

26./27.09. 2025:
28. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft Zwangserkrankungen e.V.
Zwangsstörungen und verwandte Störungen – State of the Art und Update



SCHÖN KLINIK
Roseneck



Die Inferenzbasierte Therapie der Zwangsstörung

Dipl.-Psych. Thomas Hillebrand
Psychotherapeutische Praxis, Münster

Workshop 1 – 27.09.2025

Unsere Themen heute:

1. Historie des Inferenzbasierten Ansatzes
2. Grundannahme des Ansatzes: Inferenz und Zweifel
3. Ablauf einer Zwangsepisode
4. Unterschied Inferenzbasierte vs. Bewertungsbasierte KVT
5. Empirische Befunde zur Wirksamkeit
6. Ziele der Inferenzbasierten KVT
7. Methoden der Inferenzbasierten KVT

Unsere Themen heute:

1. **Historie des Inferenzbasierten Ansatzes**
2. Grundannahme des Ansatzes: Inferenz und Zweifel
3. Ablauf einer Zwangsepisode
4. Unterschied Inferenzbasierte vs. Bewertungsbasierte KVT
5. Empirische Befunde zur Wirksamkeit
6. Ziele der Inferenzbasierten KVT
7. Methoden der Inferenzbasierten KVT

Inferenzbasierter Ansatz – Was ist das?

Ein metakognitiver
Therapieansatz –
basierend auf klinischen
Beobachtungen an
Zwangspatienten

1995
Erste Veröffentlichung:
O'Connor, K. & Roubillard S.:
„Inference Processes in OCD:
Some clinical Observations“



Pergamon

0005-7967(95)00042-9

Behav. Res. Ther. Vol. 33, No. 8, pp. 887–896, 1995

Copyright © 1995 Elsevier Science Ltd

Printed in Great Britain. All rights reserved

0005-7967/95 \$9.50 + 0.00

INFERENCE PROCESSES IN OBSESSIVE–COMPULSIVE DISORDER: SOME CLINICAL OBSERVATIONS

KIERON O'CONNOR and SOPHIE ROBILLARD

Centre de recherche Fernand-Seguin, University of Montreal, 7331 Hochelaga, Montreal, Quebec,
Canada H1N 3V2

(Received 10 April 1995)

Summary—In this paper we outline a cognitive model of Obsessive–Compulsive Disorder (OCD) which proposes that the core belief of OCD evolves through a series of illogical inferences. These faulty inference processes involve inferring the plausibility of events on the basis of irrelevant associations, dismissing actual evidence on the grounds of going beyond surface reality to a deeper reality, and finally inferring that a completely fictional narrative is a remote probability. A therapy aimed specifically at changing these inference processes is illustrated with case examples of OCD clients who had not benefited from conventional behavior therapy. The inference based approach (IBA) complements existing cognitive–behavioral therapy but suggests that in certain cases, the conventional cognitive therapy view of OCD beliefs as exaggerated fears of remote possibilities may actually reinforce the obsessional belief since even remote events are real. The IBA on the contrary suggests that an important goal in therapy is to highlight this confusion found in OCD between imagination and reality and illuminate for the OCD client how their compulsions, far from reassuring them about a remote possibility, actually take them further away from reality and reinforce their imaginary doubt.

Inferenzbasierter Ansatz – Was ist das?

Ein metakognitiver
Therapieansatz –
basierend auf klinischen
Beobachtungen an
Zwangspatienten

1995
Erste Veröffentlichung:
O'Connor, K. & Roubillard S.:
„Inference Processes in OCD:
Some clinical Observations“

Die Begründer des Ansatzes
sind die Psychologen Kieron
O'Connor (verst. 2019) und
Frederick Aardema, beide
tätig in Montreal, Canada

Die Gründer der Inferenzbasierten Therapie



Dr. Kieron O'Connor, PhD, Clin.Psy.
(1950 – 2019)



Dr. Frederick Aardema, PhD, Clin. Psy.

Inferenzbasierter Ansatz – Was ist das?

Ein metakognitiver
Therapieansatz – basierend
auf klinischen Beobachtungen
an Zwangspatienten

1995 Erste Veröffentlichung:
O'Connor, K. & Roubillard S.:
„Inference Processes in OCD:
Some clinical Observations“

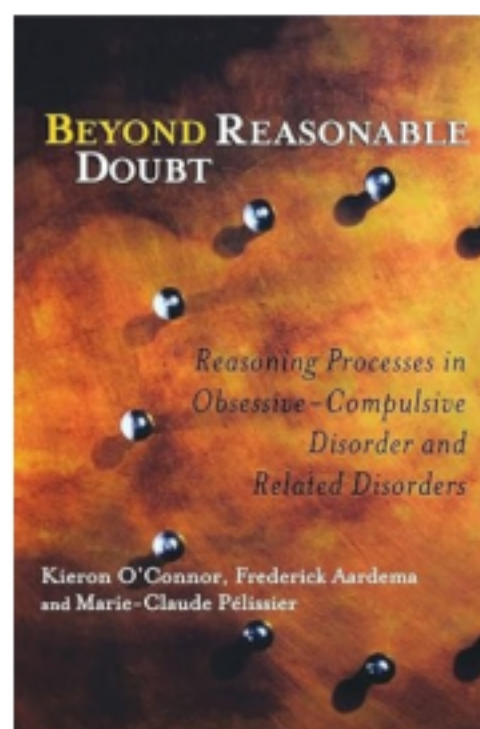
Die Begründer des Ansatzes
sind die Psychologen Kieron
O'Connor (verst. 2019) und
Frederick Aardema, beide
tätig in Montreal, Canada

Im Mittelpunkt des Ansatzes
steht die Bedeutung des
zwanghaften Zweifels

2005 wird ein
Grundlagenwerk veröffentlicht
2012 erscheint ein
Therapiemanual
2024/2025 ein weiteres,
umfangreiches Manual

Zentrale Buchveröffentlichungen

2005:



2012:



2024:



2025:



Inferenzbasierter Ansatz – Was ist das?

Ein metakognitiver
Therapieansatz – basierend
auf klinischen Beobachtungen
an Zwangspatienten

1995 Erste Veröffentlichung:
O'Connor, K. & Roubillard S.:
„Inference Processes in OCD:
Some clinical Observations“

Die Begründer des Ansatzes
sind die Psychologen Kieron
O'Connor (verst. 2019) und
Frederick Aardema, beide
tätig in Montreal, Canada

Im Mittelpunkt des Ansatzes
steht die Bedeutung des
zwanghaften Zweifels

2005 wird ein
Grundlagenwerk veröffentlicht
2012 erscheint ein
Therapiemanual
2024 ein weiteres,
umfangreiches Manual

2012 und 2025 erscheinen
die bislang einzigen
deutschsprachigen Fachartikel

Deutschsprachige Artikel zur Inferenzbasierten Therapie

2012 :

Verhaltenstherapie

Praxis | Forschung | Perspektiven

Übersichtsarbeit · Review Article

Verhaltenstherapie 2012;22:000-000
DOI: 10.1159/000333414

Online publiziert: *****

Der inferenzbasierte Ansatz bei Zwangsstörungen

Kieron O'Connor^a Willi Ecker^b Monique Lahoud^c
Sarah Roberts^d

^aOCD Study Centre, Fernand-Seguin Research Centre,
Louis-H. Lafontaine Hospital and Psychiatry Department, University of Montréal, Canada

^bArbeitsinheit Klinische Psychologie,

Institut für Fort- und Weiterbildung in Klinischer Verhaltenstherapie (IFKV) Bad Dürkheim, Universität Heidelberg, Deutschland

^cFernand-Seguin Research Centre, University of Quebec at Outaouais,

^dFernand-Seguin Research Centre, University of Quebec at Montreal, Canada

English Version available at
www.karger.com/doi/10.1159/000333414

2025 :

DIE INFERENZBASIERTE THERAPIE DER ZWANGSSTÖRUNG

375

VERHALTENSTHERAPIE & VERHALTENSMEIZIN

2024.45:375–388

<https://doi.org/10.2440/006-0059>

DIE INFERENZBASIERTE THERAPIE DER ZWANGSSTÖRUNG

THOMAS HILLEBRAND

Psychotherapeutische Praxis, Münster

Inferenzbasierter Ansatz – Was ist das?

Ein metakognitiver Therapieansatz – basierend auf klinischen Beobachtungen an Zwangspatienten

1995 Erste Veröffentlichung: O'Connor, K. & Roubillard S.: „Inference Processes in OCD: Some clinical Observations“

Die Begründer des Ansatzes sind die Psychologen Kieron O'Connor (verst. 2019) und Frederick Aardema, beide tätig in Montreal, Canada

Im Mittelpunkt des Ansatzes steht die Bedeutung des zwanghaften Zweifels

2005 wird ein Grundlagenwerk veröffentlicht
2012 erscheint ein Therapiemanual
2024/2025 ein weiteres, umfangreiches Manual

2012 und 2025 erscheinen die bislang einzigen deutschsprachigen Fachartikel

Zentrale Grundannahmen des Ansatzes sowie das Manual selbst wurden in zahlreichen empirischen Studien untersucht

Inferenzbasierter Ansatz – Was ist das?

Ein metakognitiver Therapieansatz – basierend auf klinischen Beobachtungen an Zwangspatienten

1995 Erste Veröffentlichung: O'Connor, K. & Roubillard S.: „Inference Processes in OCD: Some clinical Observations“

Die Begründer des Ansatzes sind die Psychologen Kieron O'Connor (verst. 2019) und Frederick Aardema, beide tätig in Montreal, Canada

Im Mittelpunkt des Ansatzes steht die Bedeutung des zwanghaften Zweifels

2005 wird ein Grundlagenwerk veröffentlicht
2012 erscheint ein Therapiemanual
2024/2025 ein weiteres, umfangreiches Manual

2012 und 2025 erscheinen die bislang einzigen deutschsprachigen Fachartikel

Zentrale Grundannahmen des Ansatzes sowie das Manual selbst wurden in zahlreichen empirischen Studien untersucht

2022 wird die Inferenzbasierte Therapie in die deutsche S3-Leitlinie „Zwangsstörungen“ aufgenommen

4-15 Inferenzbasierte Therapie kann bei Patienten mit wenig Einsicht in die Irrationalität der Zwangsinhalte eingesetzt werden.

Empfehlungsgrad: 0

Gleicher Empfehlungsgrad:

4-4 Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT) kann für die Therapie von Zwangsstörungen in Erwägung gezogen werden.

4-12 Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie als Gruppenangebot (MBCT) kann zur Behandlung von Zwangsstörungen in Erwägung gezogen werden, wenn zuvor keine ausreichende Response auf (K)VT erfolgt ist.

4-13 Achtsamkeitsbasierte Exposition in der Gruppe kann zur Behandlung von Zwangsstörungen in Erwägung gezogen werden.

4-14 Metakognitive Therapieansätze können zur Behandlung von Zwangsstörungen in Erwägung gezogen werden.

Inferenzbasierter Ansatz – Was ist das?

Ein metakognitiver Therapieansatz – basierend auf klinischen Beobachtungen an Zwangspatienten

1995 Erste Veröffentlichung: O'Connor, K. & Roubillard S.: „Inference Processes in OCD: Some clinical Observations“

Die Begründer des Ansatzes sind die Psychologen Kieron O'Connor (verst. 2019) und Frederick Aardema, beide tätig in Montreal, Canada

Im Mittelpunkt des Ansatzes steht die Bedeutung des zwanghaften Zweifels

2005 wird ein Grundlagenwerk veröffentlicht
2012 erscheint ein Therapiemanual
2024/2025 ein weiteres, umfangreiches Manual

2012 und 2025 erscheinen die bislang einzigen deutschsprachigen Fachartikel

Zentrale Grundannahmen des Ansatzes sowie das Manual selbst wurden in zahlreichen empirischen Studien untersucht

2022 wird die Inferenzbasierte Therapie in die deutsche S3-Leitlinie „Zwangsstörungen“ aufgenommen

Der Ansatz nennt sich nun „Inferenzbasierte kognitive Verhaltenstherapie“
I-CBT / I-KVT

Workshop mit Kieron O'Connor 2010 auf der Tagung der DGZ e.V. in Bad Dürkheim



Unsere Themen heute:

1. Historie des Inferenzbasierten Ansatzes
2. Grundannahmen des Ansatzes: Inferenz und Zweifel
3. Ablauf einer Zwangsepisode
4. Unterschied Inferenzbasierte vs. Bewertungsbasierte KVT
5. Empirische Befunde zur Wirksamkeit
6. Ziele der Inferenzbasierten KVT
7. Methoden der Inferenzbasierten KVT

Was bedeutet „Inferenzbasiert“?

Die Grundfrage:

„Wie gelange ich zu Erkenntnissen über die Realität“

Inferenz:

Ein Begriff aus der Erkenntnistheorie

Was bedeutet „Inferenzbasiert“?

