortung und geraten dabei an ihre eigenen Grenzen. Dieses Buch möchte dich entlasten und dir Orientierung im Umgang mit der Erkrankung geben, nicht noch mehr Druck erzeugen.

Wenn du mehr verstehen möchtest

Auch wenn du dich fachlich mit OCD beschäftigst oder dein Wissen vertiefen möchtest, kann dieses Buch eine hilfreiche Ergänzung sein. Es verbindet wissenschaftliche Grundlagen mit alltagsnahen Perspektiven und macht zentrale Zusammenhänge rund um OCD bei Frauen und Mädchen über verschiedene Lebensbereiche verständlich und greifbar.

Ein letzter Hinweis

Schnelle Lösungen verspricht dieses Buch nicht, denn das würde der Komplexität von OCD nicht gerecht werden. Stattdessen lädt es dich dazu ein, genauer hinzuschauen, Zusammenhänge zu verstehen und Schritt für Schritt neue Erfahrungen zu machen. In einem Tempo, das realistisch ist und Rückschritte, Pausen und offene Fragen miteinbezieht. Es ersetzt also keine professionelle Diagnostik und erst recht keine Therapie.

Und ganz wichtig: OCD ist so individuell wie die Menschen selbst. Die in diesem Buch beschriebenen Mechanismen sind als typische Muster zu verstehen, die durch jahrzehntelange Forschung und wissenschaftliche Beobachtungen identifiziert wurden. Dennoch zeigt sich OCD bei jeder Person auf eine eigene Weise.

Kapitel 1

Gedanken im Loop – Was ist OCD?

Die meisten von uns vollziehen im alltäglichen Leben verschiedene Routinen, Rituale oder haben sich praktische Handlungsabläufe für bestimmte Tätigkeiten angeeignet. Diese können Struktur und Sicherheit geben. So erledigen einige ihre Aufgaben stets nach derselben festgelegten Reihenfolge, waschen sich häufiger und gründlicher die Hände als andere Menschen oder brauchen einen ordentlichen Schreibtisch, um produktiv arbeiten zu können. Andere kontrollieren nach dem Abschließen des Autos, ob die Autotür tatsächlich zugesperrt ist, oder tragen bei wichtigen Terminen einen Glücksbringer mit sich, an dessen positive Wirkung sie glauben.

Diese Denk- und Verhaltensweisen könnte man als harmlose Formen von Zwängen beschreiben. Sie sind weit verbreitet und haben in der Regel keinen negativen Einfluss auf unser Alltagserleben. Wenn sie jedoch einen erheblichen Raum in der Lebensgestaltung einnehmen, kann dies auf eine Zwangsstörung hindeuten. Im Englischen sprechen wir von der *Obsessive-Compulsive Disorder* und daher kommt auch die international bekannte Abkürzung OCD.

In diesem Kapitel geht es darum, OCD genauer zu verstehen: Was verbirgt sich hinter Zwangsgedanken und Zwangshandlungen und ab wann sprechen wir von einer Zwangsstörung? Wir schauen uns an, woran du erkennen kannst, ob mehr dahintersteckt als gewöhnliche Zweifel, warum sich dein Kopf manchmal in endlosen »Was, wenn ...?«-Schleifen verliert und wieso ein OCD-Kreislauf entsteht, der sich immer wieder selbst aufrechterhält. Wir werfen

zudem einen Blick darauf, welche Denkfällen bei OCD häufig eine Rolle spielen, was Forschung heute über genetische, neurobiologische und psychologische Einflussfaktoren weiß und warum Veränderung trotzdem möglich ist. Darüber hinaus geht es darum, wie sich OCD im Alltag bemerkbar machen kann – etwa im Job oder Studium, in Beziehungen, in der Freizeit, in Entscheidungssituationen oder im Umgang mit dem Internet. Zum Schluss lernst du, OCD besser von anderen psychischen Erkrankungen wie Angststörungen, Depressionen oder Psychosen sowie von der zwanghaften Persönlichkeit abzugrenzen und erfährst, warum gerade diese Unterscheidung so wichtig ist.

