

# MAGISCHE ÜBERZEUGUNGEN BEI ZWANGSSTÖRUNGEN INTERDISZIPLINÄRE ÜBERLEGUNGEN ZU EINEM BISLANG WE- NIG DIFFERENZIIERTEN STÖRUNGSASPEKT

## MAGICAL BELIEFS IN OCD. INTERDISCIPLINARY REFLECTIONS ON A LARGELY IGNORED FEATURE

Götz Taubert

### Zusammenfassung

Im Bemühen um bessere ätiologische Modelle der Zwangsstörung wird auf die wenig differenzierte Aufarbeitung der bei Zwangsstörungen häufig vorkommenden magischen Überzeugungen hingewiesen. Es wird gezeigt, dass die kognitiv-behavioralen Konstrukte "inflated responsibility" und "thought-action fusion" hohe inhaltliche Ähnlichkeit zu magischen Überzeugungen aufweisen und unter solchen subsumierbar sind. Einer derartige Perspektive wurde bislang vermutlich durch die gering elaborierte und möglicherweise vorurteils-beladene Aufarbeitung des Phänomens Magie durch psychologische Wissenschaftler verhindert. Durch eine Darstellung der differenzierten Erarbeitung des Phänomenbereiches Magie durch die Ethnologie werden die Konzepte "partizipatives Erleben" und "autonome Imagination" sowie funktionale Aspekte magischen Praktizierens wie "Erklärung", "Kontrolle" und "Selbstentwicklung" vorgestellt. Es wird gezeigt, dass diese Kategorien einem inhaltlich differenzierten Verständnis magischer Überzeugungen bei Zwangsstörungen dienen können und grundlegende Aspekte der Störung wie auch der Störungsdynamik plausibel abbilden. Der hohe Wert dieser Konzepte für eine differenzierte und phänomenologisch orientierte psychologische Ätiologiemodellbildung wird herausgestellt.

### Schlüsselwörter

Zwangsstörung - magische Überzeugungen - Überverantwortlichkeit - Intrusionen - Ätiologie

### Summary

In the attempt to achieve better etiological modelling of obsessive compulsive disorder (OCD), it should be pointed out that that little analysis has been done on magical beliefs, which are a widespread phenomenon in OCD. It will be shown that the cognitive-behavioural constructs "inflated responsibility" and "thought-action fusion" show high similarity to magical beliefs, and are subsumable under magical thinking. The inclusion of such similarities has been largely ignored by psychological scientists in undifferentiated and possibly biased investigations into the phenomenon of magic. By referring to well-discussed ethnological data on magic the ethnological concepts of "participation" and "autonomous imagination" as well as functional aspects of magic like "explanation", "control" and "self-development" will be introduced. It will be shown that these concepts can be regarded as useful heuristics for a sophisticated understanding of magical beliefs in OCD, as well as for OCD-specific dynamics. The high value of these concepts for a phenomenological sensitive etiological modelling of OCD will be emphasized.

### Keywords

obsessive compulsive disorder (OCD) - magical belief - inflated responsibility - intrusional thoughts - etiology

### Einleitung

Dieser Artikel präsentiert Ausführungen für eine eingehendere Beschäftigung mit magischen Überzeugungen im Rahmen von Zwangsstörungen. Dies geschieht vor dem Hintergrund bescheidener Therapieerfolgsquoten (vgl. Hand, 1995; Reinecker, 1997) und der verschiedentlich benannten Notwendigkeit der Ausdifferenzierung bestehender Theorien (vgl. Rachman, 1997, S. 797; Reinecker, 1994, S.155f.). Letzteres zeigt sich auch in einer Kontroverse jüngeren Datums zwischen O'Kearney (1998, 2001) und Salkovskis und Freeston (2001a, b), in der unter anderem die Brauchbarkeit kognitiv-

behavioraler Modelle und Konstrukte für die Ätiologiemodellbildung kontrovers diskutiert wird. Durch die Darstellung des in der Psychologie tendenziell randständigen Konzeptes "Magie" soll eine Perspektive eröffnet werden, die parallel zu den kognitiv-behavioralen und psychodynamischen Erklärungsansätzen verläuft. Dies geschieht in der Absicht, bestehende Defizite insbesondere der kognitiv-behavioralen Modellbildung aufzuzeigen. Gleichzeitig geschieht es aus einer Haltung der Achtung vor der Phänomenologie der Zwangsstörung, deren Komplexität und Widersprüchlichkeit so herausfordernd

erscheint, dass die Gefahr besteht, durch simplifizierende oder überstark reduktionistische Herangehensweisen eine angemessene phänomenologische Tiefenschärfe zu verlieren.

### **Magie als explizite Beschreibungskategorie für zwangsspezifische Besonderheiten**

Bei der Ausbildung von ritualisiertem Handeln bei Zwangsstörungen werden nach Ansicht verschiedener Autoren (Crombach, 1998; Reinecker, 1994, S.155) auch Anleihen bei kulturell überlieferten Ritualen aus dem religiösen oder abergläubischen Bereich genommen. Aberglauben und Religion ist gemeinsam, dass sie auf Erklärung und Beeinflussung der Wirklichkeit (Abwendung von Schaden oder Versicherung von Glück und Macht) abzielen und eigenständige Kosmologien und Wirklichkeitsauffassungen begründen. Einige deutschsprachige Autoren verwenden im Zusammenhang mit Besonderheiten der Zwangsstörung den Begriff Magie (vgl. z.B. Crombach, 1998, S.13; Hand, 1995, S.13; Kast, 1996, S.92) oder inhaltsverwandte Umschreibungen wie: "Typisch für viele Zwangserkrankte ist ein ‚Hexenbewusstsein‘" (Hoffmann, 1996: Abschnitt Therapie). Während Crombach (1998, S.12) in seinem Ätiologiemodell die Komponente Magie als metakognitives Defizit, beruhend auf einem phylogenetisch alten Sicherheitssystem, auffasst, beschreibt Hand (1995, S.13) zwangstypische handlungsleitende Vorstellungen wie folgt: "Sowohl Wasch- und Sauberkeitszwänge als auch Kontroll- und Ordnungszwänge [sic] eskalieren also unter bestimmten Bedingungen derart, dass ein Lernen am Erfolg bzw. am Misserfolg nicht mehr stattfindet. Das Verhalten wird, unabhängig von seinen realen intraindividuellen oder interaktionellen Konsequenzen, durch "magische" Effektivitätsüberzeugungen gesteuert." Mit dem Begriff beziehungsweise Phänomen "Magie" scheint somit eine bedeutungsvolle Facette des Störungsgeschehen beschreibbar zu sein.

### **Inhaltliche Überschneidungen der Konstrukte "inflated responsibility" und "thought-action fusion" mit Magie**

Bei den kognitiv-behavioralen Konstrukten "inflated responsibility (Überverantwortlichkeit) und "thought-action fusion" gibt es auffallende Übereinstimmungen mit dem Begriff beziehungsweise Phänomen der Magie, die im Folgenden dargestellt werden.

Die Definition von *inflated responsibility* durch Salkovskis et al. (1996) lautet: "The belief that one has power which is pivotal to bring about or prevent subjectively crucial negative outcomes. These outcomes are perceived as essential to prevent. They may be actual, that is having consequences in the real world, and/or at a moral level" (Salkovskis et al., 1996, zit. n. Salkovskis et al., 1999, S.1058). Das Konstrukt setzt sich aus drei unterscheidbaren Überzeugungen bzw. Motivkomponenten zusammen. Dies ist eine Machtüberzeugung (power which is pivotal to bring about or prevent), eine Schadensüberzeugung (crucial negative outcomes [...] real [...] or [...] moral) und ein schadensbezogener Verhinderungswunsch (perceived [...] essential to prevent).

Deren jeweilige Ätiologie ist bisher nur ansatzweise beschrieben (vgl. Salkovskis et al., 1999).

Im Vergleich hierzu nun die Definition von Magie nach Middleton (1967): "We may say that the realm of magic is that in which *human beings believe that they may directly affect nature and each other, for good or for ill, by their own efforts* (even though precise mechanism may not be understood by them), as distinct from appealing to divine powers by sacrifice or prayer. Witchcraft and sorcery are, therefore, close to magic, as are processes of oracular consultation, divination and many forms of curing" (Middleton, 1967, S. IX, zit. n. Stephen, 1995:325; kursive Hervorhebung durch den Autor). In der Definition von Middleton (1967) findet sich neben einer Machtüberzeugung eine offen gehaltene Wertung über die mittels Magie zu erzielenden Effekte ("for good or for ill"). Es stellt sich die Frage, ob die Definition von *inflated responsibility* durch Salkovskis et al. (1996) nicht in weiten Zügen inhaltsgleich ist mit den zentralen Aussagen der Magiedefinition von Middleton (1967). Würde man die Vermeidung von Schaden ("prevent subjectively crucial negative outcomes") bei Salkovskis et al. (1996) inhaltsgleich zur Beeinflussung im positiven Sinne ("for good") bei Middleton (1967) auffassen, wäre eine weitgehende Inhaltsgleichheit gegeben. Strittig verbliebe dann, ob die Machtüberzeugung bei Salkovskis et al. (1996) magische Züge trägt. Würde man die Vermeidung von Schaden bei Salkovskis et al. (1996) nicht inhaltsgleich zur Beeinflussung im positiven Sinn bei Middleton (1967) auffassen, bliebe die Definition von Salkovskis et al. (1996) ein subsumierbarer Spezialfall der allgemeineren Magiedefinition von Middleton (1967). Die folgenden Abschnitte liefern Belege für die zentralere Bedeutung der Machtüberzeugung gegenüber den Definitionskomponenten Schadensüberzeugung und Verhinderungswunsch in der Definition von Salkovskis et al. (1996) sowie für ihre inhaltliche Nähe zu magischen Überzeugungen.