„Regulärer“ Erkenntnisgewinn

Sinneswahrnehmung



Rückschluss/Inferenz

Vorstellung über die Realität

basiert auf Informationen
aus der Realität



Erkenntnisgewinn bei der Zwangsstörung

Sinneswahrnehmung



Vorstellung/Imagination



Fehlschluss/
Inverse Inferenz

Vorstellung über die Realität

basiert auf Informationen
aus der Vorstellung



Kieron O'Connor

im Interview mit Stuart Ralph „OCDStories“ EP 49- 05.12.2016



- „Menschen mit einer Zwangsstörung haben keine Angst vor dem was da **ist**, sondern was da sein **könnte**.“
- „Die **Möglichkeit** kontaminiert zu sein, die **Möglichkeit**, dass die Hände schmutzig sein könnten, die **Möglichkeit**, dass die Tür nicht richtig verschlossen ist, die **Möglichkeit**, dass Dinge nicht richtig sind, die **Möglichkeit**, ich könnte jemanden verletzen“
- „Menschen mit einer Zwangsstörung, haben keine Angst vor dem was sie sehen, sondern vor dem, was sie **nicht** sehen“
- „Als ich mir das bewusst gemacht habe, ist mir klar geworden, dass nahezu allen Zwängen ein Zweifel zugrunde liegt“

Die Grundannahme der Inferenzbasierten KVT



Das Wesen des Zwanges ist der
pathologische, zwanghafte Zweifel

1866 - Jules Falret : Zweifelsucht“ („Maladie du doute“)

Falret J. De la Folie raisonnante ou folie morale. Ann Médico-Psychol 1866; 7: 382–431

Unsere Themen heute:

1. Historie des Inferenzbasierten Ansatzes
2. Grundannahme des Ansatzes: Inferenz und Zweifel
3. **Ablauf einer Zwangsepisode**
4. Unterschied Inferenzbasierte vs. Bewertungsbasierte KVT
5. Empirische Befunde zur Wirksamkeit
6. Ziele der Inferenzbasierten KVT
7. Methoden der Inferenzbasierten KVT

Wie baut sich der Zwang auf?



1. Am Anfang existiert Gewissheit

Beispiel: Waschzwang

Realität

Ich gehe mit
einem Abstand
von einem Meter
an einem
Mülleimer vorbei



Wie baut sich der Zwang auf?

1. Am Anfang existiert Gewissheit
2. Der zwanghafte Zweifel stellt diese Gewissheit unmittelbar in Frage und stellt oft das exakte Gegenteil in den Raum

Beispiel: Waschzwang

Realität

Ich gehe mit
einem Abstand
von einem Meter
an einem
Mülleimer vorbei

Zwanghafter Zweifel

Vielleicht hast du
den Mülleimer
doch berührt
oder hast sogar
hineingefasst!

Gefühl

**Angst
Ekel**



Wie baut sich der Zwang auf?

1. Am Anfang existiert Gewissheit
2. Der zwanghafte Zweifel stellt diese Gewissheit unmittelbar in Frage und stellt oft das exakte Gegenteil in den Raum
3. Der Konjunktiv „Es könnte doch sein, dass...“ entwickelt eine extreme Sogwirkung

Wie baut sich der Zwang auf?

1. Am Anfang existiert Gewissheit
2. Der zwanghafte Zweifel stellt diese Gewissheit unmittelbar in Frage und stellt oft das exakte Gegenteil in den Raum
3. Der Konjunktiv „Es könnte doch sein, dass...“ entwickelt eine extreme Sogwirkung
4. Der Widerspruch zwischen dem noch vorhandenen Wissen und der gegenteiligen Konstruktion des Zweifels wird versucht mit „Geschichten“ – den begründenden Narrativen aufzulösen

Beispiel: Waschzwang



Realität

Ich gehe mit
einem Abstand
von einem Meter
an einem
Mülleimer vorbei

Zwanghafter Zweifel

Vielleicht hast du
den Mülleimer
doch berührt
oder hast sogar
hineingefasst!

Gefühl

**Angst,
Ekel**

Beispiel: Waschzwang



Realität

Ich gehe mit
einem Abstand
von einem Meter
an einem
Mülleimer vorbei

Zwanghafter Zweifel

Vielleicht hast du
den Mülleimer
doch berührt
oder hast sogar
hineingefasst!

Gefühl

**Angst,
Ekel**

Begründendes Narrativ

... ich war ja auch irgendwie un aufmerksam
... ich habe doch heute Nacht auch schlecht
geschlafen
...ich habe an die Klausur morgen gedacht
...und jetzt kann ich mich an den ganz genauen
Ablauf schon gar nicht mehr erinnern

Wie baut sich der Zwang auf?

1. Am Anfang existiert Gewissheit
2. Der zwanghafte Zweifel stellt diese Gewissheit unmittelbar in Frage und stellt oft das exakte Gegenteil in den Raum
3. Der Konjunktiv „Es könnte doch sein, dass...“ entwickelt eine extreme Sogwirkung
4. Der Widerspruch zwischen dem noch vorhandenen Wissen und der gegenteiligen Konstruktion des Zweifels wird versucht mit „Geschichten“ – den begründenden Narrativen aufzulösen
5. Diese Geschichten weisen typische Merkmale auf, die ihre immersive Wirkung, d.h. ihre Fähigkeit, in eine eigene, vermeintliche Realität zu führen, begründen

Beispiel: Waschzwang



Realität

Ich gehe mit
einem Abstand
von einem Meter
an einem
Mülleimer vorbei

Zwanghafter Zweifel

Vielleicht hast du
den Mülleimer
doch berührt
oder hast sogar
hineingefasst!

Narrativ

... du warst ja auch irgendwie unaufmerksam
... du hast doch heute Nacht auch schlecht geschlafen
...du hast an die Klausur morgen gedacht
...und jetzt kann ich mich an den ganz genauen
Ablauf schon gar nicht mehr erinnern

Merkmale des begründenden Narrativs

- Detailreichtum
- Die Geschichte hat einen Handlungsstrang, der von A nach B führt
- Man selbst ist die Hauptperson der Geschichte
- Die Inhalte haben hohe persönliche und emotionale Relevanz
- Basieren auf Fantasie und Vorstellungskraft: Hier ist alles möglich!

Wie baut sich der Zwang auf?

1. Am Anfang existiert Gewissheit
2. Der zwanghafte Zweifel stellt diese Gewissheit unmittelbar in Frage und stellt oft das exakte Gegenteil in den Raum
3. Der Konjunktiv „Es könnte doch sein, dass...“ entwickelt eine extreme Sogwirkung
4. Der Widerspruch zwischen dem noch vorhandenen Wissen und der gegenteiligen Konstruktion des Zweifels wird versucht mit „Geschichten“ – den begründenden Narrativen aufzulösen
5. Diese Geschichten weisen typische Merkmale auf, die ihre immersive Wirkung, d.h. ihre Fähigkeit, in eine eigene, vermeintliche Realität zu führen, begründen
6. Es gibt eine Reihe typischer Argumentationsfiguren, die sich dem Patienten aufdrängen, um die Aussage des Zweifels, für den es keine realen Anhaltspunkte gibt, zu untermauern.

Wie baut sich der Zwang auf?

1. Am Anfang existiert Gewissheit
2. Der zwanghafte Zweifel stellt diese Gewissheit unmittelbar in Frage und stellt oft das exakte Gegenteil in den Raum
3. Der Konjunktiv „Es könnte doch sein, dass...“ entwickelt eine extreme Sogwirkung
4. Der Widerspruch zwischen dem noch vorhandenen Wissen und der gegenteiligen Konstruktion des Zweifels wird versucht mit „Geschichten“ – den begründenden Narrativen aufzulösen
5. Diese Geschichten weisen typische Merkmale auf, die ihre immersive Wirkung, d.h. ihre Fähigkeit, in eine eigene, vermeintliche Realität zu führen, begründen
6. Es gibt eine Reihe typischer Argumentationsfiguren, die sich dem Patienten aufdrängen, um die Aussage des Zweifels, für den es keine realen Anhaltspunkte gibt, zu untermauern.
7. Basierend auf dem zwanghaften Zweifel ergibt sich die Möglichkeit existentieller Bedrohungen: Vernichtung der sozialen Existenz, eigener Tod, Tod anderer,...

Beispiel: Waschzwang



Realität

Ich gehe mit
einem Abstand
von einem Meter
an einem
Mülleimer vorbei

Zwanghafter Zweifel

Vielleicht hast du
den Mülleimer
doch berührt
oder hast sogar
hineingefasst!

Konsequenzen

Dann könnte ich mit
Schmutz und Keimen
in Kontakt gekommen
sein. Ich könnte mich
infiziert haben, krank
werden und sterben.
Das wäre ganz
furchtbar!

Gefühl

**Angst,
Ekel**

Begründendes Narrativ

... du warst ja auch irgendwie unaufmerksam
... du hast doch heute Nacht auch schlecht geschlafen
...du hast an die Klausur von heute morgen gedacht
...und jetzt kann ich mich an den ganz genauen
Ablauf schon gar nicht mehr erinnern

Wie baut sich der Zwang auf?

1. Am Anfang existiert Gewissheit
2. Der zwanghafte Zweifel stellt diese Gewissheit unmittelbar in Frage und stellt oft das exakte Gegenteil in den Raum
3. Der Konjunktiv „Es könnte doch sein, dass...“ entwickelt eine extreme Sogwirkung
4. Der Widerspruch zwischen dem noch vorhandenen Wissen und der gegenteiligen Konstruktion des Zweifels wird versucht mit „Geschichten“ – den begründenden Narrativen aufzulösen
5. Diese Geschichten weisen typische Merkmale auf, die ihre immersive Wirkung, d.h. ihre Fähigkeit, in eine eigene, vermeintliche Realität zu führen, begründen
6. Es gibt eine Reihe typischer Argumentationsfiguren, die sich dem Patienten aufdrängen, um die Aussage des Zweifels, für den es keine realen Anhaltspunkte gibt, zu untermauern.
7. Basierend auf dem zwanghaften Zweifel ergibt sich die Möglichkeit existentieller Bedrohungen: Vernichtung der sozialen Existenz, eigener Tod, Tod anderer,...
8. Diese intensiven und extrem belastenden Gefühle verleihen der „Möglichkeit“ eine intensiv erlebte Wirklichkeitsanmutung

Wie baut sich der Zwang auf?

1. Am Anfang existiert Gewissheit
2. Der zwanghafte Zweifel stellt diese Gewissheit unmittelbar in Frage und stellt oft das exakte Gegenteil in den Raum
3. Der Konjunktiv „Es könnte doch sein, dass...“ entwickelt eine extreme Sogwirkung
4. Der Widerspruch zwischen dem noch vorhandenen Wissen und der gegenteiligen Konstruktion des Zweifels wird versucht mit „Geschichten“ – den begründenden Narrativen aufzulösen
5. Diese Geschichten weisen typische Merkmale auf, die ihre immersive Wirkung, d.h. ihre Fähigkeit, in eine eigene, vermeintliche Realität zu führen, begründen
6. Es gibt eine Reihe typischer Argumentationsfiguren, die sich dem Patienten aufdrängen, um die Aussage des Zweifels, für den es keine realen Anhaltspunkte gibt, zu untermauern.
7. Basierend auf dem zwanghaften Zweifel ergibt sich die Möglichkeit existentieller Bedrohungen: Vernichtung der sozialen Existenz, eigener Tod, Tod anderer,...
8. Diese intensiven und extrem belastenden Gefühle verleihen der „Möglichkeit“ eine intensiv erlebte Wirklichkeitsanmutung
9. Die Zwangshandlung reduziert diese belastenden Gefühle und verspricht eine Lösung der vermeintlichen Bedrohung

Beispiel: Waschzwang



Realität

Ich gehe mit
einem Abstand
von einem Meter
an einem
Mülleimer vorbei

Zwanghafter Zweifel

Vielleicht hast du
den Mülleimer
doch berührt
oder hast sogar
hineingefasst!

Konsequenzen

Dann könntest ich mit
Schmutz in Kontakt
gekommen sein. Ich
könnte mich infiziert
haben, krank werden
und sterben. Das
wäre ganz furchtbar!

Gefühl

**Angst,
Ekel**

Zwangshandlung

Geh sofort nach
Hause, fasse
nichts mehr an,
wasch dir
gründlich die
Hände und ziehe
eine neue Hose
an

Begründendes Narrativ

... du warst ja auch irgendwie unaufmerksam
... du hast doch heute Nacht auch schlecht geschlafen
...du hast an die Klausur morgen gedacht
...und jetzt kann ich mich an den ganz genauen
Ablauf schon gar nicht mehr erinnern