Aufdringliche Gedanken sind menschlich

»Warum denke ich so etwas? Was stimmt nicht mit mir?« Wenn du dir diese Frage schon gestellt hast, sei dir gesagt: Du bist damit nicht allein. Und nein, du bist weder gefährlich noch komisch. Du hast sehr wahrscheinlich etwas erlebt, das die meisten Menschen kennen, nämlich intrusive Gedanken. Das sind ungewollte, aufdringliche Gedanken, Bilder oder Impulse, die scheinbar aus dem Nichts auftauchen.

Beispiele aus dem Alltag:

- + Am Bahnsteig schießt dir der Gedanke in den Kopf: »Was, wenn ich jemanden hinunterstoße?«
- + Beim Verlassen der Küche blitzt die Frage auf: »Habe ich den Herd wirklich ausgeschaltet?«
- + Beim Wickeln deines Babys fragst du dich: »Und wenn ich ihm wehtue?«
- + Während des Kochens kommt dir der Gedanke: »Steck doch deine Hand in dieses brühend heiße Wasser.«
- + Nach einem Gespräch mit einer Freundin fragst du dich: »Habe ich da gerade etwas total Unpassendes gesagt?«

Solche kurzen, irritierenden Gedankenmomente sind völlig normal, sie gehören zum menschlichen Denken dazu. Unser Gehirn produziert ununterbrochen Ideen, Szenarien und Einfälle von logisch und rational bis völlig absurd. Entscheidend ist nicht, dass solche Gedanken auftauchen. Entscheidend ist, wie du diese bewertest und welches Verhalten folgt. Wenn ein aufdringlicher Gedanke als gefährlich bewertet wird und du beginnst, ihn durch bestimmte Handlungen oder mentale Rituale zu kontrollieren oder zu neutralisieren, kann daraus eine Zwangsspirale entstehen.

Von OCD sprechen wir dann, wenn intrusive Gedanken nicht mehr nur gelegentlich auftauchen, sondern sich immer und immer wieder aufdrängen und als quälend erlebt werden. Um die dadurch entstehende Angst oder Unsicherheit zu verringern, entstehen Verhaltensweisen, die wir als Zwangshandlungen beschreiben. Das können sichtbare Rituale sein wie Waschen, Kontrollieren oder Ordnen, aber auch rein gedankliche Handlungen wie Zählen, Beten, Erinnerungs-Scans oder das innere Herunterspielen eines beängstigenden Gedankens.

Wenn also Gedanken und ritualisierte Verhaltensweisen einen spürbaren Teil des Tages einnehmen und Beziehungen, Arbeit, Studium oder Familienleben deutlich beeinträchtigen, deutet das auf OCD hin. Es geht also nicht darum, dass solche Gedanken überhaupt vorkommen, sondern wie stark sie deinen Alltag bestimmen.

Wissen kompakt: Klassifikation und Diagnostik

Für die Einordnung psychischer Erkrankungen gibt es international festgelegte fachliche Orientierungssysteme mit klar definierten diagnostischen Kriterien: die *internationale statistische Klassifikation der Krankheiten* (ICD-11) und das *diagnostische und statistische Manual psychischer Störungen* (DSM-5). Für die Verdachtsdiagnose ist entscheidend, dass typische Symptome wie aufdringliche Gedanken und/oder

wiederkehrende Handlungen über einen gewissen Zeitraum bestehen und mit einer spürbaren Belastung oder Einschränkung des alltäglichen Lebens einhergehen.

Um OCD gesichert zu diagnostizieren, wird eine umfassende Einschätzung nach den sogenannten S3-Leitlinien empfohlen. Dazu gehören ausführliche Gespräche, strukturierte Interviews und bei Bedarf standardisierte Fragebögen. Auch das Umfeld kann einbezogen werden, um ein möglichst vollständiges Bild zu erhalten. Wichtig ist zudem, andere mögliche Ursachen oder Erkrankungen sorgfältig auszuschließen.