In einer Fragebogenuntersuchung erwies sich die Definitionskomponente Machtüberzeugung (pivotal power) als bester Prädiktor für subjektiv erlebte Überverantwortlichkeit (inflated responsibility) (vgl. Foltys, 1999, S.88; Rheaume et al., 1995). Das Ausmaß der subjektiv erlebten Überverantwortlichkeit wiederum zeigte bedeutsamere prädiktorische Zusammenhänge mit selbstberichtetem zwanghaftem Verhalten als die Stärke von Depressivität und von Angst (vgl. Salkovskis et al., 2000, S.362; Wilson und Chambless, 1999, S.326). Die Bedeutsamkeit der erlebten subjektiven Machtüberzeugung - operationalisiert als "zentraler Einfluss" - ist somit bis auf die Symptomebene zu verfolgen. Die selbst zugeschriebene Machtbefähigung kann daher berechtigt als zentrales Element der obigen Definition benannt werden. Ausgehend vom Begriff "Verantwortlichkeit" erscheint es auch inhaltlich hochplausibel, dass die Wahrnehmung einer Verantwortlichkeit an die Existenz bzw. Selbstzuschreibung einer entsprechenden Handlungsmacht geknüpft ist.

Die Verwendung des Begriffs "responsibility" (Verantwortlichkeit) suggeriert weiterhin eine empathisch auf die Außenwelt bezogene Verantwortlichkeit (vgl. Salkovskis und Freeston, 2001a, S.4f.). Crombach (1998) sieht dagegen bei

Schuldwängen eher die Gefährdung von Normen und eine Angst vor Positionsverlust als zentrale Themen, weniger jedoch ein empathisches Mitgefühl mit potenziellen Opfern. Sollte der Aspekt einer empathischen Orientierung an anderen Menschen tatsächlich fragwürdig oder weniger zentral sein, so stellt sich auch aus diesem Blickwinkel die Frage, ob das Konstrukt *inflated responsibility* vorrangig eine übergroße und damit auch magischen Überzeugungen sehr nahe kommende Machtüberzeugung abbildet.

Eine vollständige Übereinstimmung mit Grundaussagen des Phänomenbereiches Magie zeigt sich im Zusatzkonstrukt *thought-action fusion* (vgl. Rachman, 1998, S.213; Salkovskis et al., 1999, S.1058f.). Hierunter wird die Überzeugung einer bereits gedanklich möglichen Versündigung oder moralischen Verfehlung gezählt (*sin by thought*) wie auch die Möglichkeit einer direkten Materialisierung von Vorstellungen verstanden (Bsp.: Die Vorstellung eines Zwangserkrankten, eine Person könne erkranken, verwandelt sich im Erleben desselben zu einer gesteigerten realen Gefährdung dieser Person. Die gesteigerte Gefährdung wird dabei durch die Vorstellung selbst hervorgerufen). Die Überzeugung, dass sich Vorstellungen materialisieren können – wobei aus der Perspektive der Betroffenen die Materialisierung in unterschiedlichem Maß als kontrollierbar erlebt wird – verweist inhaltlich auf eine große Machtfülle der imaginierenden Person, insbesondere jedoch auf ein magisches Verursachungsverständnis im Sinne eines unmittelbaren Wirkens seelisch-geistiger Kräfte auf die dingliche Ebene (vgl. Resch, 1994, S.153). Für die Inhaltsgleichheit von *thought-action fusion* und magischem Denken spricht auch deren parallele Aufführung in der Kategorie “overimportance of thoughts” (vgl. Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, 1997, S.678).

Weiterhin zeigt sich die inhaltliche Nähe der Konstrukte *inflated responsibility* und *thought-action fusion* durch ein nicht gänzlich geklärtes Abhängigkeitsverhältnis zwischen ihnen: “To make matters worse, an inflated sense of responsibility can both contribute to the occurrence of thought-action fusion and also be the product of this and other cognitive biases” (zit. n. Rachman, 1998, S.213). Auch die inhaltliche Abgrenzung bereitet anscheinend Schwierigkeiten: “The only difference between the main variants of the cognitive model is whether it is more heuristic to consider thought-action fusion as an integral part of responsibility or as a separate but closely linked entity. This question is currently being examined empirically” (zit. n. Salkovskis und Freeston, 2001a, S.3). Unabhängig davon, wie diese Frage entschieden wird, bestätigt die Tatsache, dass sie aufgeworfen wird, den vermuteten hohen Grad an inhaltlicher Überschneidung zwischen den beiden Konstrukten. Auch andere Autoren konstatieren Zuordnungsprobleme zwischen verschiedenen kognitiv-behavioralen Konstrukten (vgl. Foltys, 1999, S.87f.; Wilson und Chambless, 1999, S.333).

Es gibt also deutliche Hinweise darauf, dass die Definitionskomponente Machtüberzeugung im Konstrukt *inflated responsibility* weitaus bedeutsamer ist als die Definitionskomponenten Schadensüberzeugung und Verhinderungswunsch. Weiterhin zeigen sich für das Konstrukt *inflated responsibility* starke inhaltliche Überschneidungen mit dem

Konstrukt *thought-action fusion*, für das eine inhaltliche Übereinstimmung mit einem magischen Kausalitätsverständnis konstatiert werden muss.

## Die Entstehung von magischen Überzeugungen aus psychologischer Perspektive

Magische Überzeugungen werden in psychologischen Konzeptionen vorrangig als Pathologie betrachtet. Aus einer entwicklungspsychologischen Perspektive wird die Entstehung magischer Überzeugungen bei Zwangsstörungen im Sinne einer unzureichenden Individuation beziehungsweise Regression auf frühe und vorlogische Erlebens-, Interpretations- und Handlungsmodi verstanden (vgl. hierzu Crombach, 1998, S.12; Hofmann und Hoffmann, 1998, S.67f.; Lang, 1998, S.26f.; Reinecker, 1994, S.155; Röper, 1998, S.271ff.). Die Etikettierung magischen Denkens als “vorlogisch” impliziert dabei eine unzureichende oder unkorrekte Logik oder auch fehlende Rationalität. Kognitiv-behaviorale Ansätze operieren stärker mit Begriffen wie “cognitive bias”, “thinking error” oder “(catastrophic) misinterpretations”, mit denen eine Überziehung oder Einseitigkeit herkömmlicher Denk- und Auffassungsweisen beschrieben wird (vgl. Foltys, 1999, S.88; Rachman, 1998, S.209; Salkovskis et al., 1999, S.1060). Die gewählten Begriffe sind vergleichsweise unspezifisch, implizieren aber auf alle Fälle eine Abweichung von gesellschaftlich geteilten Prämissen für “realitätsangemessene” Überzeugungen.

Die entwicklungspsychologische und kognitiv-behaviorale Bewertung magischer Überzeugungen bei Zwangsstörungen thematisieren wissenschafts- und erkenntnistheoretische Grundlagen und sind daher besonders begründungspflichtig. Es schließen sich zwei zentrale Fragen an: (a) Kann magischen Überzeugungen Rationalität und Logik aberkannt werden? (b) Kann Magie Wirksamkeit beanspruchen? Bevor diese Fragen durch einen Rekurs auf ethnologische Forschung näher beantwortet werden sollen, folgen noch einige Daten, die Verbreitung magischer Überzeugungen in westeuropäisch geprägten Kulturen beleuchten sollen.

Psychologische Bewertungen magischer Überzeugungen, die sehr oft mit klinisch-psychologischen Fragestellungen verbunden sind, übersehen möglicherweise, dass auch außerhalb klinisch-pathologischer Störungsbilder magische Überzeugungen vergleichsweise verbreitet sind. Andritzky (1999, S.8) konstatiert für den US-amerikanischen und deutschsprachigen Raum eine hohe Bereitschaft breiter Bevölkerungsschichten (global ca. 50%), “magisch-esoterische Erklärungsmuster und Praktiken außerhalb des offiziellen Gesundheitssystems als gültig und effizient zu akzeptieren”. In einer Emnid-Umfrage der Zeitschrift *Chrisma* (2000, S.6) in Deutschland bejahen insgesamt 28% der Befragten die Möglichkeit einer wirklichkeitsverändernden Kraft von Gebeten. Aus psychodynamischer Perspektive stellt Resch (1994) die hohe Funktionalität des magischen Denkens in Bezug auf kindliche Entwicklungsaufgaben und Sozialisationsbedingungen heraus und plädiert für eine Persistenz bis ins Erwachsenenalter.

Die entwicklungspsychologische Regressionsthese wird herausgefordert durch Ergebnisse von Rozin und Nemeroff (1990), die mit dem “Gesetz der Übertragung” (*contagion*)

eines von zwei Gesetzen der sympathetischen Magie an gebildeten Untersuchungspersonen in den USA untersuchten. Das Gesetz der Übertragung beschreibt die Annahme, dass Dinge, die miteinander in Kontakt standen, sich über einen gewissen Zeitraum (ggf. auch dauerhaft) gegenseitig beeinflussen oder verändern können. Das Gesetz der Übertragung scheint sich vergleichsweise spät ab dem Alter von sieben Jahren zu entwickeln und in der weiteren Entwicklung zu differenzieren. Es setzt ein Verständnis für Historizität und Konstanz von Objekten und Substanzen voraus.