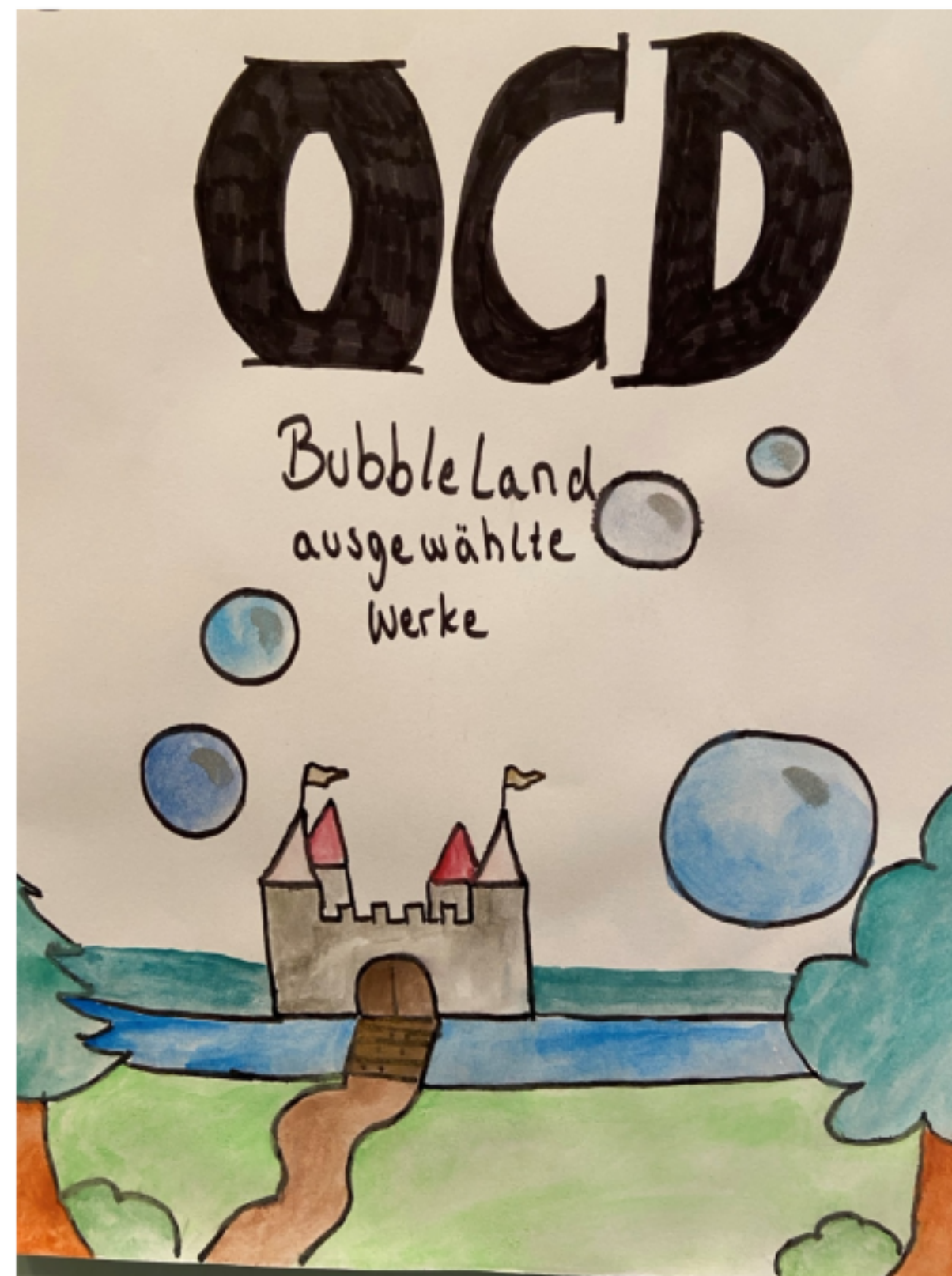
Eine zentrale Metapher: OCD-Bubbleland - Das Märchenland des Zwanges



Was die Metapher vom OCD-Bubbleland verdeutlicht:

- Im OCD-Bubbleland regiert der Konjunktiv!
- Alles ist möglich!
- Rationale Argumente, geringste Wahrscheinlichkeiten, Unmöglichkeit des Auftretens – alles ohne Bedeutung!
- Die Eintrittskarte in das OCD-Bubbleland ist der Gedanke! Ich brauche die Bedrohung nur zu **denken** – das ist schon Beweis genug, dass eine Gefahr vorliegt. Denn alles **könnte möglich** sein.
- Daher sind Versuche der rationalen Gegenargumentation vergeblich – Der Zwang sitzt immer am längeren Hebel!
- Eine völlige Entkoppelung von den Naturgesetzen oder dem „gesunden Menschenverstand“ findet statt, die von den Betroffenen im OCD-Bubbleland aber realer als die Wirklichkeit erlebt wird.

Zeichnung einer Patientin





Zwangshandlung

Begründendes Narrativ

Die OCD-Trifecta - Die Kaskade des Zwanges (Aardema, 2025)



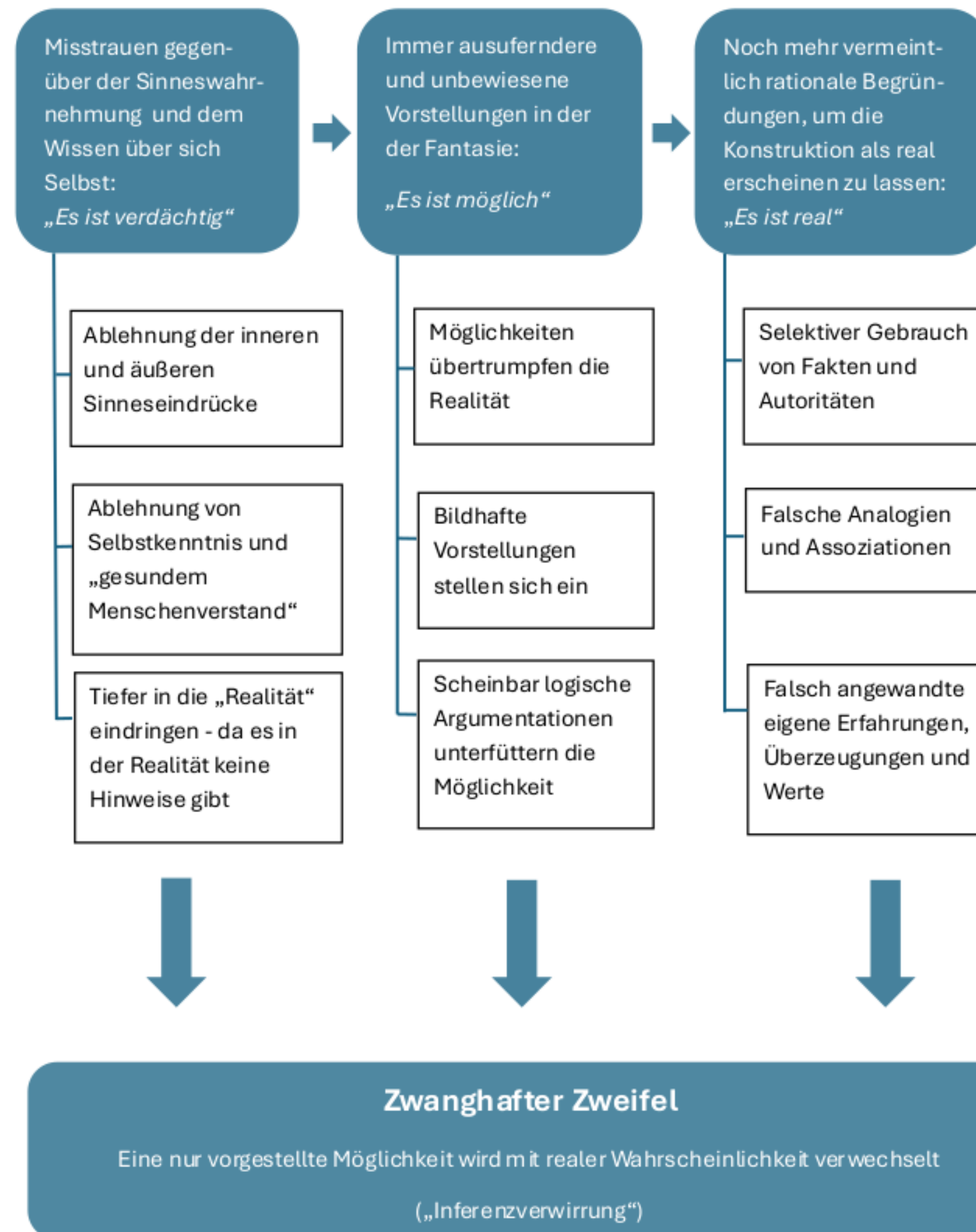
Frederick Aardema - Resolving OCD – Volume 2:

Die OCD-Trifecta - Die Kaskade des Zwanges

Eine überarbeitete Beschreibung des Prozesses, der zum zwanghaften Zweifel führt und die Grundlage des Erlebens von Zwangspatienten darstellt

Die OCD-Trifecta – Die Kaskade des Zwanges

(Aardema, 2025)



Superfecta – Die Krönung der Kaskade

- In Folge der Trifecta fühlt sich der Zweifel immer realistischer an. Dieser Prozess eskaliert weiter. Als Krönung kommen nun körperliche Reaktionen, innere Erlebnisse und Bilder hinzu, die den Zweifel endgültig gültig erscheinen lassen. Aus dem: „Was wäre wenn?“ wird eine gefühlte Scheinrealität: „Das passiert.“

 Zwei zentrale Prozesse treten ein:

Superfecta – Die Krönung der Kaskade

□ Phantomempfindungen

- Körperliche Empfindungen, die den Zweifelinhalt nun als real erleben lassen, z.B.
 - Empfindungen im Genitalbereich bei sexuellen Zwangsgedanken
 - Empfindung von Schmutz auf der Haut bei Waschwängen
 - Klebrigkeit, Brennen oder Jucken bei Kontaminationsbefürchtungen
 - „Es ist wie ein Gummiband, an dem ich hänge, das mich zum Herd zurückzieht“ – Kontrollzwang

□ Kausalitätsumkehr

- Diese Phantomempfindungen sind das Resultat der Trifecta, d.h. Resultat des Zwanges. Aber der Zwang „dreht das Script um“:
„Weil Du all diese Empfindungen spürst, ist das der Beweis, dass es so ist!“

Die fünf Auswege aus dem Zwang

- Ausweg 1: Der Zwang beruht zu 100% auf einer Vorstellung
- Ausweg 2: Der zwanghafte Zweifel ist vollständig irrelevant
- Ausweg 3: Der zwanghafte Zweifel ist grundlegend falsch
- Ausweg 4: Verstehen, was der Zwang **nicht** ist
- Ausweg 5: Realisieren, dass es nichts zu lösen gibt

Die fünf Auswege („The Five Doorways“) aus dem Zwang

- **Ausweg 1: Der zwanghafte Zweifel beruht zu 100% auf einer Vorstellung**
Der zwanghafte Zweifel basiert nicht auf Sinneswahrnehmungen oder dem Wissen über sich selbst, sondern er beruht ausschließlich auf einer reinen Vorstellung.
- **Ausweg 2: Der zwanghafte Zweifel ist vollständig irrelevant**
Diese reine Vorstellung, ohne Bezug zur Realität, öffnet den Raum für unzählige Möglichkeiten, die denkbar sind. Ohne Bezug zur Realität bleiben sie für das Hier und Jetzt ohne Bedeutung.
- **Ausweg 3: Der zwanghafte Zweifel ist grundlegend falsch**
Der zwanghafte Zweifel versucht durch Argumentationen zu überzeugen, die auf Fehlschlüssen und Missverständnissen beruhen, die einer logischen Prüfung nicht standhalten.
- **Ausweg 4: Verstehen was der Zwang nicht ist**
Es geht beim Zwang nicht um eine reine Überbewertung von Wahrscheinlichkeiten oder einem Versagen darin, Unsicherheiten zu tolerieren. Der Zwang verwechselt rein imaginative Ereignisse mit einer gefühlten und drängenden vermeintlichen Wirklichkeit. Zu verstehen, dass es keine reale Gefahr gibt, die es zu tolerieren gälte, ist eine zentrale Erkenntnis.
- **Ausweg 5: Realisieren, dass es nichts zu lösen gibt**
Diese Erkenntnis ist eine Folge der vorherigen Einsicht. Der Zwang suggeriert zwar, es müsse etwas getan oder gedacht werden, um eine vermeintliche Bedrohung zu neutralisieren. Aber: „Da kein reales Problem existiert, gibt es auch nichts zu lösen!“

Unsere Themen heute:

1. Historie des Inferenzbasierten Ansatzes
2. Grundannahme des Ansatzes: Inferenz und Zweifel
3. Ablauf einer Zwangsepisode
4. Unterschied Inferenzbasierte vs. Bewertungsbasierte KVT
5. Empirische Befunde zur Wirksamkeit
6. Ziele der Inferenzbasierten KVT
7. Methoden der Inferenzbasierten KVT

Fokus der Interventionen:
Inferenzbasierte – KVT

Realität

Der Herd ist eindeutig aus. Ich drehe mich um und will die Küche verlassen.

Zwanghafter Zweifel

Vielleicht ist der Herd doch noch an?

Begründendes Narrativ

... ich könnte beim Umdrehen mit meinem Gürtel an den Schalter gekommen sein und den Herd wieder angeschaltet haben
... die Elektronik könnte defekt sein

Das befürchtete Selbst

„Ich könnte eine verantwortungslose Person sein, die fahrlässig Schaden für andere Menschen in Kauf nimmt“

Fokus der Interventionen:
KVT mit Exposition und Reaktionsverhinderung

Konsequenzen

Dann könnte das ganze Haus abbrennen. Menschen könnten sterben. Das wäre eine Katastrophe!

Gefühl

Angst

Zwangshandlung

Geh zurück und kontrolliere den Herd noch mal ganz genau. Und mach noch ein Foto.

Unsere Themen heute:

1. Historie des Inferenzbasierten Ansatzes
2. Grundannahme des Ansatzes: Inferenz und Zweifel
3. Ablauf einer Zwangsepisode
4. Unterschied Inferenzbasierte vs. Bewertungsbasierte KVT
5. Empirische Befunde zur Wirksamkeit
6. Ziele der Inferenzbasierten KVT
7. Methoden der Inferenzbasierten KVT

Studie zur Wirksamkeit des IBA: 2015



RCT: Wirksamkeit des inferenzbasierten Ansatzes (IBA) im Vergleich zu KVT mit Exposition bei Patienten mit geringer Einsicht

- Hypothese: IBA wirksamer als KVT bei dieser Subgruppe
- n = 90
- Intervention: 24 wöchentliche Einzelsitzungen
- Gruppengrößen
 - ▣ IBA: n = 43
 - ▣ KVT: n = 47 (Expo: self-guided – 14 Sitzungen: Planung von Expositionen)
- Resultat: Beide Verfahren führen zu einer signifikanten Reduktion der Zwangssymptomatik (Y-BOCS).
 - ▣ KVT - Prä: 25,98 – Post: 16,92 – FU: 16,02
 - ▣ IBA - Prä: 26,07 – Post: 15,77 – FU: 16,75
- Auch Patienten mit geringer Einsicht profitieren von der KVT in gleichem Maße
- Aber: In einer (Post-hoc) Untergruppe mit besonders geringer Einsicht (n=23) zeigt sich in der IBA-Gruppe eine signifikant höhere Reduktion der Y-BOCS Werte im Vergleich zur KVT
- Trotzdem: Die Hypothese, dass IBA für Patienten mit geringer Einsicht wirksamer ist, wurde nicht bestätigt.