Wenn du dich in diesen Beschreibungen wiedererkenntst, kann es hilfreich sein, das einmal fachlich abklären zu lassen. Eine psychotherapeutische Einschätzung kann dir dabei mehr Klarheit geben und dich darin unterstützen, erste Schritte im Umgang mit OCD zu entwickeln.

Wer von OCD betroffen sein kann

OCD gehört zu den am weitesten verbreiteten psychischen Erkrankungen weltweit. In Deutschland sind etwa zwei bis drei Prozent der erwachsenen Gesamtbevölkerung betroffen, was rund zweieinhalb Millionen Menschen entspricht. Frauen und Männer erkranken insgesamt ähnlich häufig, auch wenn sich die Symptome teilweise unterschiedlich zeigen können. Bei Frauen zeigt sich OCD häufig in Form von innerem Grübeln, Verantwortungsgefühlen und schwer greifbaren Zwangsgedanken, wodurch die Erkrankung nach außen weniger sichtbar sein und länger unerkannt bleiben kann.

Die ersten Anzeichen beginnen oft im jungen Erwachsenenalter. In etwa fünfundachtzig Prozent aller Fälle treten sie vor dem fünfunddreißigsten Lebensjahr auf, besonders häufig im Zeitraum zwischen Anfang und Mitte zwanzig. Tatsächlich kann sich OCD aber bereits im Kindesalter entwickeln, oftmals beginnen erste Symptome dann schon zwischen acht und zwölf Jahren. Nicht

selten fällt der Beginn in eine Phase, in der ohnehin vieles im Umbruch ist oder die Belastung besonders hoch ist.

Zudem tritt die Störung selten allein auf. Viele Betroffene erleben zusätzlich andere psychische Herausforderungen, beispielsweise Depressionen, Angst- oder Panikstörungen, Essstörungen oder Suchterkrankungen.

Wenn dein Kopf nicht aufhört »Was wäre, wenn ...?« zu fragen

OCD ist durch wiederkehrende Zwangsgedanken und/oder Zwangshandlungen gekennzeichnet. Das bedeutet, dass Betroffene entweder unter aufdringlichen Gedanken leiden, zwanghafte Handlungen (Rituale) ausführen oder beides simultan erleben.

Zwangsgedanken (Obsessions)

Zwangsgedanken sind aufdringliche, unerwünschte Gedanken, Bilder oder Impulse, die sich immer wieder aufdrängen. Häufig kreisen sie um Themen wie Verunreinigung, Ordnung, Kontrolle, Schaden oder sensible Inhalte wie Religion oder Sexualität.

Zwangsgedanken lösen Angst, Ekel, Schuld oder Scham aus. Sie fühlen sich fremd und störend an, viele Betroffene denken in solchen Momenten: »Ich will das nicht denken.« Grundsätzlich ist ein Angstgefühl bezogen auf eine vermeintliche Gefahr vorhanden, welche die Betroffenen bedroht oder von ihnen selbst ausgeht. Beispielsweise drängt sich der Zwangsgedanke auf, die Wohnung könnte nicht abgeschlossen sein und daher ausgeraubt werden. Oftmals stehen Zwangsgedanken in Verbindung mit fortlaufenden Überlegungen bezüglich unabsehbarer Alternativen und Entscheidungsunfähigkeit.

Typisch für OCD ist auch das sogenannte magische Denken. Damit gemeint ist das Gefühl, dass Gedanken oder innere Vorstellungen reale Ereignisse beeinflussen oder sogar auslösen könnten,

auch wenn man weiß, dass das eigentlich nicht logisch ist. Zum Beispiel die Sorge, dass einem geliebten Menschen etwas Schlimmes zustoßen könnte, nur weil man nicht »schützend« an ihn gedacht hat oder ein anderes, eigentlich unabhängiges Verhalten an den Tag gelegt hat, das in der inneren OCD-Logik plötzlich als entscheidend erscheint, zum Beispiel:

»Wenn ich die Spülmaschine nicht innerhalb von sechzig Sekunden ausräume, wird meine Schwester krank werden.«

Zwangshandlungen (Compulsions)