### **Ethnologische Erkenntnisse zum Objektbereich Magie**

Die weiterführende Thematisierung des Objektbereiches Magie erfolgt in Anlehnung an den hierzu in der Ethnologie geführten Diskurs zu Fragen nach Rationalität und Wirksamkeit (s.o.) magischer Überzeugungen. Der ethnologische Diskurs zur Magie wird bereits über mehrere Jahrzehnte geführt und die aus dem zugrunde liegenden empirischen Material gezogenen Schlüsse wurden zum Teil mehrfach kontrovers revidiert. Dies führte zu einem inhaltlich hochdifferenzierten Verständnis magischer Überzeugungen und einer daraus erwachsenen inhaltlichen und methodischen Selbstreflexion der Ethnologie, die nachhaltig auf den heutigen Diskurs und das Selbstverständnis der Ethnologie zurückwirkte (vgl. z.B. Kippenberg und Luchesi, 1978, mit einem nachvollziehenden Überblick über diese Diskussion bis ca. 1973).

### **Die Rationalitätsdiskussion**

Die magischen Überzeugungen und magischen Ritualen zugrundeliegenden Annahmen werden - wie auch in der Psychologie - oft vorschnell als irrational be- und abgewertet. Die Rationalitätsdiskussion der Ethnologie spiegelt in dieser Hinsicht einen wissenschaftlichen Erkenntnisprozess wider, der sich mit den Bedingungen und Grenzen derartiger Bewertungen eingehend auseinander gesetzt hat.

Taylor betont im Jahr 1871 vor allem die fehlerhafte Rationalität und Logik von primitiven Kulturen, die sich auch in magischen Konzepten ohne tatsächlichen objektiven Wahrheitswert widerspiegeln (vgl. Tambiah, 1990, S.45ff.). Evans-Pritchard (vgl. Kippenberg, 1978, S.31ff.) kritisiert diese ethnozentristische Sichtweise insofern, als auch in primitiven Kulturen Rationalität und Logik vorherrschend sind, allerdings die Ausgangsprämissen sich hinsichtlich Objektivität und Kausalität sehr stark von denen westlicher Wissenschaften unterscheiden können. Indem er den westlich-wissenschaftlichen Prämissen eine stärkere Objektivität zuschreibt, verbleibt damit auch Evans-Pritchard in einer ethnozentristischen Perspektive (vgl. Winch, 1964, S.73ff.). Lévi-Bruhl (vgl. Tambiah, 1990, S.84ff.) stellt bei der Beschreibung von fremden Denksystemen unterschiedliche Organisationsprinzipien des Erlebens und Denkens in den Vordergrund. Er unterscheidet zwischen Partizipation und Kausalität als unterschiedlichen Erlebens- und Verstehensweisen, die auch zu unterschiedlichen Konstruktionen von Realität führen. Damit greift Lévi-Bruhl die bis dahin nicht

hinterfragte Überlegenheit des westlich-wissenschaftlichen Denkens an und bereitet - später insbesondere katalysiert von sprachtheoretischen Überlegungen Wittgensteins - den Weg für relativistische Konzeptionen. Diese gehen von endlichen (finiten) Bedeutungsräumen aus, in denen eigenständige Wirklichkeitskonstruktionen erfolgen und die unter Umständen inkommensurabel zu anderen Bedeutungsräumen sind. Nichtbemerkt Inkommensurabilität kann zu Kategoriefehlern bei Beschreibungsversuchen führen (vgl. ebd. S. 102; vgl. Buchowski, 1988).

Die Rationalitätsdiskussion ist vorerst bei den konkurrierenden erkenntnistheoretischen Standpunkten des Relativismus und des Universalismus zu einem Ende gekommen (vgl. Horton, 1993, S.318f.). Beiden Auffassungen ist eine wissenschaftliche Absicherung der zugrunde liegenden Prämissen bislang nicht möglich (vgl. Kaube, 2000), was in eine erkenntnistheoretische Pattsituation mündet.

### **Die Wirksamkeitsdiskussion**

Eine Mittelstellung zwischen Rationalitäts- und Wirksamkeitsdiskussion nimmt die rituelle Gesellschaftslehre nach Durkheim ein. Sie betrachtet Rituale und in ihnen aufscheinende magische Überzeugungen als Abbilder der Sozialordnung und des zwischenmenschlichen Miteinanders. Die Wirksamkeit von (magischen) Ritualen wird hauptsächlich in einer Bestätigung und Stabilisierung der bestehenden Sozialordnung gesehen (vgl. auch Lang, 2000, mit Beispielen der Weiterentwicklung dieser Theorie, vgl. Buchowski, 1988, S.513).

Malinowski (vgl. hierzu Kippenberg, 1978, S.23ff.) beschreibt die parallele Existenz von magischen und herkömmlichen rationalen Denk- und Handlungsweisen und verweist auf das anforderungsabhängige Hin-und-her-Wechseln zwischen beiden Bezugssystemen. Magie hat in seiner Konzeption eine vorrangig expressiv-psychohygienische Funktion, die in der Bewältigung von intrapsychischer Unsicherheit und Ohnmacht liegt. Er lehnt sich stark an psychologische Konzeptionen an und zieht z.B. Parallelen zwischen frühkindlichen expressiven Erfahrungen und späteren magischen Sprechäußerungen (vgl. Tambiah, 1990, S.80f.).

Horton (1993) skizziert animistische Religionen Afrikas analog zu westlichen Wissenschaften als theoretische Systeme, deren Funktionalität in der Erklärung, Vorhersage und Kontrolle von alltäglichen Ereignissen liegt. Sein Hauptaugenmerk richtet er damit auf den praktischen Nutzwert magischer Konzepte für konkrete Aufgaben- und Problemstellungen. Bei den von ihm thematisierten Heilritualen identifiziert Horton (1993) besonders deren psychosoziale Komponenten sowie tradierte Kenntnisse über die Wirkung von Heilkräutern als eigentliche Wirkfaktoren, vermeidet - mit nachträglichem Wissen um diese Einseitigkeit (vgl. ebd. S.385) - jedoch die Schilderung direkten magischen Heilens.

Stephen (1995) beschreibt die tatsächliche Wirksamkeit magischer Praktiken bei der papua-neuguineischen Volksgruppe der Mekeo. Diese beruht auf der Nutzbarmachung einer als *autonomous imagination* (autonome Imagination) bezeichneten inneren Bildersymbolik, mit der durch eine spezifische Ausbildung ein direktes Einwirken von der seelisch-geistigen

Ebene auf die dingliche Ebene möglich ist. Wichtig herauszuheben ist, dass Stephen (1995, S.106ff.) die autonome Imagination als eine universelle Befähigung und Teilaspekt magischen Praktizierens ansieht (vgl. auch Rosny, 1999, S.326ff., für eine Parallele zur autonomen Imagination in Afrika; vgl. Paracelsus, 1994:189ff., für eine historische Parallele aus dem europäischen Kulturkreis). Somit spricht Stephen (1995) – und dies dürfte wohl die größte Herausforderung an die Leserschaft stellen – Magie eine eigenständige Wirkkraft zu. Sie räumt damit geistigen Fähigkeiten entsprechend geschulter Spezialisten die Möglichkeit einer direkten Beeinflussung der dinglichen Sphäre ein und etabliert Magie dadurch als Gestaltungs- und Machttechnik (vgl. auch Molnár, 1994, zur Beschreibung der Tradition zentralasiatischer Wettermagie). Daneben stellt Stephen (1995, S.322ff.) auch die Funktion von Magie als Mittel der geistigen Selbstentwicklung, der Erschließung menschlichen Erkenntnis-, Macht- und Handlungspotenzials und der Bewahrung von Selbstidentität in stark gemeinschaftlich orientierten Gruppen heraus. Die letztgenannten Funktionen weisen deutliche Parallelen zur intrapersonalen und interpersonellen Funktionalität genuin psychologischer Konzeptionen auf und sind auch von solchen inspiriert.

Nachdem für den Aspekt der Rationalität von magischen Überzeugungen eine erkenntnistheoretische Pattsituation konstatiert wurde, zeigt sich auch für den Aspekt der Wirksamkeit, dass eine Bewertung von Magie als "ineffektiver Phantasma" nicht getroffen werden kann, ohne jüngere Forschungsergebnisse zu ignorieren.

### **Autonome Imagination als außergewöhnlicher Bewusstseinszustand**

Besonders die von Stephen (1995) beschriebene autonome Imagination könnte für ein vertieftes Verständnis zwangstypischer Besonderheiten nützlich sein. Im Sinne der Unterscheidung zwischen den Organisationsprinzipien Kausalität und Partizipation nach Lévi-Bruhl (vgl. Tambiah, 1990, S.84ff.) soll im Folgenden der Begriff "partizipatives Erleben" verwendet werden, wenn magienahe und veränderte Bewusstseinszustände angesprochen werden.

Stephen (1995:99ff.) beschreibt folgende Charakteristika des Erfahrungszustandes der autonomen Imagination:

(a) *Ein lebhafteres Nach-außen-Bringen der inneren Bilder-symbolik*

Die Autorin versteht hierunter Träume oder auch Wachträume mit visions- bzw. halluzinationsartigen Bildern, die - wie im Traumgeschehen – als externe Szene erlebt werden. Die Intensität des Erlebens kann so stark sein, dass sonstige Körperempfindungen vollständig in den Hintergrund treten können. Das Bilderleben ist dabei in unterschiedlichem Grad bewusst. Die Abstufungen reichen von der vollkommen unbewussten Besessenheitstrance bis hin zum vollkommen bewussten Erleben des Bilderstromes parallel zum sonstigen Erleben (vgl. ebd. S. 102).

