

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/289943675>

Central relationship patterns and attachment prototypes in adult psychotherapy patients

Article · January 2001

CITATION

1

READS

89

11 authors, including:



Dan Pokorny
Ulm University

108 PUBLICATIONS 835 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Annett Körner
McGill University

108 PUBLICATIONS 860 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Katja Brenk-Franz
Universitätsklinikum Jena

36 PUBLICATIONS 140 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Anna Buchheim
University of Innsbruck

183 PUBLICATIONS 2,205 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Social Trauma Research [View project](#)



Neuronale Korrelate von Bindung und Affektregulation und ihre Veränderung unter ambulanter Dialektisch-Behavioraler Therapie [View project](#)

Albani, C., Blaser, G., Pokorny, D., Körner, A., König, S., Marschke, F., et al. (2001). Zentrale Beziehungsmuster und Bindungsprototypen bei Psychotherapiepatientinnen. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*, 49(4), 347-362.

Zentrale Beziehungsmuster und Bindungsprototypen bei Psychotherapiepatientinnen

Cornelia Albani^a, Gerd Blaser^a, Dan Pokorny^c, Annett Körner^a, Susanne König^a, Franziska Marschke^a, Katja Brenk^b, Anna Buchheim^c, Michael Geyer^a, Horst Kächele^c und Bernhard Strauß^b

^a Universitätsklinikum Leipzig, Klinik für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin

^b Klinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena, Institut für Medizinische Psychologie

^c Universitätsklinikum Ulm, Abteilung für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin

Zusammenfassung:

Die vorliegende, explorative Untersuchung geht der Frage nach, welche Zusammenhänge bei erwachsenen Psychotherapiepatientinnen zwischen Bindungsvariablen und Beziehungsmustern bestehen. Auf der Basis klinischer Interviews, die zu Therapiebeginn erhoben wurden, erfolgte die Beurteilung der Bindungsvariablen mit dem Erwachsenen-Bindungsprototypenrating (EBPR) und die Bewertung der Beziehungsmuster mit der Methode des Zentralen Beziehungskonflikt Themas (ZBKT), wobei reformulierte kategoriale Strukturen der ZBKT-Methode verwendet wurden. Die anhand dreier Bindungsprototypen gebildeten Teilstichproben ("übersteigert abhängig", "instabil beziehungsgestaltend" und "zwanghaft selbstgenügsam") unterscheiden sich vor allem bezüglich der objekt- und subjektbezogenen Wünsche und der eigenen Reaktionen. Die Untersuchung leistet damit einen Beitrag zur Validierung der Methode des Erwachsenen-Bindungsprototypenrating.

Abstract:

This exploratory study tests the question of a relationship between attachment related variables and relationship patterns in a sample of adult psychotherapy patients. Based upon clinical interviews performed at the beginning of an inpatient psychotherapy attachment was classified according to the adult attachment prototype rating (AAPR), relationship patterns were assessed via the core conflictual relationship theme (CCRT) using reformulated categorial structures of this method. Subsamples formed according to three prototypes (excessively dependent, relationally instable, and compulsive self-reliant) differ mainly with respect to object- and subject-related wishes and responses of the self. The study contributes to the validation of the AAPR-method.

Einleitung

Die von Bowlby entwickelte Bindungstheorie (Bowlby, 1969, 1973, 1980) ist inzwischen nicht mehr nur ein Interessensschwerpunkt der Entwicklungspsychologie, sondern hat auch vermehrt Eingang in die psychotherapeutische Praxis und Psychotherapieforschung gefunden (z.B. Cassidy & Shaver, 1999; Schmidt & Strauß, 1996; Strauß & Schmidt, 1997). Die Relevanz dieser Thematik wird an der inzwischen gewachsenen Zahl von Publikationen deutlich (vgl. z.B. Buchheim & Mergenthaler, 2000; Eames & Roth, 2000; Kanninen et al., 2000; Mallinckrodt, 2000; Rubino et al., 2000; Strauß, 2000; Strauß et al., 1999).

In dem Übersichtsartikel über seine umfangreiche Forschungsarbeit stellt Mallinckrodt (2000) die Bindungstheorie als "unifying framework" dar, die es ermöglichen könnte, verschiedene Forschungslinien zu verbinden. Er verknüpft verschiedene Verfahren zur Operationalisierung von Bindung (die teilweise unterschiedliche Kategorien bzw. Dimensionen verwenden) und plädiert zum einen für das von Kobak und Mitarbeitern (Dozier & Kobak, 1992; Kobak et al., 1993) eingeführte "Hyperaktivierungs-/Desaktivierungsmodell": Personen mit einem verwickelten (preoccupied) Bindungsstil zeigen überaktiviertes Bindungsverhalten (Bezugsperson ständig beobachten, um ein drohendes Verlassenwerden zu vermeiden, Fixierung auf streß-induzierende Stimuli, verstärkte Versuche, Nähe zur Bezugsperson aufrecht zu erhalten), während Personen mit einem abweisenden (dismissing) Bindungsstil desaktivierendes Bindungsverhalten zeigen (kognitive und affektive Regulationsprozesse, die dazu führen, daß streß-induzierende Stimuli und bindungsbezogene Gefühle und Gedanken weniger wahrgenommen werden). Dieses Modell ermöglicht die Integration verschiedener Konzepte wie inneres Arbeitsmodell, Regulation von Nähe und Intimität in Beziehungen und Affektregulation, wobei Hyper- oder Desaktivierung des Bindungsverhaltens als Strategien zur Bewältigung früherer Beziehungserfahrungen in der Bindungsbeziehung ver-

standen werden. Zum anderen unterstützt Mallinckrodt den Vorschlag von Brennan et al. (1998), unsichere Bindung von Erwachsenen nicht kategorial, sondern auf den Dimensionen "Vermeidung" (für das innere Arbeitsmodell bezüglich des Objektes) und "Angst" (für das Arbeitsmodell des Selbst) einzuschätzen.

Mallinckrodt (2000) hält zudem die von Luborsky entwickelte Methode des Zentralen Beziehungs-Konflikt Themas für "den Königsweg" zur Erfassung von Bindungsmustern, da mit der Methode alle Aspekte des inneren Arbeitsmodells erfaßt werden können: autobiografische Erinnerungen, Erwartungen bezüglich der eigenen Person und anderer, Strategien, um interpersonale Ziele zu erreichen und Strategien zur Regulation von Frustration, wenn Ziele nicht erreicht werden. Material der Methode des Zentralen Beziehungs-Konflikt Themas sind "narrative Episoden" über erlebte Interaktionen. Erzählungen sind ein gutes Mittel, um Erfahrungen zu transportieren (Ehlich, 1980; Gülich, 1976; Labov & Waletzky, 1967), besonders festgefügte, repetitive Erfahrungen verdichten sich in Erzählepisoden (Flader & Giesecke, 1980).

Mallinckrodt zitiert eine Untersuchung mit der Methode des Zentralen Beziehungs-Konflikt Themas von 33 Psychotherapiepatienten von Luborsky et al. (1998), in der sich als häufigster Wunsch bei 39% der Patienten der Wunsch nach Zuwendung und bei 30% der Wunsch nach Behauptung und Unabhängigkeit fand und vermutet, daß der Wunsch nach Zuwendung Ausdruck eines hyperaktivierten Bindungsverhaltens sein könnte, Wünsche nach Unabhängigkeit hingegen desaktivierte Strategien kennzeichnen.