Zwangshandlungen sind Verhaltens- oder Denkrituale, zu denen sich Betroffene innerlich gedrängt fühlen und die stereotyp wiederholt werden. Diese entstehen als Reaktion auf einen unangenehmen Gedanken, ein Bild, einen Impuls oder ein diffuses Gefühl von Unsicherheit und werden symbolisch als Vorbeugung gegen ein negatives Ereignis erlebt. In den meisten Fällen zielen sie darauf ab, die aufkommenden Zwangsgedanken abzuschwächen. Durch das Ausführen von Zwangshandlungen wird versucht, potenziell gefährliche Situationen abzuwenden. Kurzfristig tragen sie dazu bei, die Angst zu verringern und ein Gefühl von Sicherheit herzustellen. Werden Zwangshandlungen unterdrückt, kommt es zu einer deutlichen Steigerung des Angstgefühls.

Viele dieser ritualisierten Verhaltensweisen sind sichtbar, beispielsweise häufiges Waschen, Putzen, Kontrollieren, Ordnen, Vermeiden bestimmter Situationen oder wiederholtes Rückversichern bei anderen. Andere spielen sich vollständig im Kopf ab. Mentale Rituale haben dieselbe Funktion für das Gehirn wie sichtbare Rituale: Sie sollen Spannung reduzieren. Ein klassisches Beispiel ist das Neutralisieren von Gedanken. Nach einem erschreckenden Gedanken wird sofort versucht, ihn durch einen anderen Gedanken auszugleichen. Auf einen aggressiven Impuls folgt innerlich zum Beispiel ein beruhigender Satz, auf ein bedrohliches Bild wird mit einem gedanklichen Gegenbild reagiert. Häufig bei OCD ist

zudem das mentale Prüfen («Habe ich das getan?») oder das wiederholte Abscannen der eigenen Erinnerungen, um sich selbst zu beruhigen. Bei Kindern könnte sich zwanghaftes Verhalten zum Beispiel darin zeigen, dass sie Dinge mehrfach kontrollieren, bestimmte Handlungen immer wieder wiederholen oder ständig bei Bezugspersonen nachfragen, ob »alles in Ordnung« ist.

Ego-Dystonie: Der entscheidende Unterschied

Ein wesentliches Merkmal der OCD ist die sogenannte *Ego-Dystonie*. Die Gedanken fühlen sich nicht »richtig« an, sie passen nicht zu dem, was einem wichtig ist oder wofür man steht. Viele Betroffene erschrecken gerade deshalb über den Inhalt ihrer Gedanken, weil er so gar nichts mit ihren Überzeugungen zu tun hat. Die Zwangsgedanken werden abgelehnt und gefürchtet, nicht gewollt oder bejaht. Sie sagen nichts über den Charakter oder die Absichten einer Person aus, sondern sind Ausdruck einer Angst.

In manchen Fällen lassen sich Zwangsgedanken nicht eindeutig von Zwangshandlungen abgrenzen, zum Beispiel beim stereotypen gedanklichen Durchgehen bestimmter Zahlenreihen.

Vom Zweifel zum Ritual ... und wieder zurück?

Zwanghafte Rituale verschaffen zunächst Erleichterung. Es sind hier nicht die alltäglichen, hilfreichen Rituale gemeint, die Struktur und Sicherheit geben (wie beispielsweise feste Abendroutinen bei Kindern), sondern solche Handlungen, die unter starkem innerem Druck ausgeführt werden, weil sie sich zwingend anfühlen und die sich kaum oder gar nicht unterbrechen lassen. Die Anspannung nimmt durch sie kurzzeitig ab und für einen Moment scheint alles wieder unter Kontrolle zu sein. Das Gehirn verknüpft diese Er-

leichterung jedoch mit der Zwangshandlung und lernt daraus, dass diese vermeintlich notwendig war, um Schlimmes zu verhindern. Beim nächsten Zwangsgedanken steigt deshalb der Drang, das Ritual zu wiederholen. Auf diese Weise verfestigt sich der Zwangskreislauf und spitzt sich immer weiter zu.