(b) *Größere Freiheit und Reichhaltigkeit der Erfindungsgabe*  
Ähnlich wie im Traumerleben sind die Freiheiten der Aus-

gestaltung sehr groß, und es kann eine Vermischung von realen Erfahrungen, vorbewussten Erfahrungen und phantasierten Erfahrungen stattfinden.

(c) *Ein weiterreichender Zugang zum Gedächtnis*

Hierunter wird ein erweiterter Zugang zu biografischen Erlebnissen verstanden, die bislang vorbewusst oder unbewusst sind.

(d) *Eine erhöhte Ansprechbarkeit gegenüber externer Suggestion*

Ähnlich wie in hypnotischen Trancen zeigt sich eine erhöhte Suggestibilität im partizipativen Erleben. Tiefer gelegene und weniger bewusste Erlebensstrukturen kommunizieren ohne Umweg über bewusste Verarbeitungsprozesse mit der externen Realität. Die Autorin versteht dies als zweiwegiges Austauschverhältnis zwischen inneren Erlebensstrukturen und der externen Realität mittels der autonomen Imagination.

(e) *Kommunizieren mit Körper und Bewusstsein jenseits bewusster Kontrolle*

Hierunter versteht die Autorin die Möglichkeit, normalerweise autonom ablaufende körperliche Prozesse imaginativ zu beeinflussen, ähnlich wie dies für Suggestionen oder Imaginationen in Hypnose belegt ist.

Die von Stephen (1995) benannten Charakteristika der autonomen Imagination beschreiben phänomenologische und funktionale Aspekte in vergleichsweise allgemeiner Form. Eine detailliertere Schilderung überindividueller Erlebensphänomene in außergewöhnlichen Bewusstseinszuständen (ABZ) findet sich bei Dittrich und Scharfetter (1987, S.37f): "Es kommt zu einer primärprozesshaften Veränderung des Denkens mit subjektiven Konzentrationsstörungen oder dem Gefühl, klarer und schneller als sonst zu denken. Widersprüche können konfliktfrei nebeneinander stehen bleiben. Die Zeit kann langsamer oder schneller als sonst vergehen. Es tritt ein Gefühl der Zeitlosigkeit ein, einer punktuellen Gegenwart oder Vergangenheit und Zukunft. Es kommt zu einer Selbstentfremdung, einem Gefühl des Verlustes der Selbstkontrolle, welches mit intensiven positiven und negativen Gefühlen einhergeht. Die Stimmung fluktuiert stark und ist durch Ambivalenz gekennzeichnet. Das Körperschema ist verändert, einschließlich subjektiver Levitationsphänomene und Gefühlen der Körperlosigkeit. Es kommt zu einer Auflösung der Subjekt-Objekt-Schranke und damit zu einer Einswerdung des Ichs mit der Umwelt. Weitere Veränderungen der Wahrnehmung im Sinne von halluzinatorischen Phänomenen treten fast ausschließlich im optischen Bereich auf. Schließlich umfaßt der Extrempol von ABZ ein verändertes Erleben der Bedeutung von Gegenständen der Umgebung. Sie erscheinen fremdartig, gefühls- und bedeutungsträchtiger als sonst, was mit überwältigenden ‚Aha‘- und Evidenzerlebnissen einhergehen kann." Die Darstellung von Dittrich und Scharfetter (1987) birgt den Vorteil, dass durch sie deutlichere Parallelen zu Erlebenszuständen bei zwangserkrankten Personen erkennbar werden als bei den allgemeineren Beschreibungen von Stephen (1995).

## **Zusammenführung von ethnologischer und klinisch-psychologischer Perspektive**

Es soll an dieser Stelle der Bogen geschlagen werden von den ethnologischen Befunden zum Thema Magie zu den bekannten Intrusionen und Magieüberzeugungen im Rahmen von Zwangsstörungen. Berücksichtigt man die Charakteristika des partizipativen Erlebens, wie sie von Stephen (1995) und Dittrich und Scharfetter (1987) beschrieben werden, fallen verschiedene Parallelen zum Intrusionserleben bei Zwangserkrankungen auf.

## **Intrusionsentstehung und -stabilisierung als Folge partizipativen Erlebens**

Im Rahmen kognitiv-behavioraler Theoriebildung wird das Auftreten von Intrusionen als alltägliches Phänomen begriffen. Menschen mit Zwangserkrankungen haben jedoch die Tendenz, auftretende Intrusionen sehr stark zu bewerten und dadurch bedeutungsvoll aufzuladen (vgl. Röper, 1998, S.266, mit einer Darstellung der Salkovskis'schen Position). Dies sagt jedoch wenig über qualitative Aspekte von Intrusionen aus. Im Folgenden sollen daher Ähnlichkeiten zwischen dem partizipativen Erlebenszustand der autonomen Imagination und Intrusionen dargestellt werden.

Zwangstypische Intrusionen werden als eigene Gedanken erkannt und können daher als egosynton eingestuft werden. Sie werden aber deutlich egodystoner erlebt werden als z.B. gedankliche Sorgen und zugleich sehr viel stärker bildhaft repräsentiert als diese. Weiterhin haben Intrusionen einen stärker verantwortungsaktivierenden Charakter als sorgenvolle Gedanken (vgl. Langlois et al., 2000). Es zeigen sich folgende Parallelen zu partizipativen Erlebenszuständen der Autonomen Imagination:

- (a) Die eingeschränkte Egosyntonie könnte durch den Rekurs auf den Strom der inneren Bildersymbolik wie auch durch einen weiterreichenden Zugang zum Gedächtnis bedingt sein. Dadurch, dass dieses Geschehen in variierenden Graden bewusst abläuft und nicht Resultat absichtsvollen Nachdenkens ist, wird es deutlich egodystoner als sorgenvolle Gedanken erlebt.
- (b) Der stärker bildhafte Charakter von Intrusionen ähnelt dem visions- oder wachtraumähnlichen Erleben der Autonomen Imagination.
- (c) Der verantwortungsaktivierende Charakter von Intrusionen könnte durch die potenzielle Wirksamkeit der autonomen Imagination (Beeinflussung autonom ablaufender körperlicher Prozesse; autonome Imagination als Teilaspekt magischen Praktizierens) hervorgerufen werden. Gegebenenfalls wird die Entwicklung magischer Überzeugungen durch das Gestaltungspotenzial der Autonomen Imagination vorgebahnt.
- (d) Die starke subjektive Prägnanz von Intrusionen, an die später ggf. eine bewertende Aufladung anschließt, könnte durch veränderte Wahrnehmungen während eines partizipativen Erlebenszustandes entstehen (s.o. Verdrängung sonstiger Körperempfindungen, Selbstkontrollverlust mit positiven und negativen Gefühlen, Ambivalenz, Verände-

rung der Zeitwahrnehmung, Veränderung des Bedeutungsgehaltes von Objekten). Das folgende Zitat verdeutlicht derartige Wahrnehmungsveränderungen.

“Am Ende steht immer die bange Angst vielleicht doch etwas verrücktes getan zu haben, an das man sich schon jetzt nicht mehr erinnern kann. Ich denke es bedarf an dieser Stelle den Versuch von Erklärung: meine Zwangsgedanken werden zum Teil aus der mythischen Denkkraft geboren! Das heißt, während der Zwangsgedanken-Abfolge, verwirrt sich meine Realitätswahrnehmung. Ich traue dann meinen Sinneswahrnehmungen nicht mehr. Es ist, als hätte ich für einige Zeit einen Blackout. Nach und nach erhole ich mich wieder daraus, jedoch bin ich danach, wie schon erwähnt, in banger Angst das ich etwas "Schlimmes" getan haben könnte. (...) Zum Schluß möchte ich noch die bei mir entstehende Sog-/ Strudelwirkung beschreiben! Kontrollverlust der Zwangsgedanken und, die dabei sich rapide verstärkende Angst / Panik, entfesseln einen gedanklichen Strudel. Es entsteht das Gefühl eines Hereingezogenwerdens in einen schwarzen Schlund, begleitet von entsetzlichen Ahnungen, in eine andere "Welt" gezogen zu werden.! Bislang gelang es mir immer, dem Gedankenstrudel mit enormer Abwehrkonzentration zu wieder zu entkommen. Zur Zeit arbeite ich mit meinem Therapeuten an diesem Phänomen und versuche es dadurch zu entschärfen!“(unter Beibehaltung der originalen Orthographie zit. n. Obsessionen). Mit dem Konzept der Autonomen Imagination kann die Entstehung bekannter Charakteristika von Intrusionen vergleichsweise gut nachvollzogen werden. Zukünftige Bemühungen werden zeigen müssen, ob mit dem Konzept der Autonomen Imagination sowie damit assoziierten veränderten Erlebenszuständen ein zentraler ätiologischer Faktor für die Entwicklung zwangstypischer Intrusionen benannt werden kann.

## **Die Entstehung magischer Überzeugungen durch ein partizipatives Kausalitätsverständnis**

Die Entstehung magischer Überzeugungen benötigt gegenüber dem alltäglichen Kausalitätsverständnis deutlich veränderte Grundannahmen. Diese Aufweitung kann durch einen Zustand des partizipativen Erlebens erfolgen. So zeigen sich in partizipativen Erlebenszuständen eine geringere Ausprägung des personenunabhängigen Zufallsverständnisses (s.o. verändertes Erleben der Bedeutung von Gegenständen, erhöhte Ansprechbarkeit gegenüber externer Suggestion) und eine Veränderung von Kausalitätsprämissen (s.o. größere Freiheit und Reichhaltigkeit der Erfindungsgabe; verändertes Zeiterleben). Potenziell können jedes Ereignis, jedes Objekt oder auch Erlebnisinhalte einen magisch aufgeladenen Bezug zur eigenen Person entwickeln. In einem von Hoffmann (1998, S. 5f) geschilderten Fallbeispiel bekommt eine Zimmerlampe, die zeitgleich zur Übermittlung einer Todesbotschaft während des Bügelns leuchtete, eine kontaminierende Qualität für Bügelwäsche. Durch Lampenlicht kontaminierte Bügelwäsche wiederum ist für die Patientin in der Folge mit "erheblichen Risiken und unheilvollen Einflüssen behaftet". Das Einschalten des Lichtes wird in der Folge beim Bügeln vermieden. Eine zeitliche Koinzidenz verwandelt sich zu einer physika-

lisch unsinnigen, jedoch handlungsbestimmenden Kausalkette. Das elektrische Licht des Bügelzimmers gewinnt einen existenzbedrohenden Charakter und wird gewissermaßen magisch "aufgeladen".

Auch die im alltäglichen Kausalitätsverständnis gebräuchlichen zeitlichen und räumlichen Kontingenzannahmen erfahren eine Dynamisierung und Aufweitung. Zeitlich nachgelagerte Faktoren können zeitlich vorgelagerte Wirkungen hervorrufen. Raum-zeitliche Kontingenz ist keine notwendige Grundvoraussetzung für eine Beeinflussung. Ein direktes Wirken der geistigen Sphäre auf die physische Sphäre wird als möglich erachtet. Im folgenden Fallbeispiel wird die magische Aufladung einer Person ersichtlich, die sich - unter bestimmten Rahmenbedingungen - als potenzielle Unheilsbringerin erlebt: "Habe sie gesehen, wie ein schwarzes Auto die Straße, die sie überqueren wollte, z.B. von rechts nach links, durchfahren habe, so müsse sie warten, bis drei rote Wagen dieselbe Straße in der entgegengesetzten Richtung passiert hätten. Erst dann könne sie die Fahrbahn betreten, ohne dadurch Gefahren für Menschen, die ihr wichtig seien, heraufzubeschwören" (zit. n. Hoffmann, 1998, S.1).

Da in von der westlich-wissenschaftlichen Denktradition beeinflussten Gesellschaften die kulturellen Orientierungssysteme nicht auf dem Partizipationsprinzip fußen, gibt es keine sozial etablierten Regulations- oder Interpretationssysteme, die eine Orientierung oder Navigation im partizipativen Erleben ermöglichen. Einem Sichverlieren im Partizipationserleben und der eskalativen ideosynkratischen Ausgestaltung einer Zwangskosmologie sind somit kaum Grenzen gesetzt. Dies umso mehr, da kausale Verbindungen im partizipativen Erleben zahlreicher, unübersichtlicher und wesentlich schlechter überprüfbar sind. Hieraus resultiert auch die vergleichsweise starke Falsifikationsresistenz magischer Kausalvorstellungen (vgl. Dourley, 1996, S.53; Horton, 1993, S.237ff.; Rosny, 1999, S.274f.).

Magische Überzeugungen können auch durch externe Zuschreibung eines Sündenbockstatus entstehen. Durch eine systematische, gleichzeitig unrealistische bzw. unbegründete Zuschreibung von Verantwortlichkeit für negative Ereignisse jedweder Art wird ein verändertes Kausalitätsverständnis etabliert. Die mit entsprechenden Zuschreibungen bedachte Person erfährt hierdurch eine magische Aufladung dergestalt, dass sie sich durch die Fremdattributionen mit einer kaum nachvollziehbaren schädigenden Macht ausgestattet sieht und sich als Verursacher nicht voraus kalkulierbarer Folgen begreift (vgl. auch Salkovskis et al., 1999, S.1060).

Eine weitere Möglichkeit für die Etablierung magischer Überzeugungen besteht in religiösen Systemen, in denen z.B. Gebete oder religiöse Rituale als Schutzhandlungen ausgeführt werden und parallel hierzu Ohnmachtserfahrungen gegenüber bedrohlichen Außenmächten als potenzielle Drohkulissen ausgeprägt sind.

### **Ohnmacht und Macht als funktionale Störungsgrößen mit magischem Charakter**

Auffallend oft zeigt sich bei Zwangserkrankten - insbesondere beim parallelen Auftreten von Zwangsgedanken und -hand-

lungen, aber auch bei reinen Zwangsgedanken - ein unmittelbares Nebeneinander von überstarken Ohnmachtsüberzeugungen und überstarken Machtüberzeugungen, die beide magische Züge tragen können. Bei den Ohnmachtsüberzeugungen können als übergeordnete Themen der "physische Tod", aber auch der "soziale Tod" - letzterer als Folge einer sozialen Stigmatisierung oder Ausgrenzung aus der Gemeinschaft - identifiziert werden (zu stärker ausgeprägten Ängsten vor sozialer Abwertung bei Zwangsstörungen im Vergleich zu Angststörungen vgl. Ehntholt et al., 1999, S.779f.).

Während sich manche Zwangserkrankte ausschließlich durch Flucht oder Vermeidung (vgl. erstes Fallbeispiel im vorigen Kapitel) der angstbesetzten Konstellation zu entziehen versuchen, zeigt sich bei anderen Zwangserkrankten eine magische Aufladung der eigenen Person (vgl. zweites Fallbeispiel im vorigen Kapitel). Auch wenn sich die Erkrankten einer derartigen schadenbringenden magischen Aufladung der eigenen Person oft unfreiwillig und erleidend ausgesetzt sehen, zeigt sich darin auch eine starke Zunahme von individueller Macht, da das Schicksal anderer Menschen durch Handlungen und Gedanken der Erkrankten maßgeblich beeinflussbar erscheint. Bei manchen Erkrankten wird diese Aufladung auch über ein externes Agens vermittelt. So zeigte sich ein jugendlicher Zwangspatient über aggressive Zwangsgedanken besonders dann beunruhigt, wenn sie in der Kirche auftraten, da ihm die Gefahr einer Materialisierung/Verwirklichung seiner Gedanken an diesem Ort sehr viel wahrscheinlicher erschien. Eine Vielzahl von Neutralisierungsversuchen, die ein (ggf. nachträgliches) Bannen von Schaden bringenden Wirkungen durch Handlungen und Gedanken umfassen, kann neben der beruhigenden und stabilisierenden Wirkung des ritualisierten Handelns insbesondere auch der Aktualisierung und Selbstversicherung eines magischen Bewältigungspotenzials der eigenen Person dienen.

Crombach (1998) verweist in seinem Ätiologiemodell auf geringe interpersonelle Ressourcen bei Zwangserkrankten in den Bereichen autonome Bindungsfähigkeit, Konkurrenzfähigkeit und Kooperationsfähigkeit (vgl. auch Röper, 1998, zu ungünstigen lerngeschichtlichen Faktoren). Diese münden in ein Selbstschema "Schutzlosigkeit und Ohnmacht". Die aus der Perspektive der Zwangserkrankten so übermächtig drohenden Gefahren des realen und/oder sozialen Todes verlangen nach einem Gegengewicht, um die Handlungsfähigkeit der Zwangserkrankten zu erhalten. Ein Ausweichen auf magische Wirküberzeugungen erscheint als gangbarer Ausweg, wenn herkömmliche Hilfsmittel versagen, nicht zur Verfügung stehen oder zu wenig verlässlich wirken. Eine magisch organisierte Parallelwelt bietet durch die direkte geistige Beeinflussbarkeit der dinglichen Sphäre deutlich mehr Möglichkeiten der Machtausübung. Neben einem subjektiven Zugewinn an Sicherheit (Kontrollmöglichkeit) gegenüber einer übermächtig erlebten Gefährdung kann die Aufladung der eigenen Person mit magischer Macht ein wichtiger Stabilitätsfaktor für eine existenziell verunsicherte und mit geringen Bewältigungsressourcen ausgestattete Person darstellen. Das Ausüben insbesondere rein gedanklicher magischer Macht ist im Geheimen und daher auch aus einer sozial unterlegenen Position heraus möglich. Da die magische Machtausübung

von Außenstehenden kaum nachvollzogen werden kann, erwächst der ausübenden Person nicht die Gefahr sozialer Sanktionen. Vor allem gegenüber sozial repressiven Systemen findet sich hierdurch eine Möglichkeit für Widerstand, Ungehorsam und aggressive Tendenzen.

## Diskussion

Wie gezeigt wurde, weisen die kognitiv-behavioralen Konstrukte *inflated responsibility* und *thought-action fusion* große Ähnlichkeit zu magischen Überzeugungen auf und können als subsumierbare Spezialfälle magischen Denkens aufgefasst werden. Jedoch wird das hinter magischen Überzeugungen stehende Konzept "Magie" nicht zur näheren Beschreibung und Analyse von Zwangsstörungen systematisch eingesetzt, sondern verbleibt vielmehr wenig differenziert und in psychologischen Störungstheorien deutlich randständig. Es ist im Regelfall wertrational negativ aufgeladen oder wird in inhaltsähnlichen Konstrukten verborgen. Dies verwundert nicht weiter, da Magie für sich nichtbeobachtbare Prinzipien und Mittel behauptet, die jedoch beobachtbare Wirkungen zeitigen. Somit kann empirische Wissenschaft nicht erfolgreich ansetzen und zeigt sich hilflos bis ignorant: "Magic is for us an incomprehensible ‚agglomeration‘ of practical-communicational-*Weltanschauung* consciousness" (zit. n. Buchowski, 1988, S.516).

Insbesondere die wissenschafts- und erkenntnistheoretischen Implikationen der ethnologischen Magiedebatte zeigen jedoch, dass ein pauschaler Vorwurf der Irrationalität oder fehlender Logik gegenüber der Magie oder gegenüber Personen mit magischen Überzeugungen nicht erhoben werden kann, ohne dass dieser Vorwurf Ergebnis einer wertrationalen Entscheidung wäre. Diese ist selbst nicht mehr wissenschaftlich plausibel begründbar und mündet in wissenschaftlich gleichermaßen inakzeptable Entscheidungskriterien (vgl. zum sog. Münchhausen-Trilemma, Albert, 1971). Übertragen auf magische Effektivitätsüberzeugungen bei der Zwangsstörung (z.B. *thought-action fusion*) bedeutet dies, dass sich eine oft global bescheinigte Irrationalität magischer Überzeugungen auf eine spezifische Irrationalität reduziert, die darin besteht, dass einzelne Zwangserkrankte mit hoher Wahrscheinlichkeit keine magische Wirksamkeit im eigentlichen Sinne besitzen bzw. einer magisch strukturierten Bedrohung unterliegen, dies aber für ihre Person für gegeben halten. Es sei an dieser Stelle nochmals ausdrücklich darauf hingewiesen, dass ein Rekurs auf magische Überzeugungen durch Zwangserkrankte den Rahmen anthropologisch nachvollziehbar belegter Wissens- und Handlungsformen nicht verlässt.

Die Frage, die sich hieran anschließt, ist folgende: Halten Zwangserkrankte an (dysfunktionalen) Vorstellungen einer magischen Befähigung mehr oder minder zufällig fest, oder gibt es Funktionalitäten und phänomenologische Besonderheiten von magischen Überzeugungen, die deren Beibehaltung und eskalative Ausgestaltung fördern? Auch hier kann die Magiedebatte der Ethnologie wertvolle Aspekte zur Vertiefung des psychologischen Verständnisses beisteuern.

## Funktionalitätsaspekt Erklärung: die Parallelität inkommensurabler Überzeugungswelten

Es spricht vieles dafür, dass Zwangserkrankte die beiden von Lévy-Bruhl (s.o.) benannten Organisationsprinzipien des Weltenerlebens Partizipation und Kausalität zeitgleich realisieren. Dies zeigt sich bei den bereits beschriebenen phänomenologischen Besonderheiten im Zusammenhang mit Intrusionen. Weiterhin spricht auch der zumindest kurzfristige Widerstand gegenüber Zwangshandlungen und -gedanken als zentrales Diagnosekriterium der Zwangsstörung wie auch die Fähigkeit zur Distanzierung gegenüber dem Realitätsgehalt der zwangstypischen Überzeugungen und Befürchtungen (vgl. Dilling et al., 1993, S.164ff.) für die parallele und konkurrierende Anwesenheit unterschiedlicher Erlebens- und Deutungssysteme.

Zwangserkrankte teilen das Erlebensprinzip "Kausalität", das sich in der westlich-wissenschaftlichen Denktradition auf eine klare Trennung von geistigen und dinglichen Größen beruft. Beeinflussung kann durch direkte oder technikgestützte Handlungen erfolgen. Der Glaube an das Konzept des Zufalls als einer vom Individuum weitgehend unabhängigen Einflussgröße ist weit akzeptiert.

Parallel hierzu bewegen sich Zwangserkrankte jedoch auch im Erlebensprinzip "Partizipation". Das partizipative Kausalitätsverständnis ermöglicht die direkte Beeinflussung der dinglichen Sphäre durch geistige Einflussnahme. Als verbindende Größe wurde die autonome Imagination in der Konzeption von Stephen (1995) vorgestellt. Dieses Konzept ermöglicht ein Verständnis für die Entstehung von Intrusionen, deren Prägnanz und verantwortlichkeitsaktivierenden Charakter sowie für die Vorbahnung und Etablierung magischer Überzeugungen. Das partizipative Erleben ermöglicht die Entwicklung neuer sinnhafter Bezüge zwischen der den Erkrankten und ihrer Umwelt. Jenseits akzeptierter Denktraditionen werden neue Kausalbeziehungen etabliert, die sich erstaunlich schnell und nachhaltig stabilisieren können (vgl. Hoffmann, 1998, S.9ff). Beteiligt hieran sind mit großer Wahrscheinlichkeit Erlebens- und Verstehensmodi, wie sie für partizipative Erlebenszustände durch die ethnologische und anthropologische Forschung benannt werden können. Das partizipative Erleben entkräftet wissenschaftlich-kausale Realitätsmodelle und erleichtert deren Ersatz durch ideosynkratische Zwangsszenarien. Durch die Falsifikationsresistenz magischer Kausalitätsvorstellungen eskalieren diese leicht und werden letzten Endes trotz Ineffektivität beibehalten.

Schlussendlich ist das partizipative Erleben schwer interpersonell zu kommunizieren. Dadurch, dass sich partizipatives Erleben und magisches Kausalitätsverständnis nicht mit dem Alltagsverständnis von Kausalität decken, dürften bei den Erkrankten verstärkte Isolationsgefühle, Ausgrenzungserfahrungen und Selbstausgrenzungstendenzen zu verzeichnen sein. Nicht selten dürften bei den Erkrankten Gefühle vorherrschen, nicht gesellschaftsfähig oder "verrückt" zu sein, die ein Verbergen oder Verschweigen ihrer Symptomatik befördern können.

Das oftmals magischen Kausalitätsvorstellungen folgende Zwangssystem kann durch eine unvoreingenommene Wahr-



nehmung als eigendynamische, die Störung maßgeblich beeinflussende Größe erkannt werden. Neben Funktionalitäten, die in den folgenden Abschnitten noch dargelegt werden, besitzt das partizipativen Prämissen folgende Denken und Erleben für Zwangserkrankte den Charakter eines anscheinend angemessenen und handlungsleitenden Deutungsmodells. Auch wenn es langfristig tendenziell störungsaufrechterhaltende Kräfte besitzt bzw. mobilisiert, so sollte es parallel hierzu im situativen Kontext der Erkrankten als angemessene Reaktions- und Deutungsform begriffen werden. Dies fordert vom Wissenschaftler oder behandelnden Therapeuten jedoch den Mut, sich eingehender und tiefer mit den Details von Zwangsstörungen zu beschäftigen, als das bisher vielfach ratlos oder notwendig angesehen wurde.

### **Funktionalitätsaspekt Kontrolle: das Ausbalancieren von Ohnmacht und Macht**

---

Wie von Horton (1993) für den Bereich der Ethnologie beschrieben, stellt Kontrolle einen zentralen Funktionalitätsaspekt von religiösen und magischen Systemen dar. Kontrolle bzw. Kontrollbedürfnisse zeigen sich ebenfalls als zentraler Aspekt bei Zwangsstörungen.

Vor Einsetzen kontrollierender Handlungen scheint die Erfahrung eines weitreichenden Kontrollverlustes charakteristisch für die Entstehung von Zwangshandlungen zu sein. Mit dem Begriffspaar "Schutzlosigkeit und Ohnmacht" beschreibt Crombach (1998) ein zwangstypisches Selbstschema, das durch das schicksalhafte Ausgesetztsein gegenüber Gefahrenquellen bei gleichzeitig fehlenden Bewältigungsressourcen charakterisiert ist. Die Bewältigungsstrategien "Vermeidung" und "aktiver Widerstand" sind durch das Selbstschema "Ohnmacht" in ihrer Wirksamkeit tendenziell eingeschränkt. Setze man dieses Selbstschema absolut ein, so würde es auf einen Zustand der Agonie (vgl. zur Komorbidität von Zwangsstörung und Depression Zapotoczky, 1998, S.109) und bei eskalierender Panik ggf. auch auf eine psychotische Dekompensation hinzielen (vgl. Hoffmann, 1998, S.8).

Durch den Wechsel zu magischen Kausalitätsüberzeugungen – insbesondere bei einer magischen Ermächtigung der eigenen Person – kann die Ausgangssituation des Kontrollverlustes zunächst vermeintlich überwunden werden. Jedoch ist das Ausweichen auf magische Kausalitätsüberzeugungen eine zweischneidige Bewältigungsstrategie, da es den Erkrankten an einer tatsächlichen magischen Befähigung mangelt (fehlende Wirksamkeit), ihnen ein Grundverständnis für magisch strukturierte Kausalität und magisches Praktizieren nicht zu Eigen ist (fehlender magiebezogener Orientierungsrahmen) und es so zu einer oberflächlichen und ggf. auch in Details eskalierenden pseudomagischen Ritualisierung kommt.

### **Funktionalitätsaspekt Selbstentwicklung: Vorbahnung therapeutisch relevanter Veränderungsschritte**

---

Das Festhalten am Glauben einer individuellen magischen Machtbefähigung kann als Streben nach Selbstentwicklung

und einem machtvollen Selbst verstanden werden (vgl. Kast, 1996, S.50f.; Stephen, 1995, S.322-326). Im Sinne eines erweiterten Symptomverständnisses lässt dies auf diesbezügliche Defizite bei Zwangserkrankten schließen, die letztlich in eine dysfunktionale Symptombildung münden, da der Grundkonflikt eines existenziellen Gefährdungserlebens unaufgelöst bleibt und eine tatsächliche (magische) Ermächtigung der Erkrankten nicht gegeben ist. Therapeutisch müssten also eine Stärkung, Stabilisierung und tatsächliche Ermächtigung der Erkrankten angestrebt werden, die mittels einer Vergrößerung persönlicher Bewältigungsressourcen die Grundlage für ein Verlassen des ideosynkratischen Zwangsszenarios legen.

Das von den Zwangserkrankten erlebte Bedrohungspotenzial sollte hierbei genau erarbeitet werden. Die übergeordneten Themen realer Tod und sozialer Tod sollten durch die Therapeuten in ihrer Schärfe begriffen und nicht vorschnell als überzogen marginalisiert werden, da sie existenzielle menschliche Grundkonflikte (z.B. die Verletzlichkeit und Endlichkeit des eigenen Lebens und die Abhängigkeit des Individuums von sozialer Duldung) und Grundängste abbilden.

Im folgenden Fallbeispiel soll dies nachvollzogen werden: Eine autobiografische Lebenslaufschilderung der frühen Entwicklung eines zwangserkrankten Mannes in Gedichtform (vgl. Pit, 2001) schildert eine bereits belastete vorgeburtliche Situation ("nicht ins Konzept passte") und eine lebensbedrohliche nachgeburtliche Komplikation, die beinahe zum Tod des Autors noch in der Stillphase geführt hätte. Es folgt die Skizzierung eines unsensiblen und von hohen Ansprüchen geprägten Erziehungsmilieus, in dem mit religiösen Drohkulissen ("Gott und Teufel") und Verstoßungsdrohungen ("Heim") auf vermeintlich unangepasste Verhaltensweisen reagiert wird. Weiter wird auch ein hoher äußerer Erwartungsdruck geschildert, dem sich der Autor unterwarf und anpaßte. Die Themen "realer Tod" und "sozialer Tod" sind in diesen Schilderungen deutlich und in existenziell bedrohlicher Intensität repräsentiert. Charakteristisch für Zwangserkrankungen scheinen Überwältigungserlebnisse bzw. -befürchtungen zu sein, die als externes, aber auch personenimmanentes Bedrohungspotenzial repräsentiert sind. Insbesondere beim personenimmanenten Bedrohungspotenzial, bei dem sich die Erkrankten als Gefahr für die Außenwelt begreifen, entsteht durch die sanktionsfähige Außenwelt wiederum ein externes Bedrohungspotenzial (sozialer Tod). Es stellt sich die Frage, ob sich in diesen Konstellationen unaufgelöste existenzielle biografische Konflikte zwischen Ohnmachtserfahrungen und zum damaligen Zeitpunkt nicht realisierbaren Ermächtigungswünschen widerspiegeln. Die Reaktualisierung im Zwang würde somit auf eine noch nicht vollzogene angemessene Bewältigung verweisen. Weitere therapeutische Überlegungen sollten auf eine stärkere Differenzierung zwischen unterschiedlichen Erlebenszuständen zielen. Hierbei sollte zu Beginn auf das genaue Herausarbeiten von Faktoren für den Wechsel zwischen alltäglichem und partizipativem Erleben Wert gelegt werden. Im Zusammenhang mit der Zwangsentstehung/Symptomanifestation sollte besonders auf Erlebnisse mit traumatisierendem/erschütterndem Charakter geachtet werden, da aus diesen eine verstärkte Vulnerabilität für einen Wechsel in ein partizipatives Erleben erwachsen kann.

Die Vor- und Nachteile von "Kausalität" und "Partizipation" als Deutungssystemen und Erlebensformen können im therapeutischen Prozess erläutert und jeweils inhärente Stolperfallen aufgezeigt werden. Zwangstypische Vorstellungen und zwangstypisches Erleben sind dadurch besser zu benennen und zu verhandeln, ohne dass deren eigenständiger Charakter durch vordergründig realitätsverträgliche wertrationale Setzungen vorschnell um- oder weginterpretiert würde. Dies gibt den Zwangserkrankten ausreichend Raum für die Entwicklung neuer Deutungen und Interpretationen ihres Erlebens. Es vermeidet einen verfrühten Angriff auf zwangstypische Überzeugungs- und Erfahrungslandschaften und betont besonders die Störungsentwicklung als einen nachvollziehbaren, kontinuierlichen Entwicklungsprozess, der sowohl durch individuelle Faktoren als auch durch allgemeinere, anthropologisch beschreibbare Faktoren bestimmt wird. Weiterhin sollte im therapeutischen Prozess auf die Identifizierung von magischen Machtüberzeugungen bei Zwangserkrankten geachtet werden. Eine derartige Identifizierung kann schwerfallen, da die Offenlegung vom Alltagskonsens weit entfernter Überzeugungen von Zwangserkrankten als gefährlich oder auch beschämend erlebt werden kann. Überdauernde magische Machtüberzeugungen bergen jedoch die Gefahr, ein bleibendes Einfallstor für die neuerliche Entwicklung eines magisch strukturierten Zwangskosmos zu bilden.

### **Zur ätiologischen Brauchbarkeit des kognitiv-behavioralen Konstruktes *inflated responsibility***

Die große inhaltliche Nähe respektive Identität der Konstrukte *inflated responsibility* und *thought-action fusion* deutet auf zentrale Gemeinsamkeiten hin, die von kognitiv-behavioralen Autoren jedoch nicht ausreichend herausgearbeitet werden. Bei beiden Konstrukten zeigt sich eine Inhaltsgleichheit mit magischen Überzeugungen, die sich insbesondere als übergroß erlebte Machtbefähigung zur Überschreitung dinglicher und raum-zeitlicher Kontingenzen durch ausschließlich geistigen Einfluss äußern. Besonders problematisch im Hinblick auf eine differenzierte Ätiologiemodellbildung erscheint das Konstrukt "inflated responsibility" als Konglomerat aus den drei unterscheidbaren Überzeugungen Machtüberzeugung, Schadensüberzeugung und schadensbezogener Verhinderungswunsch. In einer Debatte aus jüngerer Zeit zwischen O'Kearney (1998, 2001) und Salkovskis und Freeston (2001a, 2001b) zeichnet sich ein Konflikt um die ätiologische Brauchbarkeit kognitiv-behavioraler Konstrukte ab. Die kognitiv-behavioralen Konstrukte wurden vor allem im Hinblick auf eine Modellierung der Störungsaufrechterhaltung (vgl. Salkovskis und Freeston, 2001b) entworfen und markieren Grenzl意思ien des Denkens und Bewertens für einen Verbleib in der Störungsdynamik. Es scheint nun eine Dynamik dergestalt einzusetzen, dass die Erforschung und empirische Überprüfung dieser analytisch gewonnenen Kategorien für einen Verbleib in der Störungsdynamik fälschlich als hinreichend differenziertes Modell der Störungsentstehung angesehen wird. Dass die kognitiv-behaviorale Theoriebildung an diesem Punkt mit hoher Wahrscheinlichkeit einer wenig selbstkritischen Simplifizierung aufsitzt, zeigt sich besonders in ihrer stark

pragmatischen Ausrichtung. Diese baut vor allem auf eine Rückführung der Patienten hin zu einer alltagsverträglichen Realitäts- und Fähigkeitsauffassung: "Over the past decade, the version of cognitive therapy developed in Oxford has emphasized the importance of providing the person with a clear, convincing and less threatening alternative explanation of their problem ... " (Salkovskis et al., 1999:1069). Nach Meinung des Autors sollte aus pragmatischen Gründen geprüft werden, ob für große Teilgruppen von Zwangserkrankten der unkomplizierte Wiederanschluss an geteilte Auffassungswelten nicht die erfolversprechendere therapeutische Vorgehensweise sein kann. Für Patienten mit stark chronifiziertem Störungsbild, explizierten magischen Überzeugungen oder religiösen Zwängen wird die therapeutische Wirksamkeit der wenig differenzierten Terminologie und der fragwürdigen phänomenologischen Basis jedoch bezweifelt.

Sehr viel problematischer erscheinen die kognitiv-behavioralen Begrifflichkeiten jedoch in Hinblick auf eine Weiterentwicklung und Ausdifferenzierung bestehender Theorien. Es ist zu befürchten, dass der ätiologische Wert dieser Konzepte weit hinter ihrem pragmatischen Wert zurücksteht. Hierdurch werden ein phänomenologisch differenziertes Verständnis der Zwangsstörung wie auch eine hieran ausgerichtete Ätiologiemodellbildung verstellt. Das in diesem Artikel abgesteckte Terrain für weiterführende ätiologische und phänomenologische Überlegungen soll einer derartigen Einseitigkeit vorbeugen und den in vielen Aspekten herausfordernden Charakter des Störungsbildes Zwangsstörung unterstreichen.

### **Literatur**

- Albert H: Kritizismus und Naturalismus. Die Überwindung des klassischen Rationalitätsmodells und das Überbrückungsproblem. In: Lenk H (Hrsg.): Neue Aspekte der Wissenschaftstheorie. Braunschweig: Vieweg, 1971, 111-128
- Andritzky W: Religiöse Glaubensmuster und Verhaltensweisen. Ihre Relevanz für Psychotherapie und Gesundheitsverhalten. Psychotherapie 1999;4 (1):5-20
- Buchowski M: The Rationality of Magic. Philosophy in the Social Sciences 1988;18:509-518
- Chrisma: Chrisma-Umfrage des Monats. Glauben Sie, dass Gebete etwas bewirken? Chrisma. Das evangelische Magazin 2000;11:6
- Crombach G: Bedingungsmodell zur Entstehung der Zwangsstörung aus verhaltenstheoretischer Sicht. In: Lenz G, Demal U, Bach M (Hrsg.): Spektrum der Zwangsstörungen. Forschung und Praxis. Wien: Springer, 1998, 7-18
- Dilling H, Mombour W, Schmidt MH (Hrsg.): Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch diagnostische Leitlinien. Göttingen: Verlag Hans Huber, 1993
- Dittrich A, Scharfetter C: Phänomenologie außergewöhnlicher Bewusstseinszustände. In: Dittrich und Scharfetter (Hrsg.): Ethnopsychotherapie. Psychotherapie mittels außergewöhnlicher Bewußtseinszustände in westlichen und indigenen Kulturen. Stuttgart: Enke Verlag, 1987, 35-43
- Dourley JP: C. G. Jung's appropriation of aspects of shamanism. In: Pentikäinen J (ed.): Shamanism and Northern Ecology. Berlin, New York: Mouton de Gruyter, 1996
- Ehnholt KA, Salkovskis PM, Rimes KA: Obsessive-compulsive disorder, anxiety disorders, and self-esteem: an exploratory study. Behav Res Ther 1999;37:771-781

- Foltys MJ: Kognitive Hypothesen zur Entstehung und Aufrechterhaltung der Zwangsstörung. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 28 (2):85-94.
- Hand I (1995). Ambulante Verhaltenstherapie bei Zwangsstörungen. *Fortschr Neurol Psychiatr* 1999;63, Sonderheft1:12-18
- Hoffmann N: Mitschrift einer von Dr. Nicolas Hoffmann (Berlin) durchgeführten verhaltenstherapeutischen Fortbildung bei der Gesellschaft für Angewandte Psychotherapie und Verhaltensmedizin (APV) in Münster, 22.3.96. Thema: Therapie von Zwangsstörungen. Verfasser der Mitschrift: Dr. Woelk. In: [www.zwaenge.de/Forum/Woelk1.htm](http://www.zwaenge.de/Forum/Woelk1.htm), 1996
- Hoffmann N: Phänomenologie der Zwangsstörungen. In: Ambühl H (Hrsg.): *Psychotherapie der Zwangsstörungen. Krankheitsmodelle und Therapiepraxis – störungsspezifisch und schulübergreifend*. Stuttgart: Georg Thieme, 1998, 1-10
- Hofmann B, Hoffmann N: Kognitive Therapie bei Zwangsstörungen. In: Ambühl H (Hrsg.): *Psychotherapie der Zwangsstörungen. Krankheitsmodelle und Therapiepraxis – störungsspezifisch und schulübergreifend*. Stuttgart: Georg Thieme, 1998, 62-95
- Horton R: *Patterns of thought in Africa and the West: essays on magic, religion and science*. Cambridge: University Press, 1993
- Kast V: *Vom Sinn der Angst*. Freiburg: Herder, 1996
- Kaube J: Das machen wir hier so. Vernunft-Karten: Eine Wittgenstein-Tagung in Kirchberg. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, Nr. 201, 30.08.2000:N5
- Kippenberg HG: Einleitung: Zur Kontroverse über das Verstehen fremden Denkens. In: Kippenberg HG, Luchesi B (Hrsg.): *Magie. Die sozialwissenschaftliche Kontroverse über das Verstehen fremden Denkens*. Frankfurt/M: Suhrkamp, 1978, 9-51
- Kippenberg HG, Luchesi B: *Magie. Die sozialwissenschaftliche Kontroverse über das Verstehen fremden Denkens*. Frankfurt/M: Suhrkamp, 1978
- Lang H: Ätiologie und Aufrechterhaltung der Zwangsstörungen aus psychodynamischer Sicht. In: Ambühl H (Hrsg.): *Psychotherapie der Zwangsstörungen. Krankheitsmodelle und Therapiepraxis – störungsspezifisch und schulübergreifend*. Stuttgart: Georg Thieme, 1998, 23-30
- Lang B: Die Konstruktion der Gesellschaft. Theorie ohne Poesie: Wie Durkheims Erben religiöse Rituale verstehen. *Frankfurter Rundschau*, Nr. 26, 01.02.2000, 10
- Langlois F, Freeston MH, Ladouceur R : Differences and similarities between obsessive intrusive thoughts and worry in a nonclinical population: study 1. *Behav Res Ther* 2000;38:157-173
- Middleton J (ed.): *Magic, Witchcraft and Curing*. New York: The Natural History Press, 1967
- Molnár Á: Weather-magic in Inner Asia. Bloomington (Ind.): Indiana University, Research Institute for Inner Asian Studies, 1994
- Obsessionen. Eine Lebensgeschichte, in der Zwänge von Kindheit an eine Rolle spielten. In: [www.hypies.com/ocd/ocd05.html](http://www.hypies.com/ocd/ocd05.html).
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group: Cognitive Assessment of Obsessive-Compulsive Disorder. *Behav Res Ther* 1997; 35(7):667-681
- O'Kearney R: Responsibility Appraisals and Obsessive-Compulsive Disorder: A Critique of Salkovskis's Cognitive Theory. *Aust J Psychology* 1998;50(1):43-47
- O'Kearney R: Motivation and Emotions in the Cognitive Theory of Obsessive-Compulsive Disorder: A Reply to Salkovskis and Freeston. *Aust J Psychology* 2001;53(1):7-9
- Paracelsus: *Mikrokosmos und Makrokosmos. Okkulte Schriften*. Wiesbaden: Fourier, 1994
- Pit: Was wenn? In: [www.zwangserkrankungen.de/lyrics.htm](http://www.zwangserkrankungen.de/lyrics.htm), 2001
- Rachman S: A Cognitive Theory of Obsessions. *Behav Res Ther* 1997;35(9):793-802
- Rachman S: A Cognitive Theory of Obsessions. In: Sanavio E (ed.): *Behaviour Research and Therapy Today: Essays in Honor of Hans J. Eysenck*. Oxford: Elsevier Science Press, 1998, 209-222
- Reinecker H: *Zwänge. Diagnosen, Theorien und Behandlung*. 2. überarbeit. u. erweit. Aufl. Göttingen: Hans Huber, 1994
- Reinecker H: Langzeiteffekte bei der Behandlung von Zwangsstörungen. In: Lenz G, Demal U, Bach M (Hrsg.): *Spektrum der Zwangsstörungen. Forschung und Praxis*. Wien: Springer, 1997, 77-85
- Resch F: Magisches Denken und Selbstentwicklung. *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr* 1994;43(5):152-156
- Rheume J, Ladouceur R, Freeston MH, Letarte H: Inflated responsibility in obsessive compulsive disorder: Validation of an operational definition. *Behav Res Ther* 1995;33(2): 159-169
- Röper G: Auf der Suche nach Sicherheit. Ein klinisch-entwicklungspsychologisches Modell zur Entstehung und Aufrechterhaltung der Zwangsstörung. *Psychotherapie* 1998;3(2):280-363
- Rosny E de: *Die Augen meiner Ziege. Auf den Spuren afrikanischer Hexer und Heiler*. Wuppertal: Peter Hammer, 1999
- Rozin P, Nemeroff C: The laws of sympathetic magic - a psychological analysis of similarity and contagion. In: Stigler JW, Shweder RA, Herdt G (eds.): *Cultural psychology. Essays on comparative human development*. Cambridge: University Press, 1990, 205-232
- Salkovskis P, Freeston MH: Obsessions, Compulsions, Motivation and Responsibility for Harm. *Aust J Psychology* 2001a;53(1):1-6
- Salkovskis P, Freeston MH: Cognitive Approaches to Obsessive-Compulsive Disorder: Motivational and Emotional Ambivalence - A Rejoinder to O'Kearney. *Aust J Psychology* 2001b;53(1):10-11
- Salkovskis PM, Wroe AL, Gledhill A, Morrison N, Forrester E, Richards C Reynolds M, Thorpe S: Responsibility attitudes and interpretations are characteristic of obsessive compulsive disorder. *Behav Res Ther* 2000;38:347-372
- Salkovskis PM, Shafran R, Rachman S, Freeston MH: Multiple pathways to inflated responsibility beliefs in obsessional problems: possible origins and implications for therapy and research. *Behav Res Ther* 1999;37:1055-1072
- Salkovskis PM, Rachman S, Ladouceur R, Freeston MH, Taylor S, Kyrios M, Sica C: Defining responsibility in obsessional problems. In: OC Beliefs Working Group. Northampton: Smith College, 1996
- Stephen M: *A'aisa's Gifts. A Study of Magic and the Self*. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press, 1995
- Tambiah SJ: *Magic, science, religion, and the scope of rationality*. Cambridge: Cambridge University Press, 1990
- Wilson, KA, Chambless DL: Inflated perceptions of responsibility and obsessive compulsive symptoms. *Behav Res Ther* 1999; 37:325-335
- Winch P: Was heißt »eine primitive Kultur verstehen«? In: Kippenberg HG, Luchesi B (Hrsg.): *Magie. Die sozialwissenschaftliche Kontroverse über das Verstehen fremden Denkens*. Frankfurt/Main: Suhrkamp, 1964/1978, 73-119
- Zapotoczky HG: Zwangsstörung, Angst, Depression. In: Lenz G, Demal U, Bach M (Hrsg.): *Spektrum der Zwangsstörungen. Forschung und Praxis*. Wien: Springer, 1998, 107-112

**Dipl.-Psych. Götz Taubert**

Schießstattstr. 5 • 87700 Memmingen

Tel.: 08331/960782

Fax: 01212/531786786

E-Mail: [goetz.taubert@web.de](mailto:goetz.taubert@web.de)

Der Autor arbeitet als Diplompsychologe in den Abteilungen Sozialpädiatrisches Zentrum und Psychosomatische Station der Kinderklinik des Klinikums Memmingen.