

Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer unserer Internetstudie zur Größenschätzung,

mittlerweile habe ich die Studiendaten ausgewertet und möchte mich auch im Namen meiner Mitarbeiterinnen ganz herzlich bei Ihnen für die Teilnahme bedanken. Insgesamt haben 189 Personen die Befragung abgeschlossen. Für die Endauswertung wurden 130 Teilnehmer/innen berücksichtigt: 65 Betroffene mit einer Zwangsstörung, 55 Versuchspersonen ohne psychiatrische Vorgeschichte. 59 Probanden mussten ausgeschlossen werden, u.a. wegen widersprüchlicher Angaben oder Problemen bei der Gruppenzuordnung.

### ***Worum ging es?***

Ziel der Studie war es herauszufinden, ob Menschen mit einer Zwangsstörung – ähnlich wie man es für Spinnenphobiker gefunden hat – die Objekte ihrer Angst bzgl. der Größe überschätzen, d.h. angstbesetzte Objekte größer wahrnehmen als sie eigentlich sind. Auch bei Menschen mit sozialen Ängsten sind Wahrnehmungsverzerrungen bekannt, z.B. die Überschätzung der Anzahl abweisender Gesichter in einer Menschenmenge.

### ***Wieso soll das interessant sein?***

Die vorliegende Studie ist der Grundlagenforschung zuzuordnen. Grundlagenforschung dient v.a. dem Verständnis eines Themengebietes – in diesem Fall der Zwangsstörung. Inwieweit sich solche Erkenntnisse therapeutisch umsetzen lassen, ist von vorneherein schwer vorherzusagen. Aber: Grundlagenforschung ist in der klinischen Forschung fast immer die Basis neuer Therapien. Die wenigsten Therapiemaßnahmen erfolgen aus heiterem Himmel oder entspringen Geistesblitzen, sondern beruhen auf Erkenntnissen der Grundlagenforschung. Nach der Ergebnisdarstellung führe ich eine *mögliche* praktische Bedeutung unserer Forschungsarbeit aus.

### ***Wie haben wir die Fragestellung umgesetzt?***

Die Studie bediente sich eines sog. inzidentellen Lerntests, d.h. Lerninformationen wurden zufällig – also ohne direkte Lernanweisung - aufgenommen. Konkret wurden 40 Objekte dargeboten (Beispiel siehe Abbildung 1). Diese sollten subjektiv bezüglich ihrer emotionalen Wirkung (positiv, negativ, neutral) sowie ihrer persönlichen Bedeutsamkeit für den Zwang (Salienz) eingeschätzt werden (d.h. positiv-bedeutsam und negativ-bedeutsam). Die 40 Objekte stammten aus folgenden Kategorien:

Neutral: z.B. Bild eines Korbs oder eines Tellers

Negativ (aber nicht zwangsrelevant): z.B. Bild einer Schlange oder eines Hais

Kontrollzwang-relevant: z.B. Bild eines Brandes oder eines verschmorten Kabels

Waschzwang-relevant: z.B. Bild eines leicht blutenden Fingers oder eines Seifenspenders

Da sich Menschen bezüglich ihrer Bewertungen unterscheiden, also z.B. ein Hai nicht von jedem als negativ empfunden wird und nicht jede Person mit einem Kontrollzwang besondere Angst beim Anblick eines verschmorten Kabels verspürt, baten wir um die Einschätzung der persönlichen Bedeutsamkeit.

Die Objekte waren unterschiedlich in ihren Darbietungsgrößen. In jeder Bedingung gab es je zwei Objekte unterschiedlicher Größe (d.h. insgesamt fünf Größen) von sehr klein bis sehr groß. Die Objekte wurden zufallsverteilt dargeboten. Im Anschluss an den Bewertungsblock (siehe Abbildung 1a) sollte von allen Teilnehmern/Teilnehmerinnen noch ein Fragebogen zur Schwere von Zwangsgedanken und -handlungen sowie ein Inventar zur Schwere depressiver Symptome ausgefüllt werden. Danach erfolgte die nicht angekündigte Größeneinschätzung (siehe Abbildung 1b). Überraschend für die (meisten) Teilnehmer/innen (einige ahnten dies aber laut E-mail Rückmeldungen) sollte in diesem Block nunmehr eingeschätzt werden, wie

groß das Objekt (als „thumbnail“, d.h. Daumennagelgröße, dargeboten) ursprünglich war. Dafür sollte ein Raster zur Hilfe genommen werden, wobei die Endpunkte (1 und 7; siehe unten) kleiner bzw. größer waren als die kleinsten und größten tatsächlich dargebotenen Objekte, um auch für diese etwaige Unter- bzw. Überschätzung messen zu können. Hierfür war die anfangs verlangte Größeneinstellung des Bildschirms wichtig.

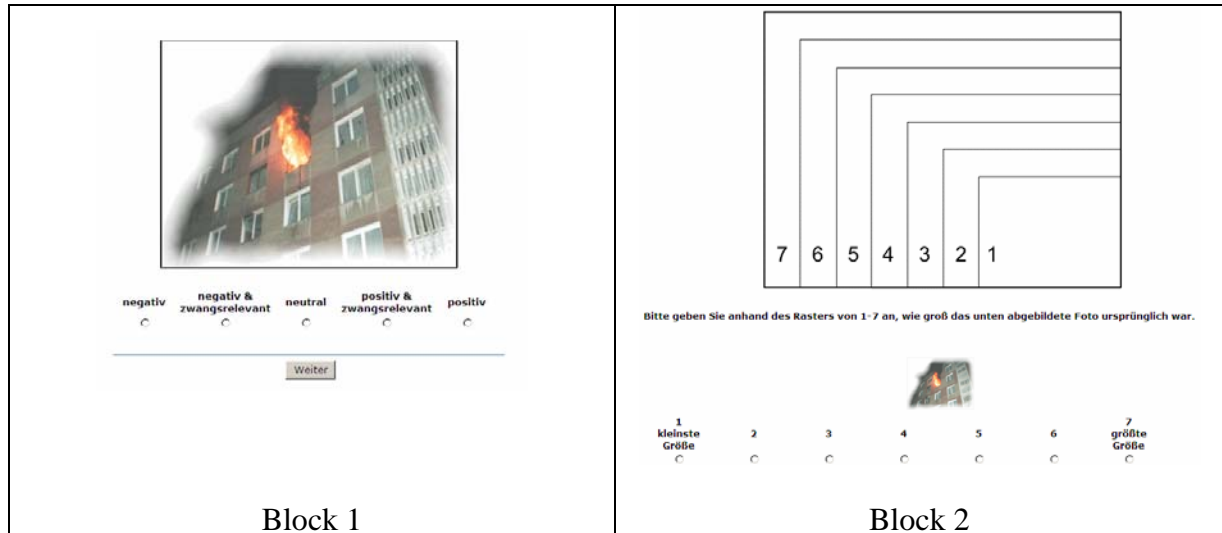


Abbildung 1a und 1b:

Block 1 verlangte die emotionale Bewertung von 40 Objekten (je 10 aus den folgenden Kategorien: negativ aber nicht zwangsrelevant, neutral, Kontrollzwang-relevant (siehe Beispiel), Waschzwang-relevant).

In Block 2 wurden alle 40 Objekte verkleinert dargeboten und die Originalgröße aus Block 1 sollte aus dem Gedächtnis erinnert werden (die Aufgabe wurde vorher nicht angekündigt).

### ***Was kam heraus?***

Die Gruppe der Zwangserkrankten und der nicht an Zwang erkrankten Teilnehmer unterschied sich nicht bezüglich Alter, Geschlecht und Schulbildung. Im Einklang mit früheren Studien war auch die Gedächtnisleistung ähnlich, d.h. beide Gruppen hatten im Durchschnitt dieselbe Anzahl von korrekten Größeneinschätzungen, wenngleich in beiden Gruppen die meisten Antworten falsch waren. Zum einen weil vorher (mit Absicht) nicht darauf hingewiesen wurde, auf die Größen der Bilder zu achten, und zum anderen, weil es sich um eine sehr schwierige Aufgabe handelte.

Bezüglich der Objektkategorien gab es ebenfalls keine Unterscheide: an Zwang erkrankte und nicht erkrankte Teilnehmer/innen hatten die Tendenz, die Objekte tendenziell zu unterschätzen, was v.a. daran gelegen haben dürfte, dass der „thumbnail“ sehr viel kleiner war als die realen Objekte. Dieser in der Forschung als Anker-Effekt benannte Umstand führt dazu, dass die gespeicherte Erinnerung teilweise überschrieben wird. Der gegenteilige Effekt hätte sich gezeigt, wenn das Modell größer gewesen wäre.

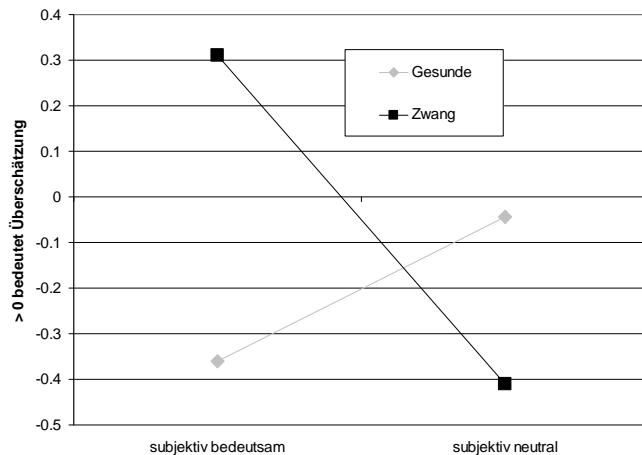


Abbildung 2: Menschen mit Zwang hatten eine deutliche Tendenz zur Überschätzung von Objekten, die Sie in Block 1 als *persönlich zwangsrelevant* einschätzten!

Mit Blick auf die *individuell* bedeutungshaltigen Objekte (d.h. jene, die von den Zwangserkrankten als persönlich positiv oder negativ bedeutungshaltig eingeschätzt wurden) zeigte sich ein interessantes und signifikantes (d.h. nicht zufälliges) Ergebnis: Menschen mit einer Zwangserkrankung überschätzten die Größe emotional bedeutsamer Objekte, während nicht an Zwang erkrankte Teilnehmer/innen diese unterschätzten. Bei den neutralen Objekten war dies umgekehrt wie Abbildung 2 zeigt.

#### ***Um nun – was kann man damit anfangen?***

Wie oben erwähnt, dient Grundlagenforschung zunächst dem Verständnis eines Themengebietes. Die Kenntnis von Aufmerksamkeits- und Wahrnehmungsverzerrungen hat sich für die Modellbildung im Bereich Zwang als sehr fruchtbar erwiesen und wird in der Forschung der Angststörungen zunehmend auch therapeutisch genutzt – sei es, um falsche Selbstwahrnehmungen zu korrigieren (z.B. die Wahrnehmungsverzerrung von Sozialphobiker, andere würden sie vermehrt böse anblicken) oder, um diese direkt anzugehen (z.B. durch Programme, die die Aufmerksamkeit versuchen von angstbesetzten Objekten wegzulenken). Der durch diese Studie erhobene Befund bedarf unbedingt der Sicherung durch eine unabhängige Untersuchung.

Unsere Arbeitsgruppe wird neben der Grundlagenforschung auch weiter zu möglichen Therapiemaßnahmen forschen, wie wir das mit dem Metakognitiven Training für Zwang (Buch jetzt bei Springer), der Assoziationsspaltung (kostenlos bei [www.uke.de/assoziationsspaltung](http://www.uke.de/assoziationsspaltung)) oder auch der Entkopplung bei Impulskontrollstörungen (kostenlos bei [www.uke.de/impulskontrolle](http://www.uke.de/impulskontrolle)) seit langem tun.

Vielen Dank noch einmal für Ihre Teilnahme! Sie können sich mit Fragen und Kommentaren gerne an mich wenden ([moritz@uke.de](mailto:moritz@uke.de)).

Herzlichen Gruß,

Ihr Steffen Moritz