Fünf Dinge, die du über OCD garantiert schon mal falsch gehört hast

- + **Mythos 1:** OCD bedeutet nur Putzen und Ordnen.
Fakt: Viele Rituale sind unsichtbar, wie etwa mentales Zählen, Prüfgedanken oder magisches Denken. Inhalte reichen von Kontamination über sexuelle oder aggressive Themen bis zu Sammeln und Horten.
- + **Mythos 2:** Wer solche Gedanken hat, will das auch.
Fakt: Bei OCD sind Gedanken ego-dyston, was bedeutet, dass Betroffene diese ablehnen und Angst davor haben.
- + **Mythos 3:** Einmal gründlich beruhigt oder geprüft und es ist gut.
Fakt: Rituale und Rückversicherung wirken letztlich wie Angstverstärker. Kurz hilft's, langfristig wird's schlimmer.
- + **Mythos 4:** Mütter mit Schadensgedanken sind gefährlich.
Fakt: Postpartum-OCD sagt nichts über die mütterlichen Eigenschaften aus. Die Gedanken sind unerwünscht, das tatsächliche Risiko niedrig. Wichtig sind Aufklärung und leitliniennahe therapeutische Hilfe.
- + **Mythos 5:** Ich muss hundert Prozent sicher sein, sonst handle ich unverantwortlich.

Fakt: Absolute Sicherheit gibt es nicht. Das Streben nach lückenloser Sicherheit füttert OCD. Hilfreich ist es, Unsicherheit in angemessenem Maße tolerieren zu lernen.

Angst und Kontrolle in Endlosschleife – Wie der Zwang sich selbst aufrechterhält

Häufig empfinden Betroffene ihre Zwangssymptome so, als hätten sie ein Eigenleben. Ein Gedanke taucht auf, Angst steigt, man reagiert fast automatisch und danach folgt ein kurzer Moment der Erleichterung, bevor alles von vorne beginnt. Dieses Muster lässt sich psychologisch gut erklären; es ist kein Zeichen mangelnder Kontrolle, sondern ein erlernter, selbstverstärkender Prozess.

Das bekannteste Grundlagenmodell, das diesen Mechanismus beschreibt, stammt vom britischen Psychologen Paul Salkovskis (1999).¹ Es zeigt, wie ein eigentlich harmloser Gedanke Schritt für Schritt in einen Teufelskreis aus Angst, Ritualen und kurzfristiger Erleichterung übergehen kann. Das Gute daran: Wenn man diesen Zyklus versteht, kann man auch verstehen, wo der Ausstieg möglich ist. Der sogenannte OCD-Kreislauf verläuft in einer typischen Abfolge, in welcher jeder Schritt aus Sicht des Gehirns zunächst Sinn ergibt. Genau das macht den Zwang so überzeugend.

Schritt 1: Auslösende Reize

Am Anfang steht meist ein Reiz, oft etwas völlig Alltägliches. Eine Türklinke, ein Küchenmesser, ein schlafendes Baby, ein kurzer Blick in den Rückspiegel oder einfach ein spontaner Gedanke. Beim Berühren einer Türklinke kann beispielsweise der Gedanke auftauchen: »Hier sind sicher Keime dran, ich könnte mich anstecken.« Oder eine Mutter denkt beim Stillen vielleicht plötzlich: »Was, wenn ich meinem Kind etwas antue?«

Solche Gedanken sind zunächst nichts Ungewöhnliches und für sich genommen auch kein Problem. Entscheidend ist vielmehr, was im nächsten Moment daraus entsteht.

Schritt 2: Gedanken und ihre Bewertungen

Der Gedanke selbst ist zunächst nur ein inneres Ereignis. Menschen ohne OCD stufen ihn meist als belanglos ein und lassen

ihn weiterziehen, so etwa nach dem Motto: »Komische Idee, weiter geht's.« Bei OCD allerdings wird der Gedanke anders bewertet. Ihm wird eine Bedeutung zugeschrieben, die er eigentlich nicht hat, und das wiederum signalisiert dem Gehirn Gefahr oder Schuld. Typische innere Sätze sind zum Beispiel: »Wie kann ich nur so etwas denken?« oder »Wenn ich das denke, könnte es passieren.« Die zentrale Fehlannahme lautet: Dieser Gedanke ist wichtig, er sagt etwas über mich aus oder kündigt eine reale Gefahr an. Betroffenen fällt es in diesen Momenten also schwer, zwischen der eigenen Bewertung und der tatsächlichen Bedeutung zu unterscheiden.

Schritt 3: Emotionale Aktivierung

Darauf reagiert der Körper oft unmittelbar. Weil die eigenen Gedanken als bedrohlich und zugleich glaubwürdig erlebt werden, schaltet das innere System in Alarmbereitschaft. Angst, Ekel, innere Unruhe, Scham oder Schuld machen sich bemerkbar, häufig begleitet von körperlichen Reaktionen wie Herzklopfen, Anspannung oder einem flauen Gefühl im Magen. Just in time setzen dann weitere katastrophisierende Gedanken ein, die die Angst nur noch mehr verstärken.

Schritt 4: Kurzfristige Erleichterung durch Rituale

Es ist also vollkommen nachvollziehbar, dass Betroffene dieses Gefühl so schnell wie möglich loswerden möchten. Um die Anspannung zu senken, greift das Gehirn zu Strategien, die kurzfristig Sicherheit versprechen. Das können äußerlich sichtbare Rituale (beispielsweise Waschen, Kontrollieren, Ordnen, im Internet recherchieren, Vermeiden oder sich Rückversicherung einholen) oder innere Rituale (beispielsweise Zählen, Beten, Gegenbilder erzeugen, Erinnerungen prüfen) sein. Diese Handlungen fühlen sich in dem Moment nicht frei gewählt an, sondern werden als zwingend notwendig erlebt. Viele *müssen* die Zwangshandlung ausführen, erst dann können sie ihren Alltag fortsetzen.

Von starken Träumerinnen und Stehauf-Frauen



Frauen und Mädchen mit ADHS erhalten viel seltener eine Diagnose als Männer und Jungen, denn ihre Symptome fallen weniger stark auf: Betroffene Frauen und Mädchen sind weniger hyperaktiv, dafür verträumt, unaufmerksam und vergesslich. Die zu späte oder fehlende Diagnose kann weitreichende Folgen haben: Der Leidensdruck schadet ihrem Selbstwertgefühl und zieht Folgeerkrankungen nach sich.

Die vier Expertinnen der Freiburger Arbeitsgruppe ADHS leisten in diesem Buch wichtige Aufklärungsarbeit für Frauen mit ADHS sowie für Eltern betroffener Mädchen. Mit vielen Einblicken aus der For-

schung, Fallgeschichten, Reflexionen und Übungen zur Selbsthilfe zeigen sie konkrete Wege auf, wie Betroffene gut mit ADHS leben können.

»Dieses Buch erlaubt einen einfühlsamen Blick in die Seele von Frauen und Mädchen mit ADHS. Mit spürbarer Leidenschaft und Humor zeigen die Autorinnen, wie Frauen ihre ADHS erkennen, aufarbeiten und gut damit leben können. Das Buch ist deshalb ein wichtiger Schritt dahin, dass Frauen und Mädchen mit ADHS endlich gehört und gesehen werden – und sich auch selbst besser verstehen.« Nicole Strüber, Neurowissenschaftlerin, Autorin, Speakerin.

Christine Carl, Ismene Ditrich,
Christa Koentges, Swantje Matthies
Die Welt der Frauen und Mädchen mit AD(H)S
Warum sie so besonders sind und was sie stark macht
Klappenbroschur, 240 Seiten
ISBN 978-3-407-86704-9

Autistisch, anders, genau richtig!



Autistische Frauen und Mädchen erhalten oft eine sehr späte oder gar keine Diagnose, denn ihre Symptome sind nach außen hin unauffällig und werden häufig missinterpretiert. Viele von ihnen verinnerlichen schon früh den schmerzhaften Glaubenssatz: »Ich bin anders, ich bin falsch.« Sie kämpfen gegen starke Selbstzweifel und können psychische Folgeerkrankungen entwickeln.

Die Autismus-Expertinnen der Universitätsklinik Freiburg leisten in diesem Buch wichtige Aufklärungsarbeit für autistische Frauen und Eltern betroffener Mädchen. Mit vielen Einblicken in die Forschung, Erfahrungs-

berichten und Übungen zur Selbsthilfe helfen sie Autistinnen, sich selbst besser zu verstehen, negative Folgen zu bearbeiten und ihre vielen Stärken zu erkennen. Die Autorinnen machen Mut und zeigen, dass Autistinnen zwar anders, aber genau richtig sind.

»Autistinnen haben viele besondere Stärken: sie stehen in hohem Maße für ihre Überzeugungen und Werte ein und sind besonders ehrlich, zuverlässig, präzise, kreativ, tolerant, loyal und – anders als viele denken – durchaus empathisch und mitfühlend.« Manon Mannherz, Ismene Ditrich und Christa Koentges

Manon Mannherz, Ismene Ditrich,
Christa Koentges
Die Welt autistischer Frauen und Mädchen
Warum sie anders genau richtig sind
Klappenbroschur, 256 Seiten
ISBN 978-3-407-86183-2

Anerkennung und Halt für Frauen mit BPS



Symptome von Frauen und Mädchen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) werden zu oft als »total hysterisch«, »typisch weiblich« oder »pubertär« abgetan. Dabei ist der Leidensdruck enorm: Massive Stimmungsschwankungen, Verlustängste und selbstabwertende Gedanken können Lebensziele, Familienplanungen und Karrieren durchkreuzen. Frauen erhalten oft erst im jungen Erwachsenenalter eine Diagnose und entwickeln häufig Folgeerkrankungen. In diesem Buch klären die Borderline-Expertinnen Dr. Swantje Matthies und Dr. Wibke Janzarik Frauen und Mädchen mit BPS und ihre Angehörigen auf und machen Mut. Sie

erläutern, wie eine BPS entsteht, welche Faktoren sie begünstigen, welcher Weg zur Diagnose führt und wie verschiedene Therapiemaßnahmen aussehen. Erfahrungsberichte, neueste wissenschaftliche Erkenntnisse, Strategien zur Selbsthilfe und der Fokus auf die besonderen Stärken von Frauen und Mädchen mit BPS zeigen, wie sie Halt finden in einem Leben mit extremen Gefühlen.

Swantje Matthies, Wibke Janzarik

Die Welt der Frauen und Mädchen mit Borderline

Wie sie Halt finden in einem
Leben zwischen Extremen

Klappenbroschur, 239 Seiten

ISBN 978-3-407-86835-0

www.beltz.de

BELTZ

»Wenn ich alles so gut könnte, wie an mir selbst zweifeln«



Das Gefühl, nicht gut genug zu sein, andere über die eigene Kompetenz getäuscht und bei Erfolgen einfach nur Glück gehabt zu haben: Vom Impostor-Phänomen sind ca. 70 Prozent der Menschen im Laufe ihres Lebens betroffen. Psychologin Anna Pietzka entlarvt den inneren Impostor als Hemmnis für Zufriedenheit und Erfolg im Job, in Freundschaften, der Liebe oder im Familienleben sowie als Risiko, psychisch zu erkranken. Praxisnah zeigt sie, wie es möglich ist, ihn zu überwinden. Ein Buch voller anregender Aha-Momente, das Mut macht und zeigt: »Du kannst so viel mehr, als du glaubst.«

»Unglaublich wertvoll für alle, die ständig an sich zweifeln!« Antonia Wesseling, Bestsellerautorin

»Anna Pietzka beantwortet mit diesem Buch all die Fragen, die ich als Betroffene vom Impostor-Syndrom immer schon eher fühlte als bewusst stellte.«
Anna Mendel, Autorin & Speakerin

Anna Pietzka
**Glaub nicht alles, was deine
Selbstzweifel dir sagen**

Wie das Impostor-Syndrom dein Leben
sabotiert und wie du es verabschiedest
Klappenbroschur, 256 Seiten
ISBN 978-3-407-86927-2