Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Sektion Informatik in der Psychotherapie
Leiter: Prof. Dr. Erhard Mergenthaler

Bindungsstil und emotional-kognitive Regulation

Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Medizin der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm

Maria Holzer
Kempten
2007

Amtierender Dekan:

1. Berichterstatter:

2. Berichterstatter:

Tag der Promotion:

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis **III**

1 Einleitung **1**

1.1 Einführung 1
1.2 Bindungstheorie 3
1.2.1 Einführung in die Bindungstheorie nach Bowlby 3
1.2.2 Konzept der Feinfühligkeit 5
1.2.3 Sichere Basis und kindliches Neugierverhalten 5
1.2.4 Bindungsstile und Verinnerlichung von Bindungserfahrungen . . 6
1.2.5 Formen sicherer und unsicherer Bindung 6
1.2.6 Klinische Bedeutung der Bindungstheorie 8
1.2.7 Neurobiologische Grundlagen von Bindung 8
1.3 Methoden zur Erfassung von Bindung im Erwachsenenalter 11
1.3.1 Verfahren der Bindungsforschung 11
1.3.2 Vergleich der Bindungstestverfahren 16
1.4 Der therapeutische Zyklus und die Emotions-/Abstraktionsmuster . . . 18
1.4.1 Emotions-/Abstraktionsmuster 18
1.4.2 Zusammenhang zwischen AAI und TCM 22
1.5 Testerstellung 25
1.6 Ziel der Studie 29

2 Material und Methoden **30**

2.1 Teilnehmer 30
2.2 Instrumente 33
2.3 Testdurchführung 34
2.4 Statistik 34

3 Ergebnisse **37**

3.1 Verteilung der Bindungsrepräsentationen 37
3.2 Geschichten nach dem Muster Relaxing 41
3.2.1 Einfaktorielle Varianzanalyse über Bindungsstile für den Gesamtfaktor Relaxing 41

3.2.2 Vergleich (t-Test) sichere vs. unsichere Bindung für den Gesamtfaktor Relaxing . . . 41
3.3 Geschichten nach dem Muster Reflecting . . . 42
3.3.1 Einfaktorielle Varianzanalyse über Bindungsstile für den Gesamtfaktor Reflecting . . . 42
3.3.2 Vergleich (t-Test) sichere vs. unsichere Bindung für den Gesamtfaktor Reflecting . . . 43
3.4 Geschichten nach dem Muster Experiencing . . . 44
3.4.1 Einfaktorielle Varianzanalyse über Bindungsstile für den Gesamtfaktor Experiencing . . . 44
3.4.2 Vergleich (t-Test) sichere vs. unsichere Bindung für den Gesamtfaktor Experiencing . . . 45
3.5 Geschichten nach dem Muster Connecting . . . 46
3.5.1 Einfaktorielle Varianzanalyse über Bindungsstile für den Gesamtfaktor Connecting . . . 46
3.5.2 Vergleich (t-Test) sichere vs. unsichere Bindung für den Gesamtfaktor Connecting . . . 49
3.5.3 Einfaktorielle Varianzanalyse über Bindungsstile für den Faktor Connecting für jedes Bild einzeln . . . 52
3.5.4 Vergleich (t-Test) sichere vs. unsichere Bindung für den Faktor Connecting für jedes Bild einzeln . . . 52

4 Diskussion 54

5 Zusammenfassung 59

6 Literaturverzeichnis 61

A Anhang 68
A.1 Erläuterungen zu den Auswertungsrichtlinien des AAI (Grice, 1975) . 69
A.2 Definitionen der Abwehrformen im Rahmen des AAP (George, 1999) . 70
A.3 Englische und deutsche Formulierungen der RSQ-Items . . . 71
A.4 Testmanual . . . 73
A.5 Ethikantrag . . . 92
A.6 Ergebnisse . . . 101
A.10 Abbildungsverzeichnis . . . 108
A.11 Tabellenverzeichnis . . . 109

Abkürzungsverzeichnis

AAI	Adult Attachement Interview
AAP	Adult Attachement Projektive
Abb.	Abbildung
ängver	ängstlich vermeidend
CM/TAS/C	Computertextanalyseprogramm (Zyklusmodell)
d	Effektstärke
df	Freiheitsgrad
di	dyadisch
E/A	Emotions-/Abstraktionsmuster
et al.	und alle
F	Macht des Testes
fMRT	funktionelle Kernspintomographie
m	männlich
M	Mittelwert
M_{pat}	Mittelwert, erhoben in der Gruppe der Patienten (klinische Population)
M_{stud}	Mittelwert, erhoben in der Gruppe der Studenten (gesunde Population)
min	Minute
mo	monadisch
N	Anzahl
n_c	Teilnehmer der gesunden Population
n_e	Teilnehmer der klinischen Population
ns.	nicht signifikant
p	Irrtumswahrscheinlichkeit
RSQ	Relationship Scales Questionnaire
${s_c}^2$	Varianz der gesunden Population
${s_e}^2$	Varianz der klinischen Population
S_p	gepoolte Standardabweichung
SD	Standardabweichung
Tab.	Tabelle