Studie zur Wirksamkeit des IBA: 2017

Clinical Psychology and Psychotherapy
Clin. Psychol. Psychother. (2016)
Published online in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com). DOI: 10.1002/cpp.2024

The Inference-Based Approach (IBA) to the Treatment of Obsessive–Compulsive Disorder: An Open Trial Across Symptom Subtypes and Treatment-Resistant Cases

Frederick Aardema,^{1,2*} Kieron P. O'Connor,^{1,2} Marie-Eve Delorme² and Jean-Sebastien Audet^{1,2}

¹Department of Psychiatry, University of Montreal, Montréal, Canada

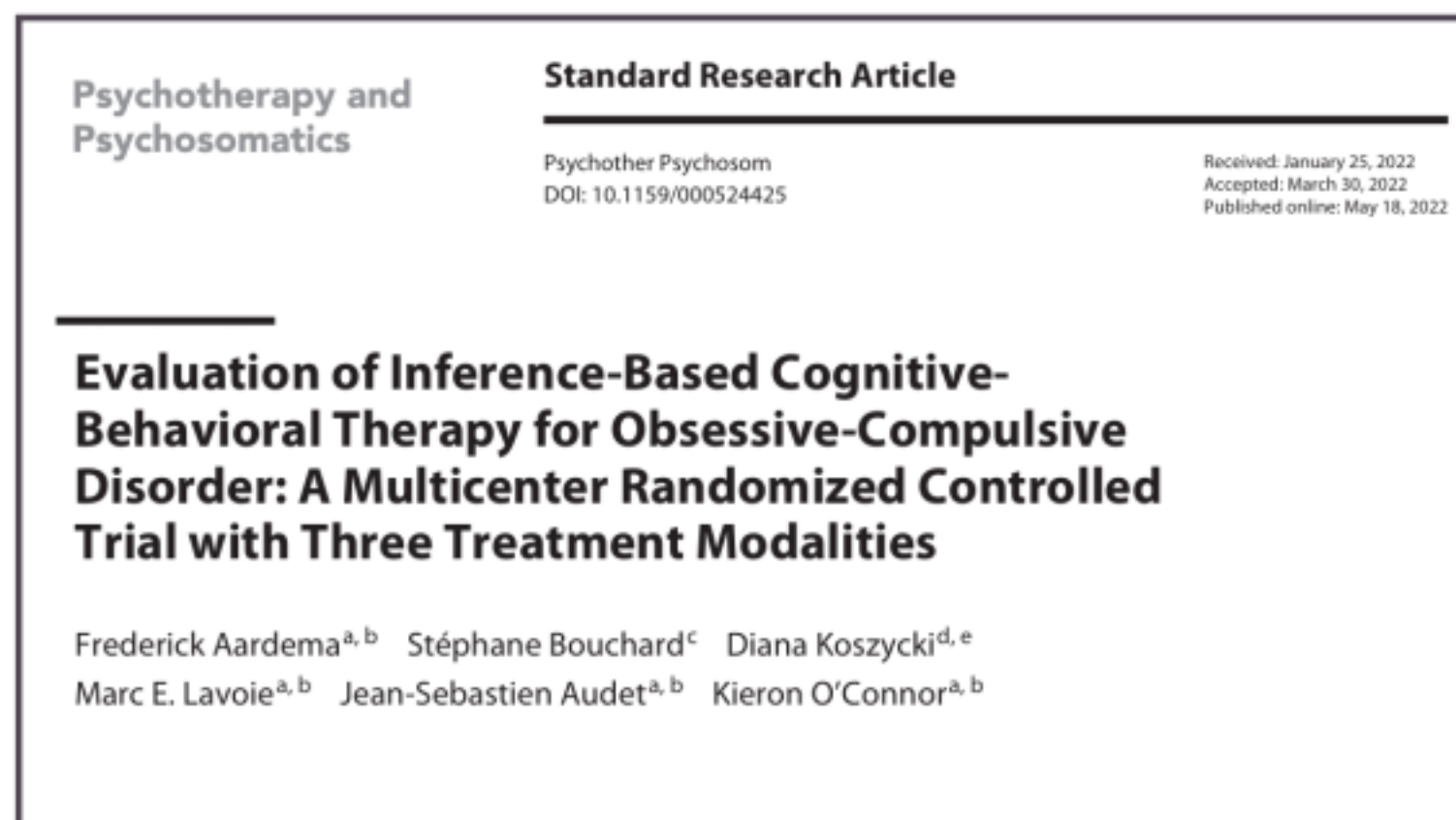
²Mental Health University Institute of Montreal, Montréal, Canada

Offene Studie – Wirksamkeit des inferenzbasierten Ansatzes bei Unterformen der Zwangsstörung

- n = 102
- Intervention: 24 Einzelsitzungen IBA
- Unterformen: („based on their main obsessional preoccupation in the Y BOCS as assessed by the independent evaluator”)
 - ▣ Unakzeptierbare Gedanken
 - ▣ Kontamination
 - ▣ Kontrollieren
 - ▣ Horten
 - ▣ Andere
- Signifikante Reduktion der Y-BOCS Werte in allen Untergruppen, sowie bei Patienten mit geringer Einsicht: Prä: 26,58 - Post: 14,28
- Effektgrößen zwischen 1,49 (Horten) und 2,53 (Kontrollieren)
- 60% zeigen signifikante Reduktion (Post Y-BOCS < 16,2)
- Fazit: Hinweis auf Wirksamkeit des IBA bei allen Unterformen der Zwangsstörung

Studie zur Wirksamkeit der I-CBT: 2022

Multicenter RCT - Vergleich von I-CBT mit A-CBT, MBSR als aktive Kontrollgruppe



- n = 111
- Intervention: jeweils 26 einstündige Einzelsitzungen
- Gruppengrößen:
 - ▣ I-CBT: n = 38
 - ▣ A-CBT: n = 39 (incl. Exposition in der Sitzung und als Hausaufgabe)
 - ▣ MBSR: n = 34
- Signifikante Reduktion der Y-BOCS Werte in allen drei Gruppen!
- Die Wirksamkeit von I-CBT für alle Unterformen der Zwangsstörung hat sich bestätigt – da Zweifel Gemeinsamkeit aller Zwangsformen?
- “The current results do not establish non-inferiority or equivalency, which requires larger sample sizes.”

Studie zur Wirksamkeit der I-CBT: 2024



Multicenter RCT Non-Inferiority-Studie

- Hypothese: I-CBT ist der Standardtherapie KVT mit Exposition in der Reduktion der Zwangssymptomatik (Y-BOCS) nicht unterlegen
- Intervention: 20 Einzelsitzungen á 45 Minuten
- Gruppengrößen:
 - ▣ I-CBT: n = 98 (ITT) - 76 (PP)
 - ▣ KVT: n = 99 (ITT) - 71 (PP)
- Beide Gruppen verzeichnen signifikante Verbesserungen in allen erhobenen Maßen. Zwischen den Gruppen gibt es zu allen Messzeitpunkten keine signifikanten Unterschiede.
- Die Konfidenzintervalle überstiegen jedoch den Schwellenwert für Nicht-Unterlegenheit, so dass die Ergebnisse nicht schlüssig sind.
- Daher: der Nachweis, dass ein neues Verfahren (I-CBT) einem bereits bewährten Verfahren (KVT+Expo) nicht unterlegen ist, kann nicht erbracht werden.
- "Together these results may indicate that ERP, at least in some patients, is an important part of OCD treatment."

Studie zur Wirksamkeit der I-CBT: 2024



Multicenter RCT Non-Inferiority-Studie

- Hypothese: I-CBT ist der Standardtherapie KVT mit Exposition in der Reduktion der Zwangssymptomatik (Y-BOCS) nicht unterlegen
- Intervention: 20 Einzelsitzungen á 45 Minuten
- Gruppengrößen:
 - ▣ I-CBT: n = 98 (ITT) - 76 (PP)
 - ▣ KVT: n = 99 (ITT) - 71 (PP)
- Beide Gruppen verzeichnen signifikante Verbesserungen in allen erhobenen Maßen. Zwischen den Gruppen gibt es zu allen Messzeitpunkten keine signifikanten Unterschiede.
- Die Konfidenzintervalle überstiegen jedoch den Schwellenwert für Nicht-Unterlegenheit, so dass die Ergebnisse nicht schlüssig sind.
- Daher: der Nachweis, dass ein neues Verfahren (I-CBT) einem bereits bewährten Verfahren (KVT+Expo) nicht unterlegen ist, kann nicht erbracht werden.
- "Together these results may indicate that ERP, at least in some patients, is an important part of OCD treatment."

Studie zur Wirksamkeit der I-CBT: Ausblick 2030

Study Start (Actual) ⓘ

2024-07-01

Primary Completion (Estimated) ⓘ

2029-09-30

Study Completion (Estimated) ⓘ

2029-09-30

Enrollment (Estimated) ⓘ

160

Study Type ⓘ

Interventional

Phase ⓘ

Not Applicable

ClinicalTrials.gov ID ⓘ NCT06318806

Sponsor ⓘ Ciusss de L'Est de l'Île de Montréal

Information provided by ⓘ Frederick Aardema,, Ciusss de L'Est de l'Île de Montréal (Responsible Party)

Last Update Posted ⓘ 2024-07-08

Auf dem Weg zur Remission und vollständigen Genesung einer Zwangsstörung: Untersuchung der Wirksamkeit einer auf Schlussfolgerungen basierenden kognitiven Verhaltenstherapie, wenn die Standardbehandlung versagt hat

- Hypothese: I-CBT ist der fortgesetzten ERP-Behandlung bei denjenigen Patienten überlegen ist, die zuvor keine Remission mit ERP erreicht haben, hinsichtlich:
 - ▣ Schweregrad der Zwangsstörung nach Behandlung und Follow-up
 - ▣ Klinischer Status: Ansprechen auf Behandlung, Remission, Rückfall
 - ▣ Sekundäre Maße: Depression, psychosoziales Funktionsniveau
 - ▣ Geringere Abbruchraten
- Intervention: 18 Einzelsitzungen I-CBT vs. 18 Sitzungen weitere Exposition bei Patienten, die **nach** einer regulären KVT mit Exposition noch keine Remission erreicht haben
- Planung: n = 160 80/80

Persönliche Erfahrungen mit diesem Ansatz

- Absolut zwangsspezifisch
- Patienten fühlen sich sehr verstanden
- Metapher „OCD-Bubbleland“ wird von Patienten als sehr hilfreich eingeschätzt
- Entlastet den Therapeuten, der sich nicht mehr in Argumentationen mit dem Zwang verstricken muss
- Kann bei Expositionen „validiert“ werden
- Kann die Exposition nicht ersetzen, wenn eine gewisse Intensität der Zwangsstörung besteht
- Bislang geringe Verbreitung in der Zwangstherapie – Ansatz nicht transdiagnostisch einsetzbar

Unsere Themen heute:

1. Historie des Inferenzbasierten Ansatzes
2. Grundannahme des Ansatzes: Inferenz und Zweifel
3. Ablauf einer Zwangsepisode
4. Unterschied Inferenzbasierte vs. Bewertungsbasierte KVT
5. Empirische Befunde zur Wirksamkeit
6. **Ziele der Inferenzbasierten KVT**
7. Methoden der Inferenzbasierten KVT

Zentrale Therapierationale

„Das wichtigste Element der Inferenzbasierten Therapie, mit dem der Therapeut möglicherweise mehr als eine Sitzung verbringen wird, besteht darin, mit dem Klienten zu klären, dass zwanghafte Zweifel vollständig aus der Vorstellungskraft entstehen.