Es liegen bisher kaum Untersuchungen vor, in denen Bindungsvariablen und Beziehungsmuster im Fremdrating explizit erfaßt und miteinander verglichen werden, was unter anderem daran liegen könnte, daß die entsprechenden Methoden, speziell zur Erfassung von Bindungsvariablen bislang relativ unökonomisch waren. Mit dem ursprünglich von Pilkonis entwickelten, von Strauss, Lobo-Drost & Pilkonis (1999) grundlegend modifizierten Ansatz des Erwachsenen-Bindungsprototypenratings

(EBPR) steht nun eine Methode zur Klassifikation von Bindungsmerkmalen zur Verfügung, die es ermöglicht, auch größere Stichproben relativ zeitökonomisch (d.h. z. B. ohne Transkription von Interviews) und auf der Basis herkömmlicher klinischer Interviews zu beurteilen.

Fragestellung

Wir gingen deshalb in der vorliegenden, explorativen Untersuchung der Frage nach, welche Zusammenhänge bei erwachsenen Psychotherapiepatientinnen zwischen Bindungsvariablen, erfaßt mit einer explizit auf der Basis der Bindungstheorie entwickelten Methode, nämlich dem Erwachsenen-Bindungsprototypenrating (EBPR), und Beziehungsmustern, erfaßt mit der von Luborsky entwickelten Methode des Zentralen Beziehungskonflikt Themas (ZBKT), unter der erstmaligen Verwendung der reformulierten kategorialen Strukturen der Methode, bestehen, und ob Patientinnen, bei denen eher eine Hyperaktivierung des Bindungssystems vorherrscht, sich im Hinblick auf ihre zentralen Beziehungsmuster tatsächlich von Patientinnen mit deaktivierter Bindung im Sinne Kobaks differenzieren lassen. Im Rahmen dieser Fragestellung betrachten wir die Bindungsvariablen als unabhängige, die ZBKT-Variablen als abhängige Variable.

Neben der Untersuchung inhaltlicher Zusammenhänge zwischen Bindungsvariablen und Beziehungsmustern soll die Arbeit einen Beitrag zur Validierung der Methode des Erwachsenen-Bindungsprototypenrating leisten.

Methoden

Die Methode des Erwachsenen-Bindungsprototypenratings (EBPR)

Ausgehend von der Annahme, daß Bindungsstile mit einem spezifischen Beziehungsverhalten zusammenhängen, entwickelte Pilkonis (1988) ein Prototypenverfahren zur Beurteilung von Bindungsqualitäten im Erwachsenenalter auf der Basis eines vide-

ografierten standardisierten „Beziehungsinterviews“ mit Fragen zu früheren und aktuellen Beziehungserfahrungen, für das mittlerweile eine grundlegend überarbeitete deutsche Version mit einem modifizierten Interviewleitfaden und einem Beurteiler-Manual vorliegt (Strauß & Lobo-Drost, 1999).

Die Betrachter des Interviews vergleichen die Angaben der interviewten Person mit sieben prototypischen Beschreibungen von Bindungsmustern (einem sicheren und jeweils drei Varianten des unsicher-vermeidenden bzw. unsicher-ambivalenten Modells). Dem Vergleich dienen pro Prototyp jeweils 10 deskriptive, insgesamt intern konsistente (Cronbach's $\alpha > .89$) und trennscharfe Items. Die Klassifikation des Interviews mündet letztlich in ein Ähnlichkeitsrating bezogen auf die 7 Bindungsprototypen (sichere Züge, übersteigert abhängig, instabil beziehungsgestaltend, zwanghaft fürsorglich, zwanghaft selbstgenügsam, übersteigert autonomiestrebend und emotional ungebunden) auf 5-Punkte-Skalen. Die geschulten Beurteiler schätzen dabei zunächst Hinweise auf Bindungssicherheit, Ambivalenz und Vermeidung ein, erstellen das Rating und schließlich ein Ranking aller sieben Prototypen. Daraus lässt sich nach einer spezifisch definierten Entscheidungsstrategie das Bindungsmuster (sicher, unsicher ambivalent, unsicher vermeidend und gemischt unsicher) ermitteln und der Anteil an sicherer Bindung (gar nicht, marginal, wahrscheinlich, eindeutig sicher) einschätzen.

Die Methode hat sich in verschiedenen klinischen Studien als sehr reliabel und klinisch valide erwiesen. Es gibt inzwischen deutliche Hinweise auf die prädiktive Bedeutung der Bindungsstile bzw. der Bindungssicherheit für den Behandlungserfolg nach stationärer Gruppentherapie (Mosheim et al., 2000; Strauß, 2000; Strauß et al., 1999). Die mit dem Rating erfaßten Bindungsmerkmale erwiesen sich als Korrelate von Bewältigungsstrategien in verschiedenen Gruppen körperlich Kranker (Schmidt, 2000). Weitere Hinweise auf die Validität des Verfahrens sind beispielsweise Zusammenhänge mit Aspekten der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (Schauenburg,

1999) und Befunde, die eine Differenzierung von Subgruppen depressiver Patienten verdeutlichen (Schauenburg et al., 2000).

Nachfolgend sollen nur jene drei Prototypen näher beschrieben werden, die für diese Untersuchung (s.u.) von Bedeutung waren. Der Bindungsprototyp "übersteigert abhängig" wird im Manual (Strauß & Lobo-Drost, 1999) folgendermaßen beschrieben:

"Die zu beurteilende Person neigt dazu, sich von anderen abhängig zu machen. Sie sucht bei anderen Rat und Anleitung, verläßt sich gern auf andere, da die anderen - in den Augen der Person - mit Dingen oft besser zurecht kommen als sie selbst. Immer wieder befürchtet sie, daß eine Bezugsperson sich gegen sie wenden oder sie verlassen könnte.

Kriterien: wird anklammernd in Beziehungen, überläßt Kontrolle anderen, hat viele passiv-rezeptive Wünsche, neigt dazu, auf selbständige Entfaltungsmöglichkeiten zu verzichten, um sich der Zuwendung und Unterstützung einer wichtigen Bezugsperson sicher zu bleiben..."

Der Prototyp "instabil beziehungsgestaltenden" Bindungsverhaltens wird folgendermaßen beschrieben:

"Die beurteilte Person hat stark schwankende Gefühle; entweder mag sie etwas nahezu uneingeschränkt oder sie kann es nicht ausstehen. Sie wünscht sich auf der einen Seite, daß andere sich um sie kümmern, kann es aber auf der anderen Seite nicht wirklich ertragen, wenn andere diesem Wunsch nachkommen. Sie reagiert ungehalten, wenn sie um Dinge betrogen wird, von denen sie denkt, daß sie ihr zustehen. Wenn sie etwas haben will, möchte sie es am liebsten sofort haben. Manchmal hat sie das Gefühl, daß das Leben nicht lebenswert ist, besonders wenn andere sie enttäuschen. Sie hat viele "Hochs" und "Tiefs" in ihren Gefühlen anderen gegenüber. Deshalb neigt sie dazu, eher häufig Freundschaften zu wechseln, als lange bei ein- und denselben Menschen zu bleiben.

Kriterien: extreme Gefühle, die plötzlich wechseln können, zwischenmenschliche Beziehungen sind ambivalent, hat Sehnsucht nach Liebe und Unterstützung, die aber nicht direkt ausgedrückt wird, kann nur wenig Aufschub von Befriedigung ertragen, hat wenig Affektkontrolle, erlebt Ärger bei realer Abweisung, hat ein instabiles Selbstwertgefühl..."

Beide Typen stellen Varianten einer hyperaktivierten Bindungsstrategie dar, während der folgende Prototyp einer desaktivierten Bindungsstrategie entspricht. Die Beschreibung des "zwanghaft selbstgenügsamen" Prototyps lautet wie folgt:

"Die beurteilte Person ist wenig gefühlsbetont und versucht mit emotionalen Problemen stets rational umzugehen. Über Gefühle zu sprechen empfindet die Person in der Regel als nicht sehr hilfreich. Sie ist ein strebsamer Arbeiter und meist entschlossen, auch in Zeiten von Enttäuschung und Frustration ihre Aufgaben pflichtgemäß zu erledigen. Gelegentlich spürt man bei ihr ein Nähebedürfnis, das aber wegen vermeintlicher Erwartungen anderer nicht gezeigt werden darf. Andere Personen halten sie eher für etwas kantig und wenig spontan.

Kriterien: denkt auffallend analytisch, kritisch, präzise, wenn sie Beziehungen thematisiert, wirkt sie eher rational kontrolliert, ist sehr auf Leistung und Produktivität bezogen, neigt dazu, in allen Lebensbereichen sehr rigide zu sein, orientiert sich in ihren eher seltenen Gefühlsäußerungen an den vermeintlichen Erwartungen anderer, neigt dazu, emotionale Bedürfnisse auszublenken, betont die Wichtigkeit von Selbstbeherrschung, Redlichkeit und Zuverlässigkeit..."

Die Methode des Zentralen Beziehungs-Konflikt-Themas (ZBKT)

Die von Lester Luborsky (Luborsky, 1977; Luborsky et al., 1992; Luborsky & Crits-Christoph, 1998) entwickelte Methode des Zentralen Beziehungskonflikt-Themas dient der Abbildung internalisierter Beziehungsmuster und beruht auf der Analyse narrativer Episoden eines Patienten über seine Beziehungserfahrungen. Im ersten Schritt werden diese sog. Beziehungsepisoden im Transkript markiert und es wird der Interaktionspartner der Erzählerin in der Episode bestimmt. In jeder dieser Beziehungsepisoden werden anschließend folgende Komponenten ermittelt: Wunsch (W), Reaktion des Objekts (RO) und Reaktion des Subjekts (RS). Die Kategorien werden zunächst möglichst textnah formuliert (sog. "tailor-made Formulierung") und im nächsten Schritt Standardkategorien zugeordnet. Da die vorliegenden, amerikanischen Standardkategorien und Cluster der Methode vielfach kritisiert wurden (z.B. Albani et al., 1999; Strauß et al., 1995), erfolgte eine Reformulierung der kategorialen Strukturen der ZBKT-Methode

(für eine ausführliche Darstellung siehe Albani, Pokorny et al., eingereicht). Abweichend vom alten System wurde für die Wunsch-Komponente eine Richtungsdimension eingeführt, je nachdem, ob die Aktivität beim Objekt oder beim Subjekt liegt (WO - "Das Objekt soll mir" und WS - "Ich will dem Objekt (oder mir selbst)"), die sich in ersten Untersuchungen als relevant erwies.

Im Unterschied zu den klassischen Kategorien ist das reformulierte System durch eine konsequent logische Struktur gekennzeichnet: alle 3 Dimensionen (W, RO, RS) werden auf der Basis der gleichen Prädikatenliste kodiert, die hierarchisch strukturiert ist. Reaktionen des Subjekts und Objekts sind analog, und es besteht eine vollständige Analogie zwischen Wünschen und Reaktionen sowohl des Objekts wie auch des Subjekts (z.B. Cluster A "sich zuwenden": objektbezogener Wunsch WO "Der andere soll sich mir zuwenden"; subjektbezogener Wunsch WS "Ich will mich dem anderen zuwenden"; Reaktion des Objekts RO "Der andere wendet sich mir zu", Reaktion des Subjekts RS "Ich wende mich dem anderen zu"). Im Ergebnis der Reformulierung liegt eine Prädikatenliste mit insgesamt 119 Subkategorien vor, die zu 30 Kategorien zusammengefaßt sind, die wiederum 13 Cluster bilden (Cluster s. Tabelle 2). In der vorliegenden Untersuchung erfolgte die Auswertung auf der Ebene der Subkategorien, die Darstellung der Ergebnisse auf der Ebene der Cluster.

Aus dem jeweils häufigsten Wunsch, der häufigsten Reaktion des Objekts und der häufigsten Reaktion des Subjekts wird das Zentrale Beziehungs-Konflikt Thema zusammengesetzt.

Im Feld der Forschungsmethoden zur Erfassung interpersoneller, konflikthafter Beziehungsstrukturen ist die ZBKT-Methode inzwischen international etabliert. Die Validität der Methode wurde in zahlreichen Studien nachgewiesen (s. Luborsky & Crits-Christoph, 1990, 1998); für eine aktuelle Zusammenfassung des Standes der ZBKT-Forschung s. (Luborsky et al., 1999).

Durchführung der Untersuchung

Im Verlauf des Erstinterviewverfahrens wurden Patientinnen der Klinik für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Universitätsklinikum Leipzig von den betreffenden Psychotherapeuten über das laufende Forschungsprojekt informiert, über die Freiwilligkeit der Teilnahme aufgeklärt und um die Teilnahme an einem klinischen Interview gebeten, das videografiert wurde. Das Interview, das sich an der biographischen Anamnese nach Dührssen (1981) orientierte, führte eine erfahrene Klinikerin durch, die nicht die behandelnde Therapeutin der Patientinnen und auch nicht in die Studie involviert war. Die Interviews wurden entsprechend der Transkriptionsregeln der Ulmer Textbank (Mergenthaler, 1986) transkribiert. Anschließend erfolgte die Beurteilung der transkribierten Interviews mit der ZBKT-Methode durch die Leipziger Arbeitsgruppe. Unabhängig von dieser Beurteilung wurde durch die Jenaer Arbeitsgruppe die Beurteilung der Bindungsprototypen anhand der Videos vorgenommen.

Beschreibung der Stichprobe

Das Alter der 32 Patientinnen betrug im Mittel 30,6 Jahre (SD 1,6, Minimum 18, Maximum 59). 71% der Patientinnen gaben an, in fester Partnerschaft zu leben, 35,5% hatten Kinder. 42% der Patientinnen waren einfache oder mittlere Angestellte, 26% Schülerin oder Studentin, 7% waren Facharbeiterinnen, 7% Auszubildende in Umschulung, 7% Renterinnen, 3% Arbeiterinnen und 3% waren ohne Beruf (5% gaben „Sonstiges“ an). Bezüglich der Erwerbstätigkeit gaben 35% der Patientinnen an, voll erwerbstätig zu sein, 14% Teilzeitbeschäftigung, 31% waren nicht erwerbstätig und 20% arbeitslos. Die Dauer der Hauptbeschwerden betrug im Mittel 5,4 Jahre (SD 8,9, Minimum 1 Maximum 45 Jahre). 71% der Patientinnen hatten bereits eine ambulante, 32% eine stationäre psychotherapeutische Vorbehandlung (Mehrfachnennung möglich). Be-

züglich der ICD-Hauptdiagnosen ergab sich folgende Verteilung: in 44% lag eine neurotische Belastungs- und somatoforme Störung vor (F4), in 25% eine affektive Störung (F 3), in 22% eine Verhaltensauffälligkeit mit körperlichen Störungen und Faktoren, v.a. Eßstörungen (F 5) und in 9% eine Persönlichkeitsstörung (F 6).

Ergebnisse

Reliabilität des Bindungs-Prototypen-Ratings

Die Beurteilung der Prototypen erfolgte durch zwei Beurteiler, die an der ZBKT-Auswertung nicht beteiligt waren, auf der Basis der Videoaufzeichnungen. Obwohl das Interview nicht dem „Beziehungsinterview“ entsprach, das normalerweise dem Rating zugrundegelegt wird, wurden die Inhalte der klinischen Interviews als ausreichend bewertet, um die Prototypenbeurteilungen vorzunehmen. Für die Prototypen 1-6 (sichere Züge, übersteigert abhängig, instabil beziehungsgestaltend, zwanghaft fürsorglich, zwanghaft selbstgenügsam, übersteigert autonomiestrebend) liegt der Intraclass-Koeffizient (ICC, Shrout & Fleiss, 1979) zwischen .74 und .86. Für den Prototyp "emotional ungebunden" ist der ICC nahe Null, was daran liegt, daß dieser Prototyp fast nie vorkommt. Aus diesem Grund wurde zur Bestimmung der Beurteilerübereinstimmung für diesen Prototyp der Finn-Koeffizient (Asendorpf & Wallbott, 1979) benutzt, der sich speziell für die Bestimmung der Interraterreliabilität bei sehr geringen Varianzen von Items anbietet. Das Maß stellt eine Schätzung der mittleren Quadrate innerhalb der Items dar und relativiert diese im Hinblick auf zufällige „Treffer“. Der Finn-Koeffizient liegt für diesen Prototypen bei .95.

Reliabilität der ZBKT-Auswertung

Die ZBKT-Auswertung wurde von 2 Beurteilerinnen durchgeführt, denen die Transkripte der Interviews mit markierten Beziehungsepisden und tailor-made Kategorien vorlagen. Für die Überprüfung der Zuordnung der Kategorien wurden 9 Interviews zufällig ausgewählt, die von beiden Beurteilerinnen ausgewertet wurden. Die Kappa-Koeffizienten betrugen für die Wunsch-Cluster .66, für die RO-Cluster .65, für die RS-Cluster .63 und für die Übereinstimmung bezüglich der Richtungsdimension der Wünsche .60 und liegen damit im Bereich starker Übereinstimmung.

Ergebnisse des Bindungs-Prototypen-Ratings

Wir beschränken uns hier auf die Darstellung der Ergebnisse der Bewertung des Rankings der Prototypen (für detailliertere Ergebnisse s. Albani, Blaser et al., eingereicht).

Bitte hier Tabelle 1 einfügen

Entsprechend des höchsten Rankings der Prototypen wurden 3 Gruppen gebildet: Patientinnen, die primär dem Prototyp "übersteigert abhängig" zugeordnet wurden (n=10), solche, die primär dem Prototyp "instabil beziehungsgestaltend" zugeordnet wurden (n=12) und eine weitere Gruppe mit "zwanghaft selbstgenügsamen" Bindungs-Prototyp (n=9) im höchsten Rang.

Ergebnisse der ZBKT-Auswertung

Die Patientinnen berichteten im Mittel pro Interview 37 Beziehungsepisoden (Minimum 18, Maximum 106, SD 17) mit 174 Komponenten (Minimum 69, Maximum 577, SD 94), wobei im Mittel 52 Wünsche (W, Minimum 23, Maximum 174, SD 28), 35 auf das Objekt gerichtete Wünsche (WO, Minimum 11, Maximum 99, SD 16), 18

Wünsche, in denen die Aktivität beim Subjekt liegt (WS, Minimum 2, Maximum 75, SD 15), 65 Reaktionen des Objekts (RO, Minimum 20, Maximum 186, SD 31) und 72 Reaktionen des Subjekts (RS, Minimum 32, Maximum 231, SD 37) geäußert wurden.

Zusammenhänge zwischen Bindungs-Prototypen und Beziehungsmustern

Es wurden zunächst die jeweils am häufigsten geäußerten ZBKT-Kategorien in den 3 Gruppen verglichen.

Bitte Tabelle 2 einfügen

Für die objektbezogenen Wünsche ergaben sich keine Unterschiede, der Wunsch nach Zuwendung durch die anderen (WO Cl A) war in allen 3 Teilstichproben der häufigste. Die Wünsche des Subjekts unterscheiden sich in den 3 Gruppen auffallend. Die Reaktionen der anderen werden in allen drei Gruppen am häufigsten als negativ beschrieben. Während die Patientinnen, die als *"übersteigert abhängig"* klassifiziert wurden, das Cluster J ("Die anderen weisen zurück") als häufigstes schildern, das vor allem ignorante und widersetzende Reaktionen beinhaltet, ist in den beiden anderen Gruppen Cluster I ("Die anderen sind unzuverlässig") am häufigsten, mit dem vernachlässigende und egozentrische Reaktionen der Objekte beschrieben werden. Für die Reaktionen des Subjekts werden in allen 3 Gruppen Gefühle des Fremdbestimmt-Seins (RS Cl G "Ich fühle mich fremdbestimmt") häufig geäußert. Für die Patientinnen mit *"übersteigert abhängigem"* und *"instabil beziehungsgestaltendem"* Bindungsprototyp ist desweiteren RS Cl F ("Ich habe Angst") eine häufige Reaktion. Patientinnen der Gruppe mit *"zwanghaft selbstgenügsamen"* Bindungsprototyp schildern hingegen ihren Rückzug als häufigste Reaktion.

Im nächsten Schritt wurden die 3 Teilstichproben der verschiedenen Bindungsprototypen bezüglich der ZBKT-Variablen verglichen. Angesichts des geringen Stichprobenumfangs und des explorativen Charakters der Untersuchung haben wir das Signifikanzniveau auf $\alpha \leq 10\%$ festgesetzt.

Für die Anzahl sowohl aller Komponenten, wie auch der Wünsche, Reaktionen des Objekts und Reaktionen des Subjekts ergab sich, daß die Patientinnen der Gruppe mit "zwanghaft selbstgenügsamem" Prototyp deutlich weniger Komponenten berichteten als die Patientinnen der Gruppe mit "instabil beziehungsgestaltendem" Bindungstyp ($p \leq .10$, Mann-Whitney-Test, zweiseitig).

Bitte hier Tabelle 3 einfügen

Patientinnen, die als "*übersteigert abhängig*" klassifiziert wurden, unterscheiden sich von Patientinnen mit "*instabil beziehungsgestaltendem*" Bindungsprototyp durch seltenere Wünsche danach, den anderen zu lieben und sich wohlfühlen (WS Cl C), seltenere eigene Reaktionen von Zuneigung (RS Cl A), aber auch Zurückweisung (RS Cl J) und Ärger (RS Cl L). Im Vergleich mit Patientinnen mit einem "*zwanghaft selbstgenügsamem*" Bindungsprototyp wünschen sich Patientinnen mit "*übersteigert abhängigem*" Bindungsprototyp häufiger Zuwendung durch andere (WO Cl A), aber seltener Liebe und Wohlfühlen (WO Cl C). Sie selbst wollen sich weniger von anderen zurückziehen (WS Cl M) und erleben auch andere und sich selbst weniger zurückgezogen (RO Cl M, RS Cl M). Die Reaktionen von anderen werden häufiger als zurückweisend (RO Cl J) beschrieben. Ihre eigenen Reaktionen beschreiben sie häufiger als ängstlich (RS Cl F) und seltener als dominant (RS Cl K).

Patientinnen, die als *"zwanghaft selbstgenügsam"* klassifiziert wurden, sind, verglichen mit Patientinnen aus der Gruppe *"übersteigert abhängigem"* Prototyp, durch seltenere Wünsche nach Zuwendung (W Cl A, WO Cl A), häufigere Wünsche nach Liebe und Wohlfühlen (WO Cl C) und nach Rückzug (WS Cl M) gekennzeichnet. Sie erleben andere weniger zurückweisend (RO Cl J), aber häufiger zurückgezogen (RO Cl M) und sich selbst seltener ängstlich (RS Cl F), aber häufiger dominant (RS Cl K), angreifend (RS Cl L) und zurückgezogen (RS Cl M). Auch im Vergleich mit Patientinnen mit *"instabil beziehungsgestaltendem"* Bindungsprototyp schildern diese Patientinnen häufiger Wünsche nach Liebe und Wohlfühlen (W Cl C, WO Cl C), aber seltener Wünsche nach Zurückweisung (WO Cl J) und Dominanz (W Cl K, WS Cl K). Sie beschreiben ihre Interaktionspartner häufiger als souverän (RO Cl D) und sich selbst seltener als verärgert (RS Cl H), aber häufiger als zurückgezogen (RS Cl M).

Patientinnen mit einem *"instabil beziehungsgestaltenden"* Bindungsprototyp berichten in ihren Beziehungsepisoden seltener als Patientinnen, die als *"zwanghaft selbstgenügsam"* klassifiziert wurden, von Wünschen nach Liebe (W Cl C, WO Cl C), aber häufiger von Wünschen nach Zurückweisung durch andere (WO Cl J) und nach eigener Dominanz über andere (WS Cl K). Sie beschreiben die anderen seltener als souverän (RO Cl D), sich selbst aber häufiger als verärgert (RS Cl H) und seltener als zurückgezogen (RS Cl M). Verglichen mit Patientinnen der Gruppe mit *"übersteigert abhängigem"* Prototyp sind die Beziehungsepisoden von Patientinnen mit *"instabil beziehungsgestaltendem"* Bindungsprototyp häufiger durch Wünsche nach Liebe und Wohlfühlen (W Cl C, WS Cl C), nach Zurückweisung (WO Cl J) und Rückzug (WO Cl M) gekennzeichnet, und die Patientinnen beschreiben ihre eigenen Reaktionen häufiger als zugewandt (RS Cl A), zurückweisend (RS Cl J) und angreifend (RS Cl L), aber seltener als sich zurückziehend (RS Cl M).

Diskussion

Unsere Untersuchung liefert Hinweise darauf, daß bei erwachsenen Psychotherapiepatientinnen Zusammenhänge zwischen Bindungsvariablen, erfaßt mit der Methode des Erwachsenen-Bindungsprototypen-Ratings (EBPR) als explizit bindungstheoretischem Maß, das auf der Basis des gesamten Interviews basiert und dominanten Beziehungsmustern, die mit der von Luborsky entwickelten Methode des Zentralen Beziehungskonflikt Themas (ZBKT) auf der Basis von Interviewtranskripten ermittelt wurden, bestehen, wenn diese Methoden unabhängig voneinander eingesetzt werden.

Das Ergebnis, daß sich die Patientinnen, die als *"zwanghaft selbstgenügsam"* klassifiziert wurden, bezüglich der Anzahl von Komponenten in ihren Beziehungsepisoden von den Patientinnen mit einem übersteigert abhängigen und instabilen Bindungsprototyp unterscheiden, korrespondiert mit der Beschreibung dieses Prototypen im EBPR-Manual als "rational kontrolliert bezüglich der Beschreibung von Beziehungen" und auch mit Ergebnissen aus Untersuchungen mit dem Adult Attachment Interview (Main & Goldwyn, 1985), die darauf schließen lassen, daß sich die verschiedenen Bindungsstile am deutlichsten bezüglich des formalen Kriteriums der sprachlichen Kohärenz unterscheiden, wenn davon ausgegangen wird, daß sprachliche Kohärenz mit der Differenziertheit in der Schilderung von Beziehungserfahrungen zusammenhängt (Van Ijzendoorn, 1995; Main, 1996). Buchheim & Mergenthaler (2000) haben darüber berichtet, daß abweisend gebundene Personen in verschiedenen linguistischen Maßen die niedrigsten Werte aufweisen, was ebenfalls dem hier berichteten Befund entspricht.

Im Vergleich mit den beiden anderen Gruppen fallen die Patientinnen, die als *"zwanghaft selbstgenügsam"* klassifiziert wurden, vor allem dadurch auf, daß das Thema "Rückzug" deutlich häufiger ist, was sowohl der im Prototyp beschriebenen Beziehungsvermeidung als auch Kobaks Konzept einer deaktivierten Bindungsstrategie entspricht. Diese Patientinnen äußern selbst den Wunsch, sich von anderen zurückzuzie-

hen, erleben die anderen als sich zurückziehend und beschreiben ihre eigenen Reaktionen besonders häufig als zurückgezogen. Das Ergebnis, daß diese Patientinnen den Wunsch an andere nach Liebe und Wohlfühlen am häufigsten äußern, könnte darauf hindeuten, daß auch diese Patientinnen Liebes-Wünsche haben, es ihnen aber nur begrenzt möglich ist, diesen Wunsch aktiv umzusetzen. Sie erleben die Anderen als unzuverlässig und zurückgezogen und ziehen sich selbst zurück.

Die als *"übersteigert abhängig"* klassifizierten Patientinnen berichten in ihren Geschichten über Beziehungserfahrungen Wünsche nach Zuwendung, was mit der Prototypenbeschreibung korrespondiert, aber andererseits auch Wünsche nach Behauptung und Unabhängigkeit, die Ausdruck des Veränderungswunsches der Patientinnen sein könnten. Auffallend sind die besonders stark entwertenden Selbstbeschreibungen dieser Patientinnen, die häufigen negativen Affekte und die Aggressionshemmung. In Einklang mit diesen Ergebnissen steht, daß bezüglich der Diagnosen in dieser Teilstichprobe der Anteil affektiver Störungen am größten ist.

Die Patientinnen, deren Bindungsverhalten als *"instabil beziehungsgestaltend"* klassifiziert wurde, unterschieden sich in der ZBKT-Beurteilung von den anderen dadurch, daß sie seltener Wünsche nach Liebe von anderen äußerten, aber häufiger Wünsche nach Wohlfühlen und eigener Dominanz. Vor allem in den Schilderungen der eigenen Reaktionen zeigen sich die im Prototyp beschriebenen Gefühlsschwankungen. Der von diesen Patientinnen häufiger geäußerte Wunsch nach Dominanz (mit den Kategorien verpflichten, fordern, beherrschen) könnte in diesem Zusammenhang im Sinne eines Bedürfnisses nach Kontrolle verstanden werden.

Anhand der vorliegenden Stichprobe ließen sich die Zusammenhänge allerdings nur für 3 der 7 Prototypen und an kleinen Teilstichproben prüfen. Die drei hier gehäuft vorkommenden Prototypen fanden sich auch in einer größeren klinischen Stichprobe (n~500), die derzeit im Rahmen der multizentrischen Studie untersucht wird, als die am

häufigsten identifizierten Muster. Dennoch bedarf es weiterer Untersuchungen mit größeren Stichproben, um Zusammenhänge auch für andere Prototypen zu prüfen.

Bei 94% der untersuchten Patientinnen fand sich kein Anteil sicherer Bindung, weshalb mit dieser Variablen, für die Ergebnisse aus anderen Studien nahelegen, daß der Anteil sicherer Bindung prognostische Validität für den Erfolg stationärer Psychotherapie hat (Mosheim et al., 2000), keine weiteren Untersuchungen durchgeführt werden konnten.

Unsere Stichprobe war insgesamt klein und homogen; die Varianz bezüglich der Bindungsprototypen gering. Deshalb waren auch nur geringe Unterschiede zwischen den 3 untersuchten Gruppen zu erwarten.

Werden die Prototypen des EBPR den von Brennan et al. (1998) vorgeschlagenen Dimensionen unsicherer Bindung zugeordnet, drücken die Prototypen "instabil beziehungsgestaltend" und "übersteigert abhängig" Bindungsangst aus, während der Prototyp "zwanghaft selbstgenügsam" zu der Dimension Bindungsvermeidung gehören würde. Bezüglich der Bindungsstrategien wäre für die Patientinnen mit Bindungsangst eine Hyperaktivierung des Bindungssystems zu erwarten, für diejenigen mit Bindungsvermeidung eine Desaktivierung. Es bedarf weiterer Untersuchungen um zu klären, ob die Beziehungsepisoden eigentliche Bindungswünsche (oder deren Abwehr) beinhalten, oder Wünsche, die als Ausdruck von Bindungsstrategien für frühe Beziehungserfahrungen in der Bindungsbeziehung im Sinne von Hyper- oder Desaktivierung des Bindungsverhaltens verstanden werden können. Möglicherweise gibt es diesbezüglich patientenspezifische Unterschiede bzw. werden an verschiedene Interaktionspartner unterschiedliche Wünsche gerichtet. Es wäre zu vermuten, daß verschiedene Objekte unterschiedliche Bedeutung bezüglich des Bindungsverhaltens haben, was auch in den Beziehungsepisoden zum Ausdruck kommen könnte. Nicht jede Beziehungsepisode handelt von Beziehungserfahrungen mit einer Bindungsperson (eine echte Bindungsbeziehung ist

nach West & Sheldon-Keller (1994), durch folgende Merkmale gekennzeichnet: eine dyadische, nahe Beziehung zu einem spezifischen und bevorzugten anderen wird gesucht oder aufrecht erhalten, um ein Gefühl von Sicherheit zu erleben; es ist eine emotionale Beziehung; deren Verlust zu Trauer und Protest führt und in der die Bezugsperson nicht ersetzbar ist). Diesbezüglich wären objektspezifische Untersuchungen von Beziehungsepisoden interessant. Geht man davon aus, daß die frühen Bindungserfahrungen zu inneren Arbeitsmodellen oder Repräsentanzen führen, die später auch die Beziehungsgestaltung nicht nur zu Bindungspersonen bestimmen, sollten diese Arbeitsmodelle aber auch in Beziehungsepisoden mit anderen Personen zu finden sein.

Inwieweit das Prototypenrating in klinischen Stichproben differenzierungsfähig genug ist, bedarf weiterer Forschung. In dem oben erwähnten multizentrischen Projekt wird zur Zeit ein umfangreicher Datensatz von Beziehungsinterviews verschiedenster Psychotherapiepatienten erhoben, der die Untersuchung dieser Frage wahrscheinlich ermöglichen wird.

Bei den zugrundeliegenden klinischen Interviews handelt es sich nicht um das im Manual zum Prototypenrating beschriebene semistrukturierte Beziehungsinterview. Möglicherweise wurden bindungsrelevante Informationen dabei nicht genügend berücksichtigt.

Die Anwendung der reformulierten ZBKT-Kategorien führte zu einer stärkeren Differenzierung im Vergleich der Teilstichproben entsprechend der Bindungsprototypen als dies mit den ursprünglichen ZBKT-Kategorien möglich ist (Albani, Blaser et al., eingereicht). Die reformulierten Kategorien müssen jedoch ihre Brauchbarkeit in weiteren empirischen Untersuchungen beweisen.

Vielleicht sind die mit den beiden Methoden erfaßten kognitiven Konstrukte von Beziehungen intersubjektiv ähnlicher als die realen Beziehungen, weil diese Konstrukte stark sozial überformt werden und vor allem Patienten sich beim Erzählen entsprechend

sozialer Erwartungen anpassen, so daß die Geschichten einander ähnlicher werden, als es möglicherweise die tatsächlichen Interaktionen sind. In der therapeutischen Situation hat das Erzählen von Geschichten auch eine besondere kommunikative Funktion.

Obwohl die vorliegende Stichprobe klein und homogen ist, liefert unsere Untersuchung vorläufige Hinweise darauf, daß substantielle und inhaltlich logische Zusammenhänge zwischen Bindungsprototypen und Beziehungsmustern bestehen. Insofern stellt die Untersuchung einen Beitrag zur Validierung der Methode des Erwachsenen-Bindungsprototypen-Rating dar und scheint es lohnenswert, diesen Ansatz weiter zu verfolgen, vor allem um weiter aufzuklären, auf welcher Konstruktebene das Bindungsprototypenrating angesiedelt ist.

Literatur

- Albani, C., Blaser, G., Körner, A., Geyer, M. & Strauß, B. (eingereicht). Bindungsprototypen und zentrale Beziehungsmuster. *Psychotherapy Research*.
- Albani, C., Pokorny, D., Blaser, G., Grüninger, S., König, S., Marschke, F., Geißler, I., Körner, A., Geyer, M. & Kächele, H. (eingereicht). Reformulierung der kategorialen Strukturen der Methode des Zentralen Beziehungskonflikt Themas (ZBKT). *Psychotherapy Research*.
- Albani, C., Villmann, T., Villmann, B., Körner, A., Geyer, M., Pokorny, D., Blaser, G. & Kächele, H. (1999). Kritik der kategorialen Strukturen der Methode des Zentralen Beziehungs-Konflikt Themas (ZBKT). *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 11, (49), 408-421.
- Asendorpf, J. & Wallbott, H. G. (1979). Maße der Beobachterübereinstimmung: Ein systematischer Vergleich. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 10, 243-252.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Attachment*. (Vol. 1). New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss, Separation anxiety and anger*. (Vol. 2). New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss, Loss, sadness and depression*. (Vol. 3). New York: Basic Books.
- Brennan, K., Clark, C. & Shaver, P. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. Simpson & W. Rholes (Hrsg.), *Attachment theory and close relationship*. (S. 46-76). New York: Guilford.
- Buchheim, A. & Mergenthaler, E. (2000). The relationship between attachment representations, emotion-abstraction patterns, and narrative style: A computer-aided text analysis of the adult attachment interview. *Psychotherapy Research*, 10, (4), 390-409.

- Cassidy, J. & Shaver, P. R. (Eds.). (1999). *Handbook of attachment*. New York: Guilford.
- Dozier, M. & Kobak, R. (1992). Psychophysiology in attachment interviews: Converging evidence for deactivating strategies. *Child Development*, 63, 1473-1480.
- Dührssen, A. (1981). *Die biographische Anamnese unter tiefenpsychologischem Aspekt*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Eames, V. & Roth, A. A. (2000). Patient attachment orientation and the early working alliance - a study of patient and therapist report of alliance quality and ruptures. *Psychotherapy Research*, 10, (4), 421-434.
- Ehlich, K. (Ed.). (1980). *Erzählen im Alltag*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Flader, D. & Giesecke, M. (1980). Erzählen im psychoanalytischen Erstinterview. In K. Ehlich (Hrg.), *Erzählen im Alltag*. (S. 209-262). Frankfurt: Suhrkamp.
- Gülich, E. (1976). Ansätze zu einer kommunikationsorientierten Erzähltextanalyse. In W. Haubrich (Hrg.), *Erzählforschung: 1.Theorien, Modelle und Methoden der Narrativik*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kanninen, K., Salo, J. & Punamäki, R. L. (2000). Attachment patterns and working alliance in trauma therapy for victims of political violence. *Psychotherapy Research*, 10, (4), 435-449.
- Kobak, R. R., Cole, H. E., Ferenz-Gillies, R., Fleming, W. S. & Gamble, W. (1993). Attachment and emotion regulation during mother-teen problem solving: A control theory analysis. *Child Development*, 64, 231-245.
- Labov, W. & Waletzky, J. (1967). Narrative Analysis: Oral versions of personal experience. In J. Helm (Hrg.), *Essays on the verbal and visual arts*. (S. 12-44). Seattle, London: University of Washington Press.
- Luborsky, L. (1977). Measuring a pervasive psychic structure in psychotherapy: The Core Conflictual Relationship Theme. In N. Freedman & S. Grand (Hrsg.),

- Communicative structures and psychic structures.* (S. 367-395). New York: Plenum Press.
- Luborsky, L., Albani, C. & Eckert, R. (1992). Manual zur ZBKT-Methode (deutsche Übersetzung mit Ergänzungen). *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 5, (DiskJournal).
- Luborsky, L., Barber, J., Schaffler, P. & Cacciola, J. (1998). The narratives told during psychotherapy and the types of CCRTs within them. In L. Luborsky & P. Crits-Christoph (Hrsg.), *Understanding transference: The Core Conflictual Relationship Theme Method*. (2nd ed., S. 135-150). Washington: American Psychological Association.
- Luborsky, L. & Crits-Christoph, P. (1990). *Understanding transference: The Core Conflictual Relationship Theme Method*. (1 ed.). New York: Basic Books.
- Luborsky, L. & Crits-Christoph, P. (Eds.). (1998). *Understanding transference: The Core Conflictual Relationship Theme Method*. (2nd ed.). Washington: American Psychological Association.
- Luborsky, L., Diguer, L., Kächele, H., Dahlbender, R., Waldinger, R., Freni, S., Krause, R., Frevert, G., Bucci, W., Drouin, M.-S., Fischmann, T., Seganti, A., Wischmann, T., Hori, S., Azzone, P., Pokorny, D., Staats, H., Grenyer, B., Soldz, S., Anstadt, T., Schauenburg, H. & Stigler, M. (1999). A Guide to the CCRT's Methods, Discoveries and Future. <http://www.sip.medizin.uni-ulm.de/Links/CCRT/ccrtframe.html>.
- Main, M. (1996). Introduction to the special section on attachment and psychopathology: 2. overview of the field of attachment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, (2), 237-243.
- Main, M. & Goldwyn, R. (1985). The Adult Attachment Classification System. *Unpublished Manuscript, University of California, Berkeley*.

- Mallinckrodt, B. (2000). Attachment, Social Competencies, Social Support, and Interpersonal Process in Psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 10, (3), 239-266.
- Mergenthaler, E. (1986). *Die Transkription von Gesprächen*. Ulm: Ulmer Textbank.
- Mosheim, R., Zachhuber, U., Scharf, L., Hofmann, A., Kemmler, G., Danzl, C., Kinze, W. & Richter, R. (2000). Bindung und Psychotherapie. Bindungsqualität und interpersonale Probleme als mögliche Einflußfaktoren auf das Ergebnis stationärer Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 45, 223-229.
- Pilkonis, P. A. (1988). Personality prototypes among depressives: themes of dependency and autonomy. *Journal of Personality Disorders*, 2, 144-152.
- Rubino, G., Barker, C., Roth, T. & Fearon, P. (2000). Therapist empathy and depth of interpretation in response to potential alliance ruptures: The role of therapist and patient attachment styles. *Psychotherapy Research*, 10, (4), 408-420.
- Schauenburg, H. (1999). Operationalisierte psychodynamische Diagnostik und Bindungsdiagnostik. In W. Schneider & H. J. Freyberger (Hrsg.), *Was leistet die OPD*. Bern: Huber.
- Schauenburg, H., Galitzien, A. & Reinhold, F. (2000). *Bindungsstile und Symptomrepräsentation*. Vortrag, 51. Arbeitstagung des DKPM, Hannover.
- Schmidt, S. (2000). *Bindung und Coping*. Unveröff. Psychologische Dissertation, Universität Jena.
- Schmidt, S. & Strauß, B. (1996). Die Bindungstheorie und ihre Relevanz für die Psychotherapie. Teil1: Grundlagen und Methoden der Bindungsforschung. *Psychotherapeut*, 41, 139-150.
- Shrout, P. E. & Fleiss, J. L. (1979). Intraclass correlations: Uses in assessing rater reliability. *Psychological Bulletin*, 86, (2), 420-428.
- Strauß, B. (2000). Attachment theory and psychotherapy research. *Psychotherapy Research*, 10, (4), 381-389.

- Strauß, B., Daudert, E., Gladewitz, J., Kaak, A., Kieselbach, S., Lammert, K. & Struck, D. (1995). Anwendung der Methode des Zentralen Beziehungskonfliktthemas (ZBKT) in einer Untersuchung zum Prozeß und Ergebnis stationärer Langzeitgruppenpsychotherapie. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 45, 342-350.
- Strauß, B. & Lobo-Drost, A. (1999). *Erwachsenen-Bindungsprototypen-Rating (EBPR). Eine Methode zur Erfassung von Bindungsstilen im Erwachsenenalter basierend auf dem Adult Attachment Prototyp Rating von Pilkonis*. Jena/Hamburg: Unveröffentlichtes Manuskript.
- Strauß, B., Lobo-Drost, A. & Pilkonis, P. (1999). Einschätzung von Bindungsstilen bei Erwachsenen - erste Erfahrungen mit der deutschen Version einer Prototypenbeurteilung. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 47, 347-364.
- Strauß, B. & Schmidt, S. (1997). Die Bindungstheorie und ihre Relevanz für die Psychotherapie. Teil 2: Mögliche Implikationen der Bindungstheorie für die Psychotherapie und Psychosomatik. *Psychotherapeut*, 42, 1-16.
- Van Ijzendor, M. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117, 387-403.
- West, M. & Sheldon-Keller, A. (1994). *Patterns of relating: An adult attachment perspective*. New York: Guilford.

Autorenhinweise

Die Untersuchung wurde von der Deutschen Forschungsgemeinschaft unterstützt (FKZ Ge 786/1-2, Ka 483/12-2).

Autorenanschriften

Dr.C.Albani, Dr.G.Blaser, Dr.A.Körner, S.König, F.Marschke, Prof.Dr.M.Geyer

Universitätsklinikum Leipzig AöR

Klinik für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin

Karl-Tauchnitz-Str.25

04107 Leipzig

Prof. Dr. B. Strauß, K.Brenk

Klinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena

Institut für Medizinische Psychologie

Stoysstr.3

07740 Jena

Dr.D.Pokorny, Dr.A.Buchheim, Prof.Dr.H.Kächele

Universitätsklinikum Ulm

Abteilung für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin

Am Hochsträß 8

89081 Ulm

Tabelle 1

Absolute Häufigkeiten der Rankings der Bindungs-Prototypen (n=32)

Bindungs-Prototyp	Rang						
	1	2	3	4	5	6	7
Sichere Züge		1		7	7	5	10
übersteigert abhängig	10	13	2	2	3	7	
instabil beziehungsgestaltend	12	9	3	5	2	1	1
zwanghaft fürsorglich	1	2	2	3	5	10	2
zwanghaft selbstgenügsam	9	2	9	6	2	2	
übersteigert autonomiestrebend		5	12	4	7	7	4
emotional ungebunden			4	5	6	6	15

Die Angaben basieren auf den „forced choice“ Rankings durch die geschulten Interviewer, die neben den Ähnlichkeitsratings vorgenommen wurden. Die Angaben aus den jeweiligen Interviews wurden dabei mit den sieben prototypischen Beschreibungen verglichen und nach deren Ähnlichkeit mit diesen Beschreibungen geordnet.

Tabelle 2

Zentrale Beziehungs-Konflikt Themen (mittlere relative Häufigkeiten in %, SD) in den Teilstichproben entsprechend der Bindungs-Prototypen

übersteigert abhängig n=10	instabil beziehungsgestaltend n=12	zwanghaft selbstgenügsam n=9
WO CI A "Der andere soll sich mir zuwenden" 53.0% (13.1)	WO CI A "Der andere soll sich mir zuwenden" 50.1% (10.8)	WO CI A "Der andere soll sich mir zuwenden" 42.6% (11.4)
WS CI D "Ich möchte souverän sein" 25.6% (13.5)	WS CI C "Ich möchte mich wohlfühlen" 26.3% (12.0)	WS CI M "Ich möchte mich zurückziehen" 23.6% (17.3)
RO CI J "Die anderen sind zurückweisend" 21.1% (6.5)	RO CI I "Die anderen sind unzuverlässig" 21.3% (2.6)	RO CI I "Die anderen sind unzuverlässig" 20.2% (9.4)
RS CI G "Ich fühle mich fremdbestimmt" 20.4% (10.1)	RS CI G "Ich fühle mich fremdbestimmt" 16.7% (5.1)	RS CI M "Ich ziehe mich zurück" 16.0% (4.4)
RS CI F "Ich habe Angst" 20.2% (6.5)	RS CI F "Ich habe Angst" 15.8% (6.9)	RS CI G "Ich fühle mich fremdbestimmt" 15.3% (8.6)

Tabelle 3

Vergleich der Teilstichproben entsprechend der Bindungs-Prototypen^o bezüglich der ZBKT-Variablen

(Mittlere relative Häufigkeiten (Standardabweichung), Mann-Whitney Test, zweiseitig)

ZBKT-Cluster	Wünsche			objektbezogene Wünsche			subjektbezogene Wünsche			Reaktionen des Objekts			Reaktionen des Subjekts		
	ÜA	IB	ZS	ÜA	IB	ZS	ÜA	IB	ZS	ÜA	IB	ZS	ÜA	IB	ZS
A Sich zuwenden	41.1** (11.2) ÜA-ZS	37.2 (7.9)	30.9 (8.1)	53.0* (13.1) ÜA-ZS	50.1 (10.8)	42.6 (11.4)	16.1 (16.0)	8.6 (7.4)	6.6 (9.0)	9.3 (6.7)	9.4 (5.9)	8.5 (5.7)	1.3 (1.5) ÜA-IB	3.5** (2.4)	2.6 (1.3)
B Unterstützen	19.2 (11.8)	21.4 (10.0)	18.1 (10.5)	23.8 (14.5)	24.0 (12.5)	21.0 (14.3)	13.9 (17.0)	14.1 (10.7)	8.1 (11.5)	8.4 (9.7)	7.6 (3.2)	8.3 (5.0)	1.1 (1.4)	1.7 (2.5)	2.6 (2.4)
C Lieben / Sich wohlfühlen	15.1 (7.2)	18.8** (7.1) IB-ZS	24.5*** (5.4) ÜA-ZS	14.2 (7.1)	15.3*** (8.7) IB-ZS	26.8*** (6.0) ÜA-ZS	14.5 (14.0)	26.3* (12.0) ÜA-IB	21.3 (15.0)	4.7 (3.4)	5.6 (3.9)	6.1 (5.6)	11.0 (5.9)	13.9 (2.8)	13.7 (7.3)
D Souverän sein	14.6 (6.3)	10.4 (5.5)	11.4 (5.8)	7.8 (4.2)	7.6 (5.1)	7.4 (4.7)	25.6 (13.5)	17.7 (12.2)	21.8 (14.6)	4.3 (.9)	2.2 (2.1)	4.4* (2.9) IB-ZS	5.6 (3.7)	6.2 (4.8)	5.9 (4.2)
E Depressiv sein										.9 (1.0)	.7 (1.2)	.7 (1.1)	14.6 (8.0)	12.7 (3.2)	15.3 (9.0)
F Unzufrieden sein / Angst haben										1.9 (1.9)	2.0 (2.3)	1.6 (2.4)	20.2* (6.5) ÜA-ZS	15.8 (6.9)	14.3 (5.3)
G Fremdbestimmt sein										2.7 (2.7)	4.8 (3.5)	4.1 (4.0)	20.4 (10.1)	16.7 (5.1)	15.3 (8.6)
H Verärgert / Unsympathisch sein										2.5 (2.6)	3.4 (2.0)	3.7 (3.2)	8.7 (4.4)	10.0** (4.8) IB-ZS	5.9 (3.6)
I Unzuverlässig sein	.3 (.7)	.5 (1.2)	.3 (.8)	.3 (.8)	.1 (.3)		.5 (1.7)	.9 (2.4)	.7 (2.1)	20.6 (9.6)	21.3 (2.6)	20.2 (9.4)	.3 (.7) ÜA-IB	1.2** (.9)	1.2 (1.6)
J Zurückweisen	3.0 (4.1)	3.4 (2.7)	4.3 (4.6)		1.6** (1.9) ÜA-IB	.3* (.9) IB-ZS	8.3 (11.6)	7.8 (8.7)	12.3 (12.0)	21.1* (6.5) ÜA-ZS	18.7 (6.9)	16.2 (4.6)	4.5 (3.4)	5.5 (4.6)	5.2 (3.1)
K Dominieren	2.4 (2.3)	3.3** (2.5) IB-ZS	.9 (1.4)	.7 (1.5)	.8 (2.2)		9.6 (15.4)	8.3** (8.3) IB-ZS	2.6 (4.4)	14.5 (9.0)	12.3 (5.3)	12.9 (4.0)	.3 (.8)	.9 (1.2)	1.3** (1.0) ÜA-ZS
L Ärgern / Angreifen	.4 (.9)	.5 (1.2)	1.2 (2.4)	.2 (.8)		.4 (1.2)	.5 (1.7)	1.5 (4.2)	3.7 (8.4)	6.0 (3.8)	7.5 (5.9)	7.2 (3.2)		1.3** (2.2) ÜA-IB	.7** (1.0) ÜA-ZS
M Sich zurückziehen	3.9 (3.6)	4.5 (3.4)	8.4 (7.5)		.5* (1.0) ÜA-IB	1.3 (2.7)	11.0 (11.3)	14.7 (13.4)	23.6* (17.3) ÜA-ZS	2.9 (2.6)	4.4 (4.0)	5.9** (3.6) ÜA-ZS	11.8 (4.1)	10.4** (5.3) IB-ZS	16.0* (4.4) ÜA-ZS

*p≤.10, **p≤.05, ***p≤.01; °ÜA: übersteigert abhängig, n=10; IB: instabil beziehungsgestaltend, n=12; ZS: zwanghaft selbstgenügsam, n=9