TCM	Therapeutisches Zyklusmodell
unbek.	unbekannt
unveröff.	unveröffentlich
vgl.	vergleiche
vs.	versus
w	weiblich
z	z-Transformation
z.B.	zum Beispiel
z.T.	zum Teil

1 Einleitung

1.1 Einführung

Ziel der vorliegenden Untersuchung ist es, einen möglichen Zusammenhang zwischen Sprache und emotional-kognitiver Regulation zu ergründen.

Schon Bowlby wies 1969 darauf hin, dass die Organisationsstruktur von Sprache wie auch die Organisationsstruktur von Aufmerksamkeit und Gedächtnis von einem sog. *Inneren Arbeitsmodell* beeinflusst wird. Darunter versteht man die emotional-kognitive Regulation. Diese ist entscheidend bei der Einschätzung und Bewertung zwischenmenschlicher Erlebnisse. Die Art und Weise des Berichtens von bindungsrelevanten Erfahrungen des Probanden kann Aufschluss über die Funktionsweise des *Inneren Arbeitsmodells* liefern. Dieses wird mit Hilfe von Bindungserfahrungen im frühkindlichen Alter erworben.

Aufbauend auf diese wissenschaftliche Erkenntnis entwickelte Mergenthaler (1996) das therapeutische Zyklusmodell (TCM). Das TCM besteht aus vier Emotions-/Abstraktionsmustern, die sich durch das unterschiedlich häufige Auftreten von eher emotional bzw. abstrakt geprägten Wörten (Emotion- und Abstraktionswörtern) im Sprachgebrauch unterscheiden. Anhand dieser vier Muster kann über die emotional-kognitive Regulation auf den Bindungstyp geschlossen werden.

Wenn es also möglich ist, einen Zusammenhang zwischen Sprache und emotional-kognitiver Regulation zu finden, könnten Testmethoden, die bereits verwendet werden, um Bindungsrepräsentationen zu bestimmen, modifiziert werden. Diese würden dem Beurteiler eine leichtere Handhabe sowie eine schnellere Auswertung ermöglichen. Eine kürzere Testdauer könnte für den Probanden von Vorteil sein. Auch die Konzeption eines schnellen Screeningtests wäre vorstellbar, der dem Therapeuten schon zu Beginn der Behandlung einen groben Anhaltspunkt zum Bindungsmuster des Patienten gibt.

Hierbei gehe ich von dem, von George, West u. Pettern entwickelten Adult Attachment Projective aus (AAP, 1999). Es stellt eine Methode zur Erfassung der Bindungsrepräsentationen bei Erwachsenen dar, die sich aus dem Adult Attachment Interview (AAI, Main u. Goldwyn, 1985) entwickelt hat. Das AAP besteht aus einem Set von acht Bildern, einem neutralen und sieben bindungsrelevanten Bildern. Der Proband

soll aus eigener Assoziation Geschichten zu den Bildern erzählen. Diese Geschichten werden wörtlich transkribiert und nach folgenden Kriterien ausgewertet. Betrachtet wird sowohl der Inhalt der Geschichten, als auch die Art und Weise des sprachlichen Ausdrucks. Auch die emotionale Tönung wird hierbei berücksichtigt.

Ich habe mich für das AAP als Testverfahren für diese Untersuchung entschieden, da durch die oben erwähnten Bilder ein themengebundener Rahmen vorhanden ist, zu dem Geschichten vorgegeben werden. Diese zeichnen sich durch ihre sprachlichen Besonderheiten aus, d. h. die definierten Abfolgen von Emotions- und Abstraktionswörtern.

Es soll also mittels des AAP und der Emotions-/Abstraktionsmuster ein möglicher Zusammenhang zwischen Sprachgebrauch und der emotional-kognitiven Regulation nachgewiesen werden und die Weiterentwicklung der Auswertungstechniken von Bindungstestmethoden gefördert werden.

Im folgenden Kapitel zur Bindungstheorie stütze ich mich auf Ausführungen von Buchheim und Kächele (1998) und auf Skripte von Andres Steffanowski (1999).