(O'Connor & Aardema, 2012. Clinicians Handbook for OCD, S. 91)

- **Größte Herausforderung: Die Haltung zur Existenz einer Möglichkeit grundlegend verändern**

Ziele der inferenzbasierten KVT

„Der Zweifel erscheint so plötzlich, dass du nicht mehr wahrnimmst, dass du sicher warst, bevor er auftauchte. Deshalb ist es wichtig, den Cross-Over Punkt zu erkennen, an dem du von deinen Sinnen in die Welt der Imagination übertrittst. Dies, kombiniert mit dem Wissen, dass es immer eine Gewissheit gibt, bevor der Zweifel auftauchte, gibt dir die Chance, den Zwang zu bewältigen.“

(O'Connor & Aardema, 2012. Clinicians Handbook for OCD)

Ziele der inferenzbasierten KVT

Der Patient / die Patientin

- soll die zentrale Bedeutung des Zweifels erkennen und verstehen
- soll erkennen: „Am Anfang herrscht Gewissheit“ – wenn auch nur für einen Bruchteil einer Sekunde
- soll den Cross-Over Punkt erkennen, an dem er das „Märchenland des Zwanges“ betritt
- soll erkennen, dass der Zwang mit dem Eintritt ins Märchenland eine Lösung verspricht, die er nie einhält – sondern immer neue Zweifel entstehen lässt
- soll erkennen, dass der Zwang zu 100% eine Konstruktion darstellt, die aus der Vorstellung entsteht – und damit zu 100% irrelevant für das Hier und Jetzt
- soll sein mögliches befürchtetes Selbst, dessen Existenz der Zwang unterstellt, erkennen und sein wahres Selbst stärken
- soll den „Verführungen“ und Tricks des Zwanges nicht mehr folgen
- soll das Vertrauen in die eigene Wahrnehmung zurückgewinnen
- soll der zwangsauslösenden Situation „ohne Anstrengung“ begegnen und die Zwangshandlung nicht mehr ausführen

Unsere Themen heute:

1. Historie des Inferenzbasierten Ansatzes
2. Grundannahme des Ansatzes: Inferenz und Zweifel
3. Ablauf einer Zwangsepisode
4. Unterschied Inferenzbasierte vs. Bewertungsbasierte KVT
5. Empirische Befunde zur Wirksamkeit
6. Ziele der Inferenzbasierten KVT
7. **Methoden der Inferenzbasierten KVT**

12 Therapiemodule (O'Connor, K. & Aardema, F. 2012)

Modul 1:
Wie der Zwang
beginnt

Modul 2:
Die "Logik" hinter dem
Zwang

Modul 3:
Das begründende
Narrativ – Die
Geschichten des
Zwanges

Modul 4:
Das vulnerable Selbst-
Thema

Modul 5:
Der Zwang ist zu 100%
Resultat einer Illusion

Modul 6:
Der zwanghafte
Zweifel ist zu 100%
irrelevant

Modul 7:
Das Märchenland des
Zwanges

Modul 8:
Wieder die Realität
spüren

Modul 9:
Ein alternatives
Narrativ

Modul 10:
Die argumentativen
Tricks des Zwanges

Modul 11:
Das wahre Selbst

Modul 12:
Wissen und Handeln

Methoden der I-KVT

1. Die Zwangsepisode vermitteln
2. Das Märchenland des Zwanges: Der Zweifel und der Zwang leben von der Imagination
3. Die Bedeutung des zwanghaften Zweifels erkennen: Unterschied normaler vs. zwanghafter Zweifel
4. Die Bedeutung des begründenden Narrativs: Die Geschichte des Zwanges
5. Die Argumente des Zwanges
6. Der zwanghafte Zweifel ist zu 100% irrelevant
7. Das befürchtete mögliche Selbst – das wahre Selbst
8. Die Tricks des Zwanges
9. Wieder den Sinnen vertrauen – Die Realität spüren

Wo setzen die Interventionen der I-KVT an?

- Das Vulnerable Selbst-Thema (VST) → Befürchtetes mögliches Selbst (Feared Possible Self – FPS)
Selbstbeobachtung: Verhalten - Eigenschaften

Realität

Zweifel

Konsequenzen

Gefühl

Zwangshandlung

- Den Cross-over-Punkt erkennen
- Unterscheidung: Normaler Zweifel vs. zwanghafter Zweifel
- **Endziel:**
Wieder die Realität spüren
 - Die Argumente des Zwanges – Die „Logik“ hinter dem Zwang
 - Die Tricks des Zwanges

Begründendes Narrativ
Die Geschichte /Story

- Die Bedeutung der Geschichte erkennen
Merkmale der Geschichte kennen
Geschichten konstruieren

Methoden der I-KVT

1. **Die Zwangsepisode vermitteln**
2. Das Märchenland des Zwanges: Der Zweifel und der Zwang leben von der Imagination
3. Die Bedeutung des zwanghaften Zweifels erkennen: Unterschied normaler vs. zwanghafter Zweifel
4. Die Bedeutung des begründenden Narrativs: Die Geschichte des Zwanges
5. Die Argumente des Zwanges
6. Der zwanghafte Zweifel ist zu 100% irrelevant
7. Das befürchtete mögliche Selbst – das wahre Selbst
8. Die Tricks des Zwanges
9. Wieder den Sinnen vertrauen – Die Realität spüren

Mädchenland des Zwangs (OCD - Bittlerland)				
<u>Realität</u>	<u>Zwangs- Zweifel</u>	<u>Kerngedanken</u>	<u>Gefühl</u>	<u>Zwangs- handlung</u>
Fbck auf der Verpackung Logos, smittel	Was ist das? Es könnte etwas gefährliches sein. Keine, Viren, um Mäusen <u>Borreliose</u>	schwere Krankheit <u>TO D</u>	<u>Schock-</u> moment ANGST	Waschen der Hände Vermeidung der Verpackung Entsorgen Kleidung wechseln Hände, Gesicht waschen
	<u>Begründete Vermutung</u> - Ich kann es nicht genau einschätzen. - Ich kann das mit nicht sicher aus- schließen - Eine Geldstrafe, egal mit welchem Verstoß - Könnte ja der Legen im Kontakt mit Mäusen gekommen sein auf dem Weg von Produkt im Lager - Im hinteren Raum ist das Lager für das Lager geordnet			

Methoden der I-KVT

1. Die Zwangsepisode vermitteln
2. Das Märchenland des Zwanges: Der Zweifel und der Zwang leben von der Imagination
3. Die Bedeutung des zwanghaften Zweifels erkennen: Unterschied normaler vs. zwanghafter Zweifel
4. Die Bedeutung des begründenden Narrativs: Die Geschichte des Zwanges
5. Die Argumente des Zwanges
6. Der zwanghafte Zweifel ist zu 100% irrelevant
7. Das befürchtete mögliche Selbst – das wahre Selbst
8. Die Tricks des Zwanges
9. Wieder den Sinnen vertrauen – Die Realität spüren



**Der Zwang beruht zu
100% auf einer Vorstellung**

Metapher: „Kinosaal Nr. 5“ (TH)

Der Eintritt in das Märchenland des Zwanges ist wie der Eintritt in einen Kinofilm. Einmal im Kinosaal, wirkt der Film auf mich: riesengroße Leinwand, Dolby Surround, 3D und in Farbe. Er nimmt mich völlig ein. Ich empfinde Gefühle des Schreckens, der Trauer oder auch des Glücks – je nach Genre und ich versinke in der Welt des Filmes – die aber nicht die Realität darstellt! Die Gefühle sind zwar echt – diese beim Zuschauer zu erzeugen ist ein großes Anliegen vieler Regisseure – aber sie entstehen im Kinosaal und haben mit der Wirklichkeit nichts zu tun.

Bei der Person an der Kinokasse kann ich die Eintrittskarte kaufen. Sie sagt: „Ihr Film läuft im Kino Nr. 5 – Sie sind nicht der Einzige - es sitzen schon eine ganze Reihe Zuschauer dort!“ Nun muss ich mich entscheiden: Will ich in diesen Film hineingehen oder verlasse ich das Gebäude. Ich gebe die Karte zurück und trete wieder auf die Straße zurück. Hier bin ich wieder im realen Leben. Es begegnen mir Menschen. Vielleicht regnet es und ich gehe in das Café ein paar Meter weiter...

Märchenland des Zwanges: Gar nicht erst hineingehen!

1. Achte darauf, wann du auf der Brücke stehst und der Zwang dich mit seinen Tricks und Argumenten in das Märchenland des Zwanges – in das „OCD-Bubbleland“ hineinziehen möchte
2. Versuche mit der Ausführung einer Zwangshandlung für mindestens eine Minute innezuhalten, nimm den Cross-over Punkt wahr und realisiere die Möglichkeit einer Wahl
3. Triff eine Wahl (Märchenland – Realität der Sinne) und reflektiere die Konsequenzen
4. Schreibe die wichtigsten Gedanken auf, die dich von deinem Vertrauen in deine Sinne entfernt haben und füge sie deiner OCD-Story hinzu

Unterschied normaler vs. zwanghafter Zweifel

Gibt es eine direkte Evidenz im Hier und Jetzt?

Klärung in der Realität

Normaler Zweifel

Direkte Hinweise aus der Realität, erfassbar mit den Sinnen
Treten im angemessenen Kontext auf
Der Zweifel verschwindet in der Regel rasch

Tritt ohne direkten Bezug zum Hier und Jetzt auf
Basiert auf einer inneren Vorstellung
Kommt „von innen“
Der Zweifel bleibt bestehen

Zwanghafter Zweifel

Keine Klärung möglich
„OCD-Bubbleland“

Beispiel: Unterschied normaler vs. zwanghafter Zweifel

Normaler Zweifel

Peter fährt mit dem Auto aus der Garage. Er hört ein knirschendes Geräusch und spürt, wie der Wagen über etwas fährt. Er weiß, dass seine Kinder in der Vergangenheit Spielzeug in der Einfahrt vergessen haben und an diesem Morgen draußen gespielt haben.

Er fragt sich: „Könnte es ein, dass ich etwas überfahren habe?“

Zwanghafter Zweifel

Paul fährt mit dem Auto von der Arbeit nach Hause. Es regnet und die Sicht ist ein wenig eingeschränkt. Die Fahrt verläuft ohne Zwischenfälle und er stellt das Auto in der Garage ab.

Er fragt sich voller Angst: „Könnte es ein, dass ich an der etwas unübersichtlichen Kreuzung am Albertplatz einen Radfahrer angefahren habe?“

Ich habe da ja in den Spiegel geschaut und den Radfahrer dann nicht mehr gesehen. Vielleicht habe ich ihn abgedrängt, er ist gestürzt und liegt verletzt auf der Straße und ich habe jetzt Fahrerflucht begangen. Oh Gott wie furchtbar!“

Beispiel: Zwanghafter Zweifel vs. realer Zweifel:

Frau K., Arzthelferin, 43 Jahre:

Zwanghafter Zweifel

Stunden nach der Arbeit, im Feierabend zuhause kam plötzlich der Gedanke: Oder habe ich dem Patienten bei der Impfung heute ein falsches Präparat gespritzt? Zweifel. Starke Angst und der deutliche Impuls, zurück in die Praxis zu fahren und den Mülleimer nach der Packung zu durchsuchen.

Realer Zweifel

Beim Ausdrucken eines Rezeptes auf mündliche Anordnung des Arztes: Klare Erinnerung, dass sie vor einigen Tagen das Diktat des gleichen Arztes getippt hatte, mit dem Vermerk, dass dieser Patient das Medikament **nicht** mehr erhalten solle. Dieser Zweifel habe sich deutlich anders angefühlt und konnte nach Rücksprache sofort geklärt werden. Sie hatte recht.

Übung: Normaler oder zwanghafter Zweifel?

aus: Inference Based CBT for Adults. Adapted by Bronwyn Shroyer from OA, 2012

- **Frank ist im Begriff** ins Bett zu gehen. Er geht zur Haustür, um für die Nacht abzuschließen. Er dreht den Schlüssel zweimal um und hört, wie der Riegel in das Schloss gleitet. Er dreht sich um und während er den Flur entlanggeht, denkt er: "Vielleicht habe ich die Tür nicht abgeschlossen. Vielleicht ist das Schloss kaputt gegangen, als ich es gedreht habe. Vielleicht habe ich es versehentlich entriegelt, als ich meine Hand wegzog."
- **Linn hat vor ca. 10 Minuten** einen Apfelstrudel in den Ofen geschoben. Während sie darauf wartet, dass er fertig backt, setzt sie sich an ihren Laptop und beantwortet einen Haufen E-Mails von der Arbeit. Ihre Kinder kommen herein und fragen, was das für ein seltsamer Geruch ist. Andrea wendet ihre Aufmerksamkeit vom Bildschirm ab und nimmt ebenfalls einen Geruch wahr. Sie fragt sich, ob der Apfelstrudel im Ofen zu dunkel wird.
- **Laras kleine Nichte** ist entzückend. Lara liebt sie sehr. Sie kann es kaum erwarten, dass ihre Nichte größer wird, damit sie zusammen schöne Dinge unternehmen können, wie im Pool schwimmen oder Eis essen gehen. Lara will eine gute Tante sein. Aber letzte Woche, als sie die Windel des Babys wechselte, begann sie sich zu fragen, ob sie die Art von Mensch sein könnte, die einem Baby etwas antun könnte. Sie hatte gelesen, dass jemand verhaftet wurde, weil er seine Nichte missbraucht hatte. Lara fragte sich, ob sie ihre Nichte belästigen könnte. Sie konnte sich sogar bildhaft vorstellen, das zu tun. Als ihre Schwester sie heute fragte, ob sie babysitten könnte, sagte sie nein.
- **Felix bereitet das Abendessen für Freunde zu**, die an diesem Abend zu Besuch kommen. Er schneidet Gemüse und bereitet sich darauf vor, es in einer heißen Pfanne anzubraten. Sein zweijähriger Sohn kommt in die Küche gerannt und bittet um einen Snack. Felix setzt seinen Sohn auf die Anrichte neben dem Herd und schält ihm eine Banane. Das Öl beginnt in der Pfanne zu brutzeln. Jack fragt sich, ob sein Sohn auf der Anrichte neben der heißen Pfanne sicher ist.

Der Zweifel spiegelt sich an der Realität ^(TH)

Realität

Der Herd ist ausgeschaltet

Ich habe den Tisch nicht berührt

Ich liebe mein Kind

Gegenteil der Realität =
Möglichkeit, die ohne das
primäre Realitätserleben
nicht auftreten würde!

Vielleicht ist er noch an.

Vielleicht habe ich ihn doch berührt.

Vielleicht will ich ihm schweres Leid zufügen

„Spiegelachse“

Der Zweifel spiegelt sich an der Realität – Funktioniert **nicht** bei realen kritischen Ereignissen!

Realität

Der Herd ist an.

Ich habe einen Unfall beobachtet

Mein Kind hat sich beim Spielen verletzt

Gegenteil der Realität =
Eine Möglichkeit, die
Zwangspatienten nicht in
den Sinn kommt

Vielleicht ist er schon aus.

Vielleicht war da kein Unfall.

Vielleicht hat es sich nicht verletzt.

„Spiegelachse“

Das Erleben des Patienten

Wie es scheint:

„Ich bin mir meiner
Sinneswahrnehmung nicht
sicher“



Zweifel



Zwangshandlung
ausführen, um mehr
Sicherheit zu erlangen

Wie es ist:

Gewissheit



Zwanghafter
Zweifel



Zwangshandlungen sabotieren die
Sinneswahrnehmung, erzeugen
mehr Zweifel und „füttern“ das
Narrativ

Die Gewissheit ist emotionslos (TH)

Patienten realisieren oft nicht mehr die Existenz einer ersten Gewissheit. Der erste Eindruck der Realität hat in der Regel auch keine besonders ausgeprägte emotionale Qualität – dies aber erwarten Patienten im Nachhinein häufig. Sie erleben den Zweifel emotional sehr viel stärker, als den an sich unspektakulären und undramatischen ersten Eindruck der Realität.

Ich **sehe**:
Der Herd ist aus



Keine Emotion –
aber Realität

Der **Gedanke**:
„Der Herd könnte
noch angeschaltet sein!“



Reale, intensive Emotion -
aber keine Realität

Wie kann die Gewissheit eruiert werden?

- Wie war ihr erster Eindruck?
- „Angenommen ihr kleiner Neffe wäre bei Ihnen. Was würden Sie ihrem kleinen Neffen sagen, wenn er sie fragt, was das für ein roter Fleck ist?“ (CA 2012)
- „All in“ - Wenn Sie nur für die richtige Antwort 100.000 € erhalten würden. Wie würden Sie die Frage beantworten?
- Worauf weist das Wörtchen „oder“ hin? Oder könnte es sein, dass dort ein Obdachloser liegt? Oder könnte es sein, dass der Herd doch noch an ist? Oder könnte es sein, dass dieser Fleck Blut ist? „Oder“ bedeutet, dass es vorher einen ersten Eindruck gab, der nun in Frage gestellt wird.
- Ohne einen ersten Eindruck, gibt es keinen Zweifel! Denn nur ein erster Eindruck, eine erste Erkenntnis kann anschließend in Frage gestellt werden.
 - ▣ Ich habe die Kühlschranktür gerade geschlossen. **Oder** ist sie noch einen Spalt geöffnet.
 - ▣ Ich habe mein Kind gerade liebevoll ins Bett gebracht und das Kissen gerichtet. **Oder** wollte ich das Kissen nutzen, um mein Kind zu ersticken?
 - ▣ Ich bin einen Meter entfernt an einem Mülleimer in der Stadt vorbeigegangen. **Oder** habe ich ihn berührt und vielleicht sogar hineingefasst?

Methoden der I-KVT

1. Die Zwangsepisode vermitteln
2. Das Märchenland des Zwanges: Der Zweifel und der Zwang leben von der Imagination
3. Die Bedeutung des zwanghaften Zweifels erkennen: Unterschied normaler vs. zwanghafter Zweifel
4. Die Bedeutung des begründenden Narrativs: Die Geschichte des Zwanges
5. Die Argumente des Zwanges
6. Der zwanghafte Zweifel ist zu 100% irrelevant
7. Das befürchtete mögliche Selbst – das wahre Selbst
8. Die Tricks des Zwanges
9. Wieder den Sinnen vertrauen – Die Realität spüren

Die Bedeutung des begründenden Narrativs kennen

- Merkmale des begründenden Narrativs
 - ▣ Detailreichtum
 - ▣ Die Geschichte hat einen Handlungsstrang, der von A nach B führt
 - ▣ Man selbst ist die Hauptperson der Geschichte
 - ▣ Die Inhalte haben hohe persönliche und emotionale Relevanz
 - ▣ Basieren auf Fantasie und Vorstellungskraft: Hier ist alles möglich!

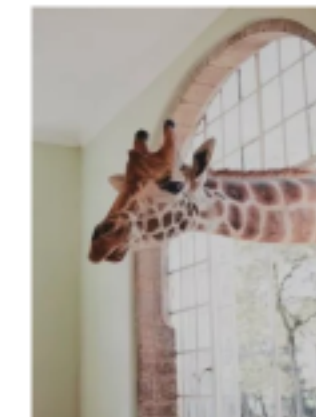
Die Bedeutung einer Geschichte bewusst machen

Ziel: Die Patienten sollen erspüren, wie eine veränderte Geschichte das Gefühl und die Haltung zu einem Thema verändert.

1. Am Beispiel einer neutralen Situation durch unterschiedliche Geschichten unterschiedliche emotionale Reaktionen herbeiführen



2. Eine neutrale oder absurde Situation mithilfe einer Geschichte nach „OCD-Muster“ bearbeiten



3. Für die eigene Zwangssituation eine alternative Geschichte konstruieren, die sich nur auf die Informationen aus dem Hier und Jetzt bezieht



Die Bedeutung einer Geschichte bewusst machen

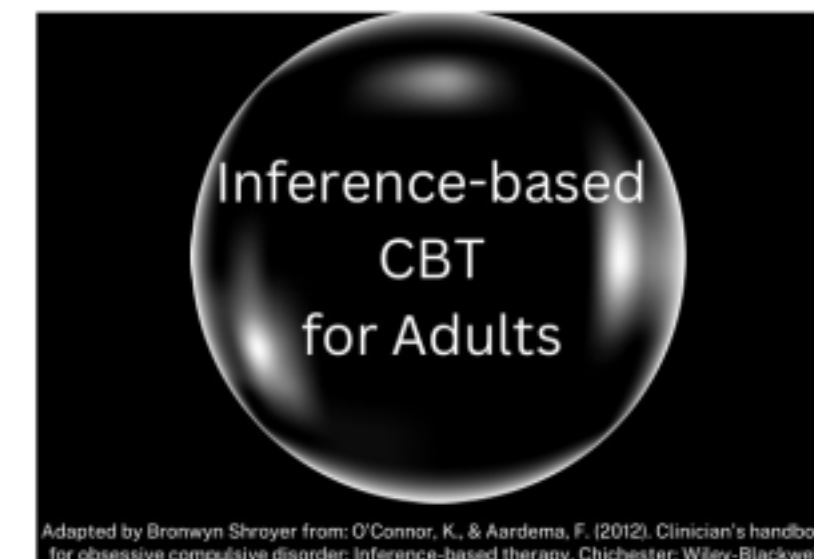
Der Patient soll nicht die alternative Story glauben oder die eigene Story ersetzen, sondern die OCD-Story „von ihrem Podest stoßen“ und den Patienten zumindest vorübergehend am Zweifel zweifeln lassen.

(OA, 2012, S.146)

Die Bedeutung der Geschichte bewusst machen

→ 1. Am Beispiel einer neutralen Situation durch unterschiedliche Geschichten unterschiedliche emotionale Reaktionen herbeiführen

→ Beispiel „Storytelling“ aus



Adapted by Bronwyn Shroyer from: O'Connor, K., & Aardema, F. (2012). Clinician's handbook for obsessive compulsive disorder: Inference-based therapy. Chichester: Wiley-Blackwell.

Inference Based CBT for Adults. Adapted by Bronwyn Shroyer from OA, 2012

Der Apfel – Version 1



Dieser Apfel wurde vor 15 Minuten nach einem Regenschauer gepflückt. Die Person, die ihn gepflückt und ins Haus gebracht hat, hat sich die Hände gewaschen, dann den Apfel in sauberem Wasser gewaschen und auf ein sauberes Handtuch gelegt.

Sie bietet Ihnen jetzt den Apfel an.

Würdest du diesen Apfel essen?

Der Apfel – Version 2



Dieser Apfel stand auf einer Theke in einer Küche, die von Kakerlaken befallen ist. Er wurde mit einem trockenen Papiertuch abgewischt, das jemand zusammengeknüllt auf dem Tresen gefunden hat. Die Person, die es Ihnen bringt, hat sich den ganzen Tag um ein krankes Kind gekümmert und hatte keine Zeit, sich die Hände zu waschen.

Würdest du diesen Apfel essen?

Die Bedeutung einer Geschichte



„Erzählen Sie eine Geschichte
über Erzfeinde.“

Aus: Inference Based CBT for Adults. Adapted by Bronwyn
Shroyer from OA, 2012

Die Bedeutung einer Geschichte



„Erzählen Sie eine Geschichte
über wahre Freundschaft.“

Aus: Inference Based CBT for Adults. Adapted by Bronwyn
Shroyer from OA, 2012

Die Bedeutung der Geschichte bewusst machen

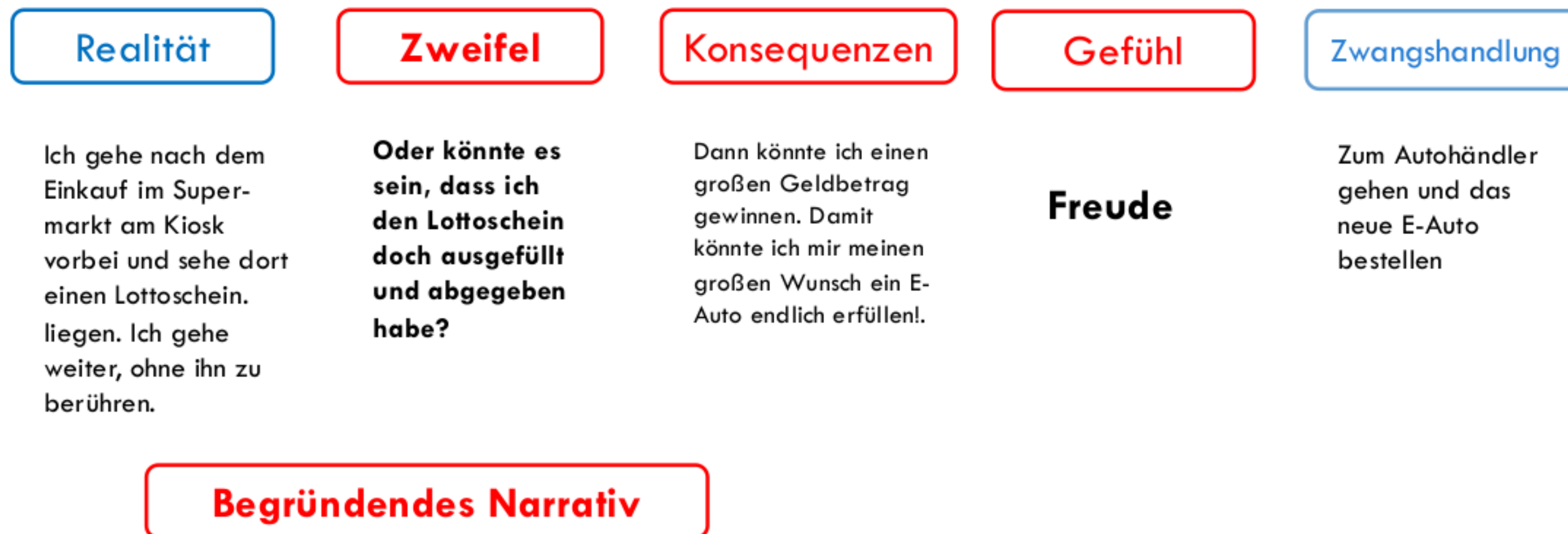
- 2. Eine neutrale oder absurde Situation mithilfe einer Geschichte nach „OCD-Muster“ bearbeiten

Übung: Die Bedeutung des begründenden Narrativs kennen

Übung

- Eine Geschichte kreieren mit dem Resultat, dass ein bislang unkritisches Ereignis angezweifelt wird:
 - Ich sollte die Straße besser nicht mehr überqueren
 - Ich könnte im Lotto gewonnen habe, obwohl ich mich nicht erinnere einen Lottoschein ausgefüllt zu haben
- Eine Geschichte kreieren mit dem Resultat, dass ein zunächst absurder Sachverhalt nun als möglich erachtet wird:
 - Eine Giraffe könnte gleich am Fenster stehen und hineinschauen
 - Dieser Kugelschreiber enthält eine Kamera

Die Zwangsepisode am Beispiel: Lottogewinn ^(TH)



... ich warst nach dem langen Einkauf erschöpft und unkonzentriert

... ich kann mich ja auch nicht mehr an alles erinnern, was ich eingekauft habe, also kann es doch auch sein, dass ich das Ausfüllen nicht mehr erinnere

...und ich bin ja tatsächlich ein Mensch, der sich schon lange ein E-Auto wünscht ! (VST) Achte auf deine Gedanken, denn sie werden Realität heißt es doch immer.

Die Bedeutung der Geschichte bewusst machen

- 3. Für die eigene Zwangssituation eine alternative Geschichte konstruieren, die sich nur auf Informationen aus dem Hier und Jetzt bezieht („Die Counter-Story“)

Der Patient soll nicht die alternative Story glauben oder die eigene Story ersetzen, sondern die OCD-Story „von ihrem Podest stoßen“ und den Patienten zumindest vorübergehend am Zweifel zweifeln lassen. (OA, 2012, S.146)

Die alternative Geschichte zum Fallbeispiel „Waschzwang“:

„Ich bin etwas müde von der Nacht, in der ich nicht gut geschlafen habe und bin in Gedanken noch ein wenig bei der Klausur, die ich heute morgen geschrieben habe. Ich nehme Kurs auf mein zuhause und gehe an anderen Menschen und Gegenständen auf der Straße vorbei und halte automatisch und ohne darüber nachzudenken einen gebührenden Abstand ein. So gehe ich auch an den Mülleimern vorbei, die überall in der Fußgängerzone bereit stehen. Zuhause angekommen, möchte ich mich ein wenig entspannen, setze mich vor den PC und schaue mir eine Serie an.“

Methoden der I-KVT

1. Die Zwangsepisode vermitteln
2. Das Märchenland des Zwanges: Der Zweifel und der Zwang leben von der Imagination
3. Die Bedeutung des zwanghaften Zweifels erkennen: Unterschied normaler vs. zwanghafter Zweifel
4. Die Bedeutung des begründenden Narrativs: Die Geschichte des Zwanges
5. **Die Argumente des Zwanges**
6. Der zwanghafte Zweifel ist zu 100% irrelevant
7. Das befürchtete mögliche Selbst – das wahre Selbst
8. Die Tricks des Zwanges
9. Wieder den Sinnen vertrauen – Die Realität spüren

1. Zentraler logischer Fehlschluss: Affirming the Consequent – Bejahung des Nachsatzes

„Zwei Wahre und ein Falsches“

Dies bedeutet, dass von einer Konsequenz, die in einem anderen Fall auf eine bestimmte Ursache zurückzuführen ist und in dieser anderen Begebenheit auch wahr ist, nun beim Vorliegen dieser Konsequenz in einem anderen Fall die gleiche Ursache angenommen wird.

Ein zentraler logischer Fehlschluss, der Zwangspatienten in eine argumentative Sackgasse manövriert, aus der sie häufig keinen Ausweg finden. Der tatsächliche Wahrheitsgehalt der ersten Aussage lässt in ihrem Erleben die falsche Annahme auch wahr erscheinen.

„Zwei Wahre und ein Falsches“ Neutrale Beispiele

Wenn mein Handy ausgeschaltet ist,
klingelt es nicht.



Wahre Aussage

Mein Handy klingelt nicht.



Wahre Aussage

Also ist mein Handy ausgeschaltet.



Falsche Schlussfolgerung !

Wenn ich krank bin, fühle ich mich müde.



Wahre Aussage

Ich fühle mich müde.



Wahre Aussage

Also bin ich krank.



Falsche Schlussfolgerung!

„Zwei Wahre und ein Falsches“

Beispiele von Zwangspatienten

Ein pädophiler Mensch ist auch
freundlich zu Kindern.



Wahre Aussage

Ich bin auch freundlich zu Kindern.



Wahre Aussage

Also könnte ich auch pädophil sein.



Falsche Schlussfolgerung !

Wenn man anderen Menschen Schaden
zufügt, bewegt man sich.



Wahre Aussage

Ich habe mich bewegt, als das Kind an
mir vorbeigegangen ist.



Wahre Aussage

Also könnte ich dem Kind geschadet
haben.



Falsche Schlussfolgerung !

2. Zentraler logischer Fehlschluss: Umgekehrte Schlussfolgerung

Umgekehrte Schlussfolgerung

Voreilige Schlussfolgerung: (Preconceived Conclusion):

„Dieser schwarze Punkt auf dem Teppich könnte den Borna-Virus enthalten.“

Rückwärtige Konstruktion von „Beweisen“:

„Ein Tier könnte hereingekommen sein, als die Balkontür offen stand und ich in der Küche war. Als ich wieder ins Wohnzimmer kam, war das Tier schon wieder verschwunden.“

Fehler: Die Argumentation beginnt mit der vorgestellten Möglichkeit und konstruiert vermeintliche Belege für diese Möglichkeit, die aber ebenfalls nicht durch einen Hinweis aus der Realität gedeckt sind.

Die Argumente des Zwanges

Abstrakte Fakten

Einbrüche geschehen

Es passieren Unfälle

Man kann sich mit Krankheiten infizieren

Die Argumente des Zwanges

Abstrakte Fakten

Einbrüche geschehen

Es passieren Unfälle

Man kann sich mit Krankheiten infizieren

Regeln /Vorschriften/ Gesetze

Man soll sich doch die Hände waschen

Die Polizei empfiehlt ein sicheres Verschließen der Türen und Fenster

Die Argumente des Zwanges

Abstrakte Fakten

Einbrüche geschehen

Es passieren Unfälle

Man kann sich mit Krankheiten infizieren

Regeln /Vorschriften/ Gesetze

Man soll sich doch die Hände waschen

Die Polizei empfiehlt ein sicheres Verschließen der Türen und Fenster

Hörensagen

In der Zeitung stand: Ein Vater hat sein Kind beim Rückwärtsfahren überfahren

In den Nachrichten habe ich von einer Mutter gehört, die ihr Kind umgebracht hat

Bei Insta habe ich gesehen, dass...

Die Argumente des Zwanges

Abstrakte Fakten

Einbrüche geschehen
Es passieren Unfälle
Man kann sich mit Krankheiten infizieren

Regeln /Vorschriften/ Gesetze

Man soll sich doch die Hände waschen
Die Polizei empfiehlt ein sicheres Verschließen der Türen und Fenster

Hörensagen

In der Zeitung stand: Ein Vater hat sein Kind beim Rückwärtsfahren überfahren
In den Nachrichten habe ich von einer Mutter gehört, die ihr Kind umgebracht hat
Bei Insta habe ich gesehen, dass...

Persönliche Erfahrungen: Das ist mir /jemand anderem schon mal tatsächlich passiert...

Meine Freundin hat neulich vergessen, ihren Herd auszuschalten. Da hat es fast gebrannt!
Bei meinem Onkel ist vor einigen Wochen eingebrochen worden - PC weg!

Die Argumente des Zwanges

Abstrakte Fakten

- Einbrüche geschehen
- Es passieren Unfälle
- Man kann sich mit Krankheiten infizieren

Regeln /Vorschriften/ Gesetze

- Man soll sich doch die Hände waschen
- Die Polizei empfiehlt ein sicheres Verschließen der Türen und Fenster

Hörensagen

- In der Zeitung stand: Ein Vater hat sein Kind beim Rückwärtsfahren überfahren
- In den Nachrichten habe ich von einer Mutter gehört, die ihr Kind umgebracht hat
- Bei Insta habe ich gesehen, dass...

Persönliche Erfahrungen: Das ist mir /jemand anderem schon mal tatsächlich passiert...

- Meine Freundin hat neulich vergessen, ihren Herd auszuschalten. Da hat es fast gebrannt!
- Bei meinem Onkel ist vor einigen Wochen eingebrochen worden - PC weg!

Es ist doch möglich!

- Das Königsargument: „Aber es *kann* doch wirklich sein!“

Übung: Die Argumente des Zwanges

- Mind. viermal am Tag: Versuche den Zweifel zu identifizieren, der dich zu einer Zwangshandlung veranlasst
- Erkenne die Argumente, mit denen der Zweifel – aus Mangel an Hinweisen aus dem Hier und Jetzt – versucht sich zu rechtfertigen:
 - Fakten: „Es gibt Keime“ - „Es geschehen Unfälle“ – „Es gibt Mörder“
 - Hörensagen: „In der Zeitung stand, dass eine Mutter ihr Kind umgebracht hat“
 - Allgemeine Regeln: „Das RKI sagt, man soll sich gründlich die Hände waschen“
 - Persönliche Erfahrung: „Ich habe mal jemanden gesehen, der beim Rückwärtsfahren...“
 - Die reine Möglichkeit: „...aber es ist doch möglich!“

Arbeitsblatt: Die Argumente des Zwanges

Die Argumente des Zwanges

Zweifelfgedanke:

Argumente (es müssen nicht alle zutreffen):

Abstrakte Fakten

Regeln / Vorschriften/ Gesetze

Man hört/liest doch immer wieder...

Das ist mir / einem Freund/in schon mal tatsächlich passiert...

Es ist doch möglich!

Methoden der I-KVT

1. Die Zwangsepisode vermitteln
2. Das Märchenland des Zwanges: Der Zweifel und der Zwang leben von der Imagination
3. Die Bedeutung des zwanghaften Zweifels erkennen: Unterschied normaler vs. zwanghafter Zweifel
4. Die Bedeutung des begründenden Narrativs: Die Geschichte des Zwanges
5. Die Argumente des Zwanges
6. **Der zwanghafte Zweifel ist zu 100% irrelevant**
7. Das befürchtete mögliche Selbst – das wahre Selbst
8. Die Tricks des Zwanges
9. Wieder den Sinnen vertrauen – Die Realität spüren

„Der zwanghafte Zweifel ist 100% irrelevant“

- Das Problem ist nicht, dass etwas mit geringer Wahrscheinlichkeit nicht tatsächlich eintreten kann.
- Das Problem besteht vielmehr darin, dass man sich auf die Möglichkeit verlässt, wenn es im Hier und Jetzt nichts gibt, was diesen zwanghaften Zweifel (Obsession) unterstützt.
- Rechtfertigt die bloße Existenz der Möglichkeit ein Zwangsverhalten in Form von Waschen, Kontrollieren, Grübeln...?
- In vielen Lebenssituationen handeln wir angemessen, obwohl bedrohliche „Möglichkeiten“ bestehen
- „Act non-obsessional in obsessional situations!“
- Die Möglichkeit ist irrelevant für das Hier und Jetzt
- Ohne direkte Evidenz bleibt eine Möglichkeit nur eine Möglichkeit

Methoden der I-KVT

1. Die Zwangsepisode vermitteln
2. Das Märchenland des Zwanges: Der Zweifel und der Zwang leben von der Imagination
3. Die Bedeutung des zwanghaften Zweifels erkennen: Unterschied normaler vs. zwanghafter Zweifel
4. Die Bedeutung des begründenden Narrativs: Die Geschichte des Zwanges
5. Die Argumente des Zwanges
6. Der zwanghafte Zweifel ist zu 100% irrelevant
7. **Das befürchtete mögliche Selbst – das wahre Selbst**
8. Die Tricks des Zwanges
9. Wieder den Sinnen vertrauen

Das vulnerable Selbst-Thema (VST)

Das befürchtete mögliche Selbst (FPS)

- Welches ist dein vulnerables Selbst-Thema: Was für ein Mensch befürchtest du, könntest du sein?
- Übung:
 - ▣ Die Zweifel auflisten
 - ▣ Was haben sie gemeinsam?
 - ▣ Was sagen sie über mögliche Handlungen aus, die du begehen könntest?
 - ▣ Welche Art von Menschen handelt so?
 - Das ist dein vulnerables Selbst-Thema (VST)!

Beispiele für das VST / FPS

- „Ich könnte jemand sein, der sich unverantwortlich und fahrlässig im Straßenverkehr bewegt und andere Menschen gefährdet“
- „Ich könnte jemand sein, der sich unvorsichtig verhält und Bedrohungen durch Ansteckungen falsch einschätzt und sich und andere durch Berührungen mit xy in existentielle Gefahr bringt“
- Ich könnte jemand sein, der aggressive Handlungen ausübt und geliebte Menschen attackiert.
- Ich könnte eine andere Identität haben, als die, die ich eigentlich kenne. Ich könnte heterosexuell/homosexuell sein, ich könnte ein Ungläubiger sein, ich könnte pädophil sein, ich könnte gerontophil sein, ich könnte ein Nazi sein... (Identity-Related OCD)

Das mögliche befürchtete Selbst

- Der Zwang schließt von Einzelereignissen, die im Rahmen der Zwangsepisode als angst- oder schulderzeugende *Möglichkeit* erlebt werden auf eine zugrundeliegende Persönlichkeitsstruktur, die ein solches „Fehlverhalten“ erklärt. Dies ist das „Vulnerable Selbstthema (VST)“ aus dem der Zwang das „mögliche befürchtete Selbst“ konstruiert.
- Es besteht die Überzeugung, ein solcher Mensch zu sein oder sein zu können: „Bin ich ein solcher Mensch, dann ist auch das Fehlverhalten möglich.“
- Das befürchtete Selbst stellt einen zentralen Zweifel am eigenen Ich dar, der die Zwangsepisoden dauerhaft generiert und füttert.
- Als zentraler aufrechterhaltender Irrtum erkannt: „Das befürchtete Selbst, das man sein könnte, ist die größte Lüge des Zwanges“. Es soll das Selbst, wie es ist, das „true self“ wieder wahrgenommen und validiert werden.
- Eine Methode besteht darin, **tatsächliches** Verhalten zu beobachten, zu protokollieren und vom tatsächlichen Verhalten auf die damit verbundenen Charaktereigenschaften oder Wesenszüge zu schließen.

Übung: Das wahre Selbst

- Das befürchtete Selbst – Das tatsächliche Selbst
- Übung:
 - Zwei Spalten auf einem Blatt Papier:

Was ich heute getan habe	Das steht für folgende Eigenschaft, Charakterzug, Fähigkeit

Übung: Das wahre Selbst

- Das befürchtete Selbst – Das tatsächliche Selbst
- Übung:
 - Zwei Spalten auf einem Blatt Papier:

Was ich heute getan habe	Das steht für folgende Eigenschaft, Charakterzug, Fähigkeit
Meinem Kind das Frühstück bereitet Meinem Kind zugehört, als es von den Sorgen in der Schule erzählte Mein Kind getröstet	

Übung: Das wahre Selbst

- Das befürchtete Selbst – Das tatsächliche Selbst
- Übung:
 - Zwei Spalten auf einem Blatt Papier:

Was ich heute getan habe	Das steht für folgende Eigenschaft, Charakterzug, Fähigkeit
Meinem Kind das Frühstück bereitet	Fürsorge
Meinem Kind zugehört, als es von den Sorgen in der Schule erzählte	Interesse
Mein Kind getröstet	Empathie

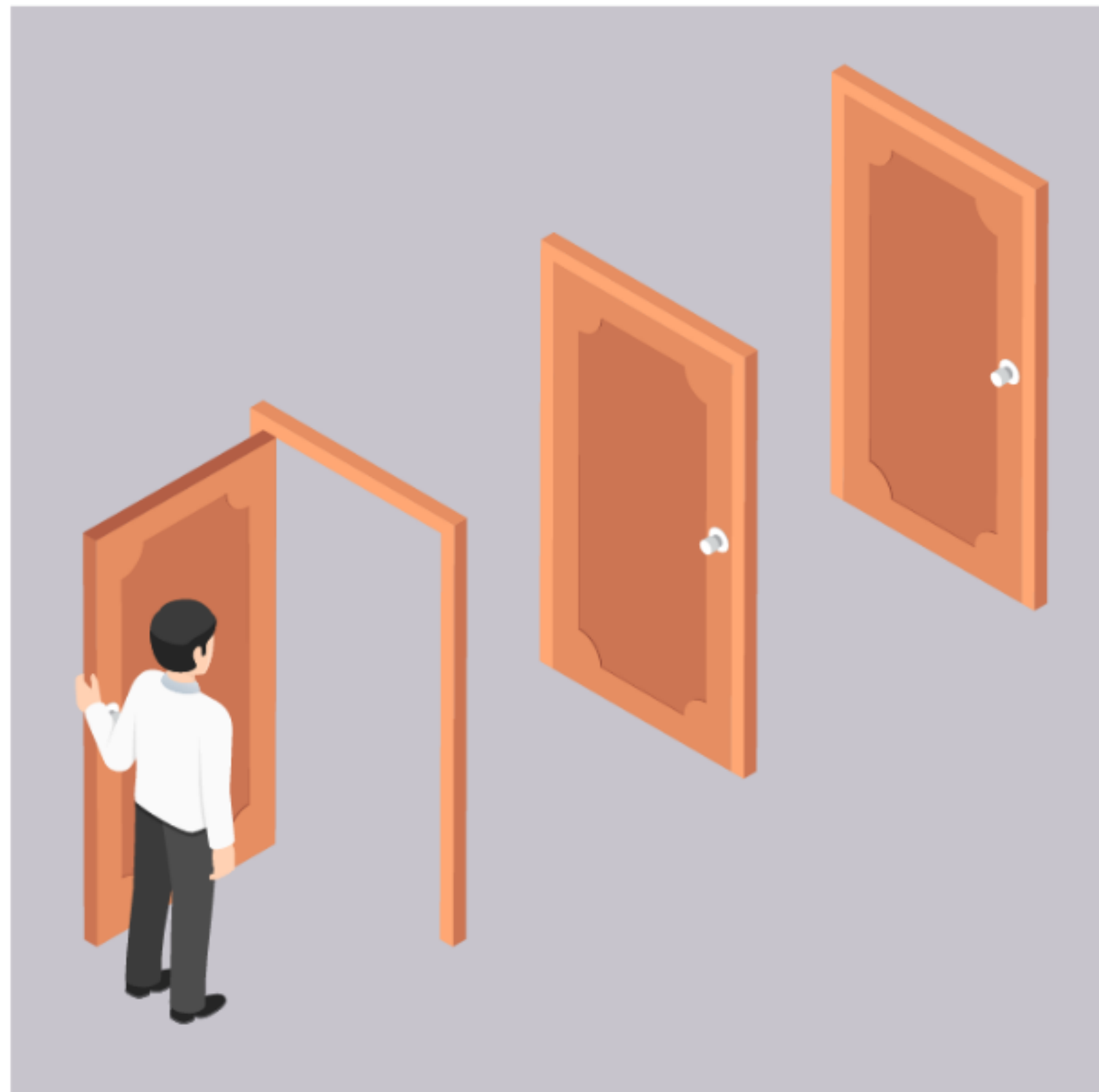
Methoden der I-KVT

1. Die Zwangsepisode vermitteln
2. Die Bedeutung des zwanghaften Zweifels erkennen: Unterschied normaler vs. zwanghafter Zweifel
3. Die Argumente des Zwanges
4. Das Märchenland des Zwanges: Der Zweifel und der Zwang leben von der Imagination
5. Der zwanghafte Zweifel ist zu 100% irrelevant
6. Die Bedeutung des begründenden Narrativs: Die Geschichte des Zwanges
7. Das befürchtete mögliche Selbst – das wahre Selbst
8. **Die Tricks des Zwanges**
9. Wieder den Sinnen vertrauen – Die Realität spüren

Die Tricks des Zwanges



Wie es ist, mit dem Zwang zu argumentieren:





Die Tricks des Zwanges: „Mismatching“

- Falsche Zuordnung – Unzulässiger Analogieschluss
 - Das ist schon mal woanders passiert, jemand anderem passiert oder mir selbst in der Vergangenheit passiert – also könnte es jetzt auch passieren.
 - Beispiel: Ich habe in der Zeitung von einer Mutter gelesen, die ihr Kind misshandelt hat – also könnte ich das ja auch tun.

Die Tricks des Zwanges: „Reverse Reasoning“

■ „Umgekehrte Schlussfolgerung“

- Die Grundthematik des zwanghaften Zweifels: Nicht aus der Wahrnehmung der Realität wird auf die Realität geschlossen, sondern ausgehend von einem Zweifel der einer Idee, einer Vorstellung den Vorrang vor der Realität gibt.
- Beispiel: „An dem Auto ist nichts zu sehen - aber es könnte doch sein, dass ich einen Unfall verursacht habe und die Berührung so minimal ist, dass sie keine Spuren hinterlassen hat.“

Die Tricks des Zwanges: „Out-of-Context-Facts“

- ▣ „Aus dem Kontext gerissene Fakten“
 - Durchaus zutreffende Fakten, die mit der aktuellen Situation nichts zu tun haben, werden in das begründende Narrativ, die Geschichte eingearbeitet.
 - Beispiel: „Es gibt Bornaviren, die von Tieren übertragen werden und tödlich sein können. Die könnten in dem schwarzen Fleck auf dem Tisch enthalten sein.“
 - Beispiel: „Immer wieder werden sterben Obdachlose an Unterkühlung. Heute Nacht soll es kalt werden und hier könnte auch jemand liegen.“

Die Tricks des Zwanges: „Gonig Deep“

- ▣ „Tauche ganz tief in die Wirklichkeit ein!“
 - Der Zwang veranlasst kritische Vorgänge, Erinnerungen immer wieder ganz exakt zu rekonstruieren, alle möglichen Motive, Äußerungen, Ereignisse mit höchstem Detailgrad und unter Berücksichtigung aller möglichen Varianten zu rekonstruieren. Es fühlt sich an, als würde die Wirklichkeit damit noch intensiver und tiefer durchdrungen. Das Gegenteil ist der Fall – Zweifel und Verwirrung nehmen zu.
 - Bei Kontaminationsideen: „Mit dem Mikroskop müssten Moleküle der Substanz doch feststellbar sein!“
 - Patient: „Mit der Dauer des zwanghaften Grübelns steigt der wahrgenommene Wahrheitsgehalt.“

Die Tricks des Zwanges: „Living the Fear“

- ▣ Das Gefühl ist doch der Beweis!
 - Die unmittelbare und intensive emotionale Aktivierung gibt den Inhalten des Zwanges eine extreme Wirklichkeits-anmutung.
 - Der Zwang „simuliert Realität“
 - Hier gilt die Losung: „Das Gefühl ist real – die Gefahr nur konstruiert!“
 - Die Gefühle entstehen erst **nach** dem Zweifel
- ▣ Die suggestive Kraft der Angst
 - „Ich könnte Krank sein und spüre schon dass mein Hals schmerzt.“
 - „Ich könnte pädophil sein und spüre eine Genitalreaktion.“ („Groinal Response“)

Die Tricks des Zwanges: „Let's discuss it“

- ▣ „Lass uns diskutieren...“
 - Der Zwang veranlasst den Patienten immer wieder zu diskutieren und zu argumentieren, mit dem Versprechen damit das Problem zu lösen und das quälende Gefühl der Ungewissheit und des Zweifels zu beseitigen. Das Gegenteil ist der Fall!

Die Tricks des Zwanges: „Maybe this time“

- Aber bestimmt dieses Mal...
 - Dem Patienten drängt sich der Eindruck auf, dass es dieses eine Mal ganz bestimmt kein Zwang ist. Dass man früher tatsächlich der Täuschung des Zwanges unterlegen war, wird nun durchaus zugestanden, aber **dieses Mal** – da ist es bestimmt kein Zwang!

Die Tricks des Zwanges: „Maybe later“

■ „Aber vielleicht später“

- Die Bedrohung, die der Zwang suggeriert, liegt in der Zukunft und lässt sich nicht kurzfristig, z.B. durch eine Exposition entkräften.
 - Beispiel: „Ich könnte mich beim Überqueren der Wiese im Stadtpark mit dem Fuchsbandwurm infizieren. Davon merke ich jetzt noch nicht – aber vielleicht später: Man weiß doch, dass die ersten Symptome erst nach 10 Jahren auftreten können!“ Ebenso bei Asbest, Quecksilber...

Die Tricks des Zwanges: „Double Jeopardy“

■ Doppelte Gefahr

- Die Ausführung der Zwangshandlung führt nicht zur versprochenen Entspannung, sondern ist Ausgangspunkt für eine neue „Gefahrenkonstruktion“.
 - Beispiel: „Jetzt hast du den Herd nochmal kontrolliert und er ist aus. Aber was ist, wenn Du beim Wegdrehen vom Herd vielleicht mit deinem Gürtel den Schalter berührt und damit wieder angeschaltet hast? Schaue besser nochmal nach!“

Die Tricks des Zwanges: „Testing it out“

- ▣ „Probiere es doch aus!“
 - Häufig bei aggressiven oder sexuellen Zwangsgedanken: „Geh in die zwangsauslösende Situation und prüfe, ob das Befürchtete nicht doch passiert“
 - „Schau doch, ob du eine Erregung verspürst, wenn du einen Mann/ eine Frau anschaust“

Die Tricks des Zwanges: „Distruss your senses“

▣ „Traue deinen Sinnen nicht“

- Das Lebenselixier des Zwanges: der Zweifel an den eigenen Sinnen und dem Selbst
 - Beispiel: „Ich könnte nicht richtig gesehen, gehört, gerochen, gefühlt oder geschmeckt haben“
 - Beispiel: „Ich könnte mich nicht richtig erinnern – ich kann mich ja auch nicht daran erinnern, was ich vor zwei Jahren am 20. Oktober gegessen habe“
 - Beispiel: „Ich könnte einen unbewussten und unentdeckten aggressiven Persönlichkeitsanteil in mir haben, der nur noch nicht zum Vorschein gekommen ist.“

Methoden der I-KVT

1. Die Zwangsepisode vermitteln
2. Das Märchenland des Zwanges: Der Zweifel und der Zwang leben von der Imagination
3. Die Bedeutung des zwanghaften Zweifels erkennen: Unterschied normaler vs. zwanghafter Zweifel
4. Die Bedeutung des begründenden Narrativs: Die Geschichte des Zwanges
5. Die Argumente des Zwanges
6. Der zwanghafte Zweifel ist zu 100% irrelevant
7. Das befürchtete mögliche Selbst – das wahre Selbst
8. Die Tricks des Zwanges
9. **Wieder den Sinnen vertrauen – Die Realität spüren**

Vertraue Deinen Sinnen - Die Realität spüren

- Schritt 1: Wenn ein Zweifel oder ein Zwangsgedanke aufkommt: Halte inne und stelle dir vor, du stehst auf einer Brücke zwischen der Welt der Realität und der Welt des Zwanges.
- Schritt 2: Richte deine Aufmerksamkeit, ohne Anstrengung, auf die Realität und schaue was dort ist.
- Schritt 3: Schaue nun von der Brücke zwischen den Welten und nimm alle Gefühle wahr, die suggerieren, dass du nicht genug tun würdest. Es bleibt eine Leere, wenn du dich nicht den Ritualen widmest.
- Schritt 4: Realisiere, dass diese Leere imaginär ist und dass in der Welt der Sinne Sicherheit existiert. Versuche den Boden unter deinen Füßen zu spüren. Das ist der gesunde Menschenverstand.
- Schritt 5: Handel nach dem Wissen deiner Sinne, indem du die Zwangsgedanken gehen lässt und dich nicht mit den Zwangsritualen beschäftigst.

Literatur

- O'Connor, K., Aardema, F. & Pélissier, M. C. (2005). *Beyond reasonable doubt: reasoning processes in obsessive-compulsive disorder and related disorders*. Chichester: Wiley & Sons.
- O'Connor, K. & Aardema, F. (2012). *Clinician's Handbook for Obsessive Compulsive Disorder – Inference-Based Therapy*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- O'Connor, K., Ecker, W., Lahoud, M. & Roberts, R. (2012). *Der inferenzbasierte Ansatz bei Zwangsstörungen*. Verhaltenstherapie, 22, 47-55. <https://doi.org/10.1159/000333414>
- Aardema, F. (2024). *Resolving OCD: Understanding Your Obsessional Experience (Volume 1)*. Montreal: Mount Royal Publishing
- Aardema, F. (2025). *Resolving OCD: Understanding Your Obsessional Experience (Volume 2)*. Montreal: Mount Royal Publishing
- Hillebrand, T. (2024). *Die Inferenzbasierte Therapie der Zwangsstörung*. Verhaltenstherapie & Verhaltensmedizin, 45 (3), 375-388
- **Podcast:** O'Connor, K. (2016). Kieron O'Connor – Inference Based Therapy (EP49). <https://theoecdstories.com/episode/kieron-oconnor-inference-based-therapy-ep-49/>
- **Podcast:** „Zwanglos“ – Podcast Nr. 39: Der Inferenzbasierte Ansatz mit Thomas Hillebrand <https://www.ocdland.com/podcast/39>



**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit !**

**Der nächste Online-Workshop
„Inferenzbasierte Therapie der Zwangsstörung“:
16. Januar 2026**

**Nächster „Online-Stammtisch I-KVT“ für
Anwender des Ansatzes:
12. November 2025**