1.2 Bindungstheorie

Die Annahme eines eigenen angeborenen Verhaltenssystems, welches der Suche und des Aufrechterhaltens von Nähe zu anderen Menschen dient, stellt das zentrales Konzept der Bindungstheorie dar (Bowlby, 1973). Von Anfang an betonte Bowlby die Bedeutung einer Bindungsfigur als sichere Basis für ein Kleinkind in ängstigenden Situationen. Je nachdem, wie die Reaktion der Umwelt auf unser Bindungsverhalten ausfällt, entwickeln wir eine bestimmte innere Repräsentation von emotionalen Erfahrungen im Umgang mit wichtigen Bezugspersonen. Diese Bindungsrepräsentation wird auch als *Inneres Arbeitsmodell* bezeichnet und enthält die Erwartungen über uns und andere, die wir in zwischenmenschliche und emotionale Begegnungen hineintragen. In Abhängigkeit davon, wie das Erleben und Verhalten in nahen Beziehungen durch das *Innere Arbeitsmodell* reguliert wird, resultieren unterscheidbare Bindungsstile, die sich sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen beobachten lassen (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978; Bartholomew & Horowitz, 1991).

1.2.1 Einführung in die Bindungstheorie nach Bowlby

Bowlby (1973) trennte sich von der psychoanalytischen Sichtweise, dass Verhaltensauffälligkeiten von Kindern als rein innerseelische Prozesse erklärbar seien. Er stellte die Frage nach den Bedingungen, welche ein Verhalten auslösen, aufrechterhalten und beenden, sowie welche Auswirkungen ein bestimmtes Ereignis auf die weitere Entwicklung eines Menschen hat.

Allerdings sah Bowlby in der Reaktionsabfolge kleiner Kinder bei der Trennung von ihren Eltern (Protest, Verzweiflung und Entfremdung) auch Parallelen zu Konzepten der Psychoanalyse. So führt Freud (1926) in seinen späteren Werken aus, dass Angst bei drohendem Objektverlust entstehen kann, Schmerz und Trauer Reaktionen auf einen tatsächlichen Verlust darstellen und Abwehr eine Strategie ist, um mit dem Schmerz fertig zu werden - eine Argumentation, die Bowlby durch seine Beobachtungsergebnisse bestätigt sah.

Bowlby grenzt sich jedoch klar mit der Annahme eines eigenen Bindungsverhaltenssystems, von der Psychoanalyse ab. Seiner Meinung nach sucht ein Kind bei Gefahr oder Unwohlsein unabhängig von oraler Befriedigung die Nähe zu anderen Menschen.Bowlby untersuchte die Auswirkung mütterlicher Deprivation (Heimkinder) auf die Persönlich-

keitsentwicklung der Kinder. Er erkannte dabei, dass Unterbrechungen der Bindungsbeziehung mit psychopathologischen Auffälligkeiten einhergehen können.

Ausgehend von diesen Beobachtungen vermutete Bowlby, dass beim Menschen eine sensible Entwicklungsphase im Alter zwischen 6 und 36 Monaten existiert, in welcher er auf die Entbehrung von Nähe zu wichtigen Bezugspersonen besonders empfindlich reagiert. Eine derartige Verlusterfahrung kann nach Bowlbys Ansicht zu Fehlentwicklungen bis ins Erwachsenenalter hinein führen. So kann daraus einerseits eine Unfähigkeit, nahe Beziehungen mit anderen Menschen einzugehen, resultieren, andererseits kann eine emotionale Abhängigkeit bei genereller Ängstlichkeitsneigung entstehen.

Bowlby erkannte, dass, je länger die Trennung von der Hauptbezugsperson bestehe, desto größer sei das Ausmaß der zu erwartenden Verhaltensauffäligkeiten. Die Anwesenheit vertrauter Personen wie Familienangehörigen während der Trennung milderte hingegen die Stärke der Reaktion erheblich. So untersuchte Fagin (1966) das Verhalten von Kleinkindern nach einer stationären Behandlung im Krankenhaus. Kinder, die von ihren Eltern während des Klinikaufenthaltes begleitet wurden, zeigten nach Entlassung wesentlich weniger Verhaltensauffälligkeiten als die nicht begleiteten Kinder.

Die Bindungstheorie begreift das Streben nach engen emotionalen Beziehungen als spezifisch menschliches, schon beim Neugeborenen angelegtes, bis ins hohe Alter vorhandenes Grundelement mit Überlebensfunktion. Im Säuglings- und Kindesalter sichert die Bindung an die Eltern Schutz und Zuwendung. Auch für erwachsene Individuen ist in Gesellschaft die Wahrscheinlichkeit geringer, einer Gefahr etwa aufgrund von Unaufmerksamkeit oder körperlicher Unterlegenheit ausgesetzt zu sein.

Es wird davon ausgegangen, dass es ein angeborenes emotionales Bedürfnis gibt, Nähe zu anderen Menschen zu suchen. Das Bindungssystem wird vor allem in Gefahrensituationen aktiviert oder wenn die Erreichbarkeit der Bindungsfigur nicht länger sichergestellt ist. Die Reaktion auf fremde und erschreckende Reize besteht in einer Hinwendung zum schützenden Artgenossen. Das Bindungsverhalten hat seine Aufgabe erfüllt, sobald die Nähe hergestellt ist.

1.2.1.1 Entwicklung des Bindungsverhaltens beim Menschen

Nach dem heutigen Wissensstand stellt sich Bindung als lebenslanger Prozeß dar (Bowlby, 1973), wobei sich je nach Alter einige Besonderheiten ergeben. In der Mitte des ersten Lebensjahres formt sich im Kind ein Bild von seiner hauptsächlichen Bindungsperson. Das Kind hat die Fähigkeit entwickelt, auch dann nach der Bezugsperson zu suchen, wenn diese nicht anwesend ist. Mit dieser Fähigkeit tritt auch Kummer bei Trennung auf, das Bindungsverhalten wird aktiviert. Das Kind ist zu diesem Zeitpunkt seiner Entwicklung zu einer spezifischen Bindung fähig. Trifft das angeborene

Bindungsverhalten in der Umwelt auf eine positive Reaktion, so kann sich das Bindungsverhaltenssystem optimal entwickeln. Das Vorhandensein einer einfühlsamen Bezugsperson, die dem Kind bei Bedarf Zuwendung und Nähe gibt, ist dabei eine wichtige Voraussetzung für die Autonomieentwicklung des Menschen. Über das Bindungsverhalten und die Reaktionen der Bindungsfiguren entwickelt es eine innere Repräsentation von Bindung, das sog. *Innere Arbeitsmodell* von Bindung. Die Arbeitsmodelle basieren somit auf den Erfahrungen, die ein Kind in der täglichen Interaktion mit seinen Bindungsfiguren macht. Die Erfahrungen, wie die Bindungsfiguren funktionieren, werden in ein Gesamtbild integriert. Gelingt diese Integration, so entsteht eine kohärente, anpassungsfähige Abbildung der bindungsbezogenen Wirklichkeit.

1.2.2 Konzept der Feinfühligkeit

Das Bindungssystem zeigt sich normalerweise in einem komplementären Verhalten von Mutter und Kind. Das Kind bringt von Geburt an ein angeborenes Bindungsverhalten mit, welches es aktiv die Nähe zur Bindungsperson suchen lässt. Die Bezugsperson wird das Kind ihrerseits in der Regel niemals zu lange unbeaufsichtigt lassen und sich in bestimmten Zeitabständen vergewissern, dass alles in Ordnung ist.

Von Seiten der Mutter kommt es nun darauf an, wie die Reaktion auf das kindliche Bindungsverhalten ausfällt. Diese Reaktion der Mutter wird von einer Eigenschaft determiniert, welche von Ainsworth et al. (1978) als mütterliche Feinfühligkeit bezeichnet wurde. Diese lässt sich nach Grossmann und Grossmann (1991) anhand von vier Merkmalen definieren.

- Die Wahrnehmung der Verhaltensweisen des Säuglings
- Die richtige Interpretation der Äußerungen des Säuglings aus seiner Lage
- Die prompte Reaktion, damit es dem Säugling möglich wird, eigenes Verhalten mit den Wirkungen der mütterlichen Reaktionen zu verknüpfen
- Die Angemessenheit der Reaktion im Sinne eines entwicklungsgemäßen Eingehens auf das, was der Säugling verlangt

1.2.3 Sichere Basis und kindliches Neugierverhalten

Die Verfügbarkeit einer einfühlsamen Bezugsperson, welche dem Kind Zuflucht, Schutz und Sicherheit bei Gefahr oder Unwohlsein gewährt, ist die Voraussetzung dafür, dass sich das Kind sorglos anderen Aktivitäten widmen kann. Weist die Bezugsperson das Kind hingegen ab, kann das Bindungsverhalten nicht zum Abschluss kommen. Das Kind befindet sich dann in einem Zustand der permanenten Angst, da das Bindungssystem

aktiviert bleibt. Die Folge davon ist eine Intensivierung des Bindungsverhaltens in Form von Weinen, Nachfolgen und Anklammern. Erst wenn die Mutter Bereitschaft zeigt, auf das Bindungsverhalten einzugehen, kann das Kind seine eigenen Anstrengungen verringern.

1.2.4 Bindungsstile und Verinnerlichung von Bindungserfahrungen

In Abhängigkeit von verinnerlichten Bindungserfahrungen resultiert eine bestimmte Strategie zur Erlangung gefühlter Sicherheit, die auch als Bindungsstil bezeichnet wird. Neben einem als sicher bezeichneten Bindungsstil sind bei Erwachsenen drei unsichere Bindungsstile beschrieben worden (Batholomew & Horowitz, 1991). Bolbwy geht davon aus, dass sich unsere Bindungserfahrungen mit wichtigen Bezugspersonen sowohl auf unser Selbstbild als auch auf das Bild, welches wir uns von anderen Menschen machen, auswirken können. Ein positives *Modell vom Selbst* steht demnach mit der Überzeugung in Verbund, liebenswert zu sein. Dies führt zu einem grundlegenden Selbstvertrauen, da man sich der Wertschätzung durch andere sicher ist. Ein positives *Modell vom Anderen* beinhaltet die Überzeugung, dass Bindungsfiguren bei Bedarf erreichbar sind, sodass es der Person leicht fällt, aktiv Nähe zu anderen Menschen zu suchen und ihrem Wunsch nach Unterstützung Ausdruck zu verleihen.

1.2.5 Formen sicherer und unsicherer Bindung

Hazan und Shaver (1987) definieren den Bindungstil eines Menschen als relativ stabile und überdauernde Tendenz eines Individuums, in bindungsrelevanten Situationen eine bestimmte Verhaltensstrategie zu zeigen, um gefühlte Sicherheit zu erlangen.

Ainsworth et al. (1978) identifizierten bei Kleinkindern zunächst drei häufig zu beobachtende Bindungsstile, die mit den Begriffen *sicher*, *vermeidend* und *ängstlich ambivalent* bezeichnet wurden. Spätere Arbeiten haben gezeigt, dass die Verwendung von vier Bindungsmustern bei Erwachsenen eine bessere Differenzierung erlaubt (Collins & Read, 1990; Bartholomew & Horowitz, 1991). Diese vier Bindungsmuster tragen die Bezeichnung *sicher*, *anklammernd*, *abweisend* und *ängstlich vermeidend*.

Bartholomew und Horowitz (1991) gingen davon aus, dass sich die Bindungsstile auf die Annahmen Bowlbys (1980) bezüglich des *Inneren Arbeitsmodells* zurückführen lassen und dichotomisierten das *Modell vom Selbst* im Sinne von positiv und negativ. In gleicher Weise verfuhren sie mit dem *Modell vom Anderen*. Durch diese Vorgehensweise erhielten sie ein Schema, welches vier prototypische Bindungsstile beinhaltet und als vierkategoriales Modell Eingang in die Bindungsforschung gefunden hat.

	Positives Modell vom Selbst Keine Angst vor Trennung	**Negatives Modell vom Selbst** Angst vor Trennung
Positives Modell vom Anderen Keine Angst vor Nähe	sicher	anklammernd
Negatives Modell vom Anderen Angst vor Nähe	abweisend	ängstlich vermeidend

Tabelle 1: Vierkategoriales Bindungsmodell nach Bartohlomew & Horowitz (1991)

Bartholomew und Horowitz (1991) charakterisieren die vier prototypischen Bindungsstile wie folgt:

Ein *sicherer* Bindungsstil steht für ein positives Selbstbild. Auch andere Menschen sind positiv im *Inneren Arbeitsmodell* abgebildet und werden als unterstützend und erreichbar eingeschätzt. Es besteht die Fähigkeit, nahe Beziehungen einzugehen und aufrechtzuerhalten, ohne sich dabei von den Erwartungen anderer abhängig zu machen und die eigene Autonomie zu opfern. Wenn über persönliche Beziehungen gesprochen wird, so ist der Bericht sicher gebundener Personen von Kohärenz und Nachdenklichkeit gekennzeichnet.

Eine *anklammernde* Person sieht sich selbst als nicht liebenswert an, hat aber ein positives Modell von anderen Menschen. Daher engagiert sie sich übermäßig in engen Beziehungen, aus denen sie sich Bestätigung erhofft. Es besteht die Tendenz, andere zu idealisieren und sich von ihnen abhängig zu machen. Häufig wird ein aufdringliches Verhalten beobachtet, da sich die Person aufgrund ihres negativen Selbstbildes der Zuneigung anderer nicht sicher ist. Anklammernde Menschen neigen dazu, eine Fülle von emotionsgeladenen Details bei der Beschreibung von Beziehungen zu erwähnen und es fehlt ihnen an objektiver Distanz.

Als *abweisend* lässt sich hingegen eine Person klassifizieren, die zwar ein positives Modell von sich selbst hat, dafür aber von anderen Menschen Zurückweisung erwartet. Aufgrund dieser negativen Erwartungshaltung wird Nähe unter Betonung der eigenen Unabhängigkeit vermieden. Die Bedeutung von nahen Beziehungen wird heruntergespielt, während die eigene Stärke demonstrativ betont wird. Es besteht ein Mangel an Glaubwürdigkeit und emotionaler Beteiligung, wenn über persönliche Beziehungen gesprochen wird.

Ängstlich vermeindende Menschen haben sowohl ein negatives Selbstbild als auch eine negative Erwartungshaltung anderen gegenüber. Enge Beziehungen werden aus Angst vor Zurückweisung verbunden mit stark ausgeprägtem Misstrauen vermieden. Die Person erweckt einen unsicheren und ängstlichen Eindruck, da sie von allen vier Typen das geringste Selbstvertrauen besitzt.

1.2.6 Klinische Bedeutung der Bindungstheorie

Bowlby (1969, 1973) stellte einen Zusammenhang zwischen Bindungsgeschichte und späteren Auffälligkeiten im Erwachsenenalter her. Strauß und Schmidt (1996) gehen davon aus, dass beim vorliegenden Stand der Forschung von einer erhöhten psychopathologische Entwicklungen ausgegangen werden kann, wenn eine unsichere Bindung vorliegt. So liegt der Anteil an unsicher Gebundenen in klinischen Stichproben etwa doppelt so hoch wie in nichtklinischen Stichproben (van Ijzendoorn, 1994).

Eine viel versprechende Eignung der Bindungstheorie im diagnostischen Bereich sehen Strauß und Schmidt (1996) bei der Differenzierung von Persönlichkeitsstörungen, welche besonders eng mit interpersonalen Schwierigkeiten assoziiert sind (Fiedler, 1997).

1.2.7 Neurobiologische Grundlagen von Bindung

Frühkindliche Erfahrungen, auch als „Prägung“ bezeichnete Vorgänge, (Gray, 1958; Bowlby, 1969; Lorenz, 1935) unterscheiden sich von adultem Lernen durch einige charakteristische Merkmale. Ein Charakteristikum besteht daraus, dass sie innerhalb bestimmter sensibler Phasen des Lebens stattfinden (Immelmann u. Suomi, 1982). Der Zeitpunkt solcher sensiblen Phasen ist größtenteils genetisch determiniert, während die Zeitspanne, in der diese Zeitfenster geöffnet sind, in hohem Maße von Umwelteinflüssen abhängt.
Ein weiteres Merkmal von Prägungsprozessen ist, dass bereits eine kurze Erfahrung mit dem zu lernenden Reiz ausreicht, um dauerhaft im Gedächtnis verankert zu werden. Es konnte gezeigt werden, dass das Fehlen adäquater Umweltbedingungen während sensibler Entwicklungsphasen schwerwiegende und nur unvollkommen reparable Defizite der intellektuellen und emotionalen Kompetenz verursacht (Rutter et al., 2001).

Das Charakteristikum der sensiblen Lebensphasen in Verbindung mit der enormen Stabilität des Gelernten lassen vermuten, dass bei juvenilen Lernprozessen, die in einem noch nicht vollständig ausgereiften und gewissermaßen noch „naivem“ Gehirn verarbeitet werden, neuronale Mechanismen eine Rolle spielen, die in dieser Form beim erfahrenen und adultem Gehirn nicht mehr auftreten. So lassen sich sensible Phasen in der Hirnentwicklung finden, d. h. Zeitfenster mit erhöhter neuronaler Plastizität.

Während dieser Zeitfenster ist das Gehirn besonders lernfähig. Somit zeigt jede Gehirnregion während ihres charakteristischen Zeitfensters Phasen der Synapsenvermehrung und Synapsenverminderung, die in zeitlicher Übereinstimmung mit Phasen für frühkindliche Lern- und Erfahrungsprozesse stehen (Wolf u. Missler, 1993). Während dieser Lernphasen findet eine erste grundlegende Reorganisation von initial noch unspezifisch organisierten neuronalen Verschaltungen im Gehirn statt, wodurch es allmählich zur Ausformung eines synaptischen Netzwerks kommt, das die neuronale Basis für spätere Verhaltensweisen bildet. Somit kommt es während der normalen Hirnentwicklung zunächst zu einer Vermehrung von synaptischen Verbindungen (Helmeke, unveröff. zitiert nach Braun, Bock et al.), die im weiteren Entwicklungsverlauf dann teilweise wieder abgebaut werden. In diesem Selektionsverfahren werden vermutlich redundante und nur noch selten genutzte Synapsen zugunsten von häufig genutzten Synapsen eliminiert, die im Netzwerk verbleiben und deren Übertragungsstärke erhöht wird. Dieser Selektionsvorgang wird nicht unerheblich von Lern- und Erfahrungsprozessen gesteuert, denn nur so ist eine effizientere Verarbeitung von Umweltreizen gewährleistet und eine wichtige Voraussetzung für die Etablierung von umweltangepassten Veraltensstrategien vorhanden. Dies sichert dem Individuum eine optimale Überlebensstrategie.

Frühkindliche sensorische, motorische und emotionale Deprivationen führen zu einem übermäßigen Verlust und einer verminderten Neubildung von synpatischen Verschaltungen oder zu einer ungerichteten Synapsenvermehrung. Gleichzeitig kommt es zu einer Verschiebung der Balance zwischen den Transmittersystemen. So zeigt sich nach wiederholter frühkindlicher Separation von der Mutter eine erhöhte Sensitivität gegenüber Amphetamin, d. h. das dopaminerge System scheint hypersensitiv geworden zu sein. Dies zeigt sich nicht nur in einem erhöhten Dopaminumsatz in den betreffenden Hirnregionen, es manifestiert sich zudem auch in einer veränderten Verhaltensweise. (Lewis et al., 1990)

Emotionale Erfahrungen können daher gerade während solcher Phasen viel tiefgreifendere und dauerhaftere neuronale und synaptische Veränderungen induzieren, als dies später im adulten Gehirn möglich ist, in dem die zelluläre und molekulare „Plastizitätsmaschinerie“ quasi im Stand-by-Modus steht, also auf Abruf bereit ist.

1.2.7.1 Gegenwärtiger Forschungsstand

Bei bisherigen Studien von Kircher et al. (2001) betrachteten die Probanden Bilder, die sowohl ihnen nahe stehende Personen als auch für sie unbekannte Personen zeigen. Mit Hilfe der funktionellen Kernspintomographie (fMRT) lässt sich hauptsächlich bei den nahe stehenden Personen eine gesteigerte Gehirnaktivität in der rechten Inselregion erkennen.
In einer weiteren Studie zeigen Bartels und Zeki (2004) eine verstärkte Aktivität des

Gehirns von Müttern beim Anblick einer Abbildung ihres Kindes, die bei fremden Kindern ausbleibt.

Buchheim verwendet das Adult Attachment Projektive (AAP), (vgl. 1.3.1.3), um das Bindungssystem auf visuelle Weise zu aktivieren. Hierbei bearbeiten sowohl sicher- als auch unsicher-gebundene Probanden das AAP, während sie mit dem fMRT untersucht werden.
Bei beiden Gruppen kann während der Bearbeitung des AAPs eine ähnlich starke Aktivität des limbischen Systems im Gehirn festgestellt werden. Sowohl bei der Gruppe der sicher Gebundenen als auch bei der Gruppe der unsicher Gebundenen zeigte sich eine Aktivität in den visuellen und semantischen Regionen. Zusätzlich wird der rechte superiore temporale Gyros des Gehirns umso stärker aktiviert, je mehr Wörter pro Zeiteinheit gesprochen werden.

Darüberhinaus kann nur in der Gruppe der unsicher-gebundenden Probanden auch im medialen Temporallappen inklusive der Amagdyla und des Hippokampus eine zunehmende Gehirnaktivität festgestellt werden, die in einem direkten Zusammenhang mit der Aktivierung des Bindungssystems im Laufe des AAP steht. Dieser Zustand tritt zum Ende des AAP am deutlichsten auf, da dort die Bilder des AAP traumatische Situationen zeigen. Diese Beobachtung weist auf einen Zusammenhang zwischen einer unsicheren Bindungsrepräsentanz und einer emotionalen Fehlregulation auf neuronaler Ebene hin. Einschüchternde Situationen, wie sie gegen Ende des AAP vorkommen, werden von den unsicher Gebundenen emotional belastender empfunden als von sicher Gebundenen. Die damit einhergehende vermehrte Aktivität der Amygdala und des Hippocampus könnte das Ergebnis einer möglichen Erinnerung an eigene ungelöste traumatische Erfahrungen sein, ausgelöst durch die skizzenhaften Darstellungen des AAP. Die unangenehmen Erinnerungen setzen die unsicher Gebundenen einem großen Stress aus. Die Neuronen, die bereits in den sensiblen Phasen der frühkindlichen Entwicklung mangel- und fehlerhaft vernetzt wurden, reagieren auf diesen Stress mit einer erhöhten Aktivität.

1.3 Methoden zur Erfassung von Bindung im Erwachsenenalter

1.3.1 Verfahren der Bindungsforschung

In der Erwachsenenbindungsforschung gelang es Mary Main mit der Entwicklung des Adult Attachment Interviews (AAI) bindungstheoretische Konstrukte einer empirischen Überprüfung zugänglich zu machen (Main & Goldwyn, 1985). George, West u. Pettem (1999) erweiterten die bindungstheoretische Analyse des Erzählten, wie sie im AAI stattfindet um ihre Erfahrungen aus projektiven Bindungsverfahren und entwickelten daraus das Adult Attachment Projektive (AAP).

Das von Griffin und Bartholomew (1994) entwickelte Instrument ist ein Fragebogenverfahren zur Erfassung von Erwachsenenbindung, dessen Itempool in deutscher Übersetzung (Mestel, 1994) zusammen mit dem Adult Attachment Projektive (AAP) das Ausgangsmaterial für die vorliegende Arbeit darstellt.

1.3.1.1 Das Adult Attachment Interview von Main und Goldwyn (1985)

Das Adult Attachment Interview (AAI) wurde von Main und Goldwyn (1985) entwickelt und stellt einen Ansatz dar, den Bindungsstil von Erwachsenen systematisch zu erfassen. Bei diesem etwa einstündigen Interview werden die Versuchspersonen gebeten, ihre Bindungsbeziehungen in der Kindheit sowie ihre Gefühle zu den Bindungspersonen zu beschreiben. Darüber hinaus wird erfragt, welchen Einfluss sie diesen früheren Beziehungen auf ihre eigene Entwicklung zuschreiben. Die Technik des Fragens zielt darauf ab, das Unbewusste hervorzulocken (George et al., 1999). Das AAI erfasst die aktuelle Repräsentation von Bindungserfahrungen bezüglich Vergangenheit und Gegenwart auf der Basis eines Narrativs, d. h. es erfasst die aktuelle emotionale und kognitive Verarbeitung der erlebten Bindungserfahrungen der Erwachsenen. Dabei werden zwei Ziele verfolgt: über Bindungserinnerungen nachzudenken und gleichzeitig eine kohärente Geschichte zu erzählen (Hesse, 1999).

Bei der nachfolgenden Auswertung der Transkripte des Interviews wird nicht so sehr auf die spezifischen Inhalte der bindungsrelevanten Erinnerungen für die Bestimmung des Bindungsstils wertgelegt, sondern auf das Ausmaß an sprachlicher Kohärenz, in welcher über Bindungserfahrungen erzählt wird. Zusätzlich wird die emotionale und kognitive Integrationsfähigkeit der geschilderten Bindungserfahrungen bewertet. Hierbei dient als Kriterium das Ausmaß an Idealisierung oder Entwertung der Bindungsfiguren und deren innere Repräsentanz, d.h. ob und wie stark die Interviewten noch heute mit Ärger und Wutgefühlen gegenüber ihren Bindungspersonen beschäftigt sind.

Das Interview wird daher sowohl hinsichtlich der faktisch ausgesprochenen Information bewertet, als auch bezüglich der Merkmale, die den Befragten nicht bewusst sind, wie z.B. Inkohärenzen und Affekte. Diese können minimiert werden und unterreguliert sein, oder übertrieben und gesteigert. Darüber hinaus wird anhand der erzählten Erfahrungen der Probanden mit ihren Eltern während ihrer Kindheit eingeschätzt, ob die Eltern liebevoll, abweisend oder vernachlässigend waren oder ob es einen Rollenwechsel (Parentifizierung) gab.

Auswertungsrichtlinien Die Kohärenz des Erzähltens stellt das Hauptkriterium für die Zuweisung eines Bindungsstils dar. Mit ihr wird der Grad der Einhaltung wichtiger Kommunikationsregeln erfasst. Es wird beurteilt, inwieweit ein Sprecher auf die Fragen des Interviewers kooperativ eingehen kann und eine wahrheitsgemäße, angemessen informative, relevante und für den Zuhörer verständliche, klare Darstellung seiner Kindheitserfahrungen geben kann. Gemäß Grice (1975) sollten folgende Kriterien erfüllt werden:

- Qualität: Sei aufrichtig und belege deine Aussagen
- Quantität: Fasse dich kurz, sei aber vollständig
- Relevanz: Sei relevant und bleibe beim Thema
- Art und Weise: Sei verständlich und geordnet

Für detaillierte Erläuterungen der jeweiligen Kriterien siehe Anhang Seite 69.

Bindungsklassifikationen Die interindividuellen Unterschiede in den erfassten Bindungsstilen sind in den Hauptkategorien „secure“, „dissmissing“, „preoccupied“ (Main u. Goldwyn, 1996) zusammengefasst und werden im Folgenden in ihren wesentlichen Merkmalen charakterisiert:

Erwachsene mit der Klassifikation „*secure*“ (sicher-autonom) erzählen auf offene, kohärente und konsistente Weise über ihre Kindheitserinnerungen, unabhängig davon, ob sie positiv oder negativ erlebt wurden. Sie sind in der Lage, unterschiedliche Erfahrungen in ein insgesamt wertschätzendes Gesamtbild zu integrieren und während des Interviews ihre Erfahrungen zu reflektieren. Diese Personen haben einen leichten Zugang zu den gefragten Themen und zeigen ein Gefühl für Ausgewogenheit.

Erwachsene mit der Klassifikation „*dissmissing*“ (bindungs-distanziert) machen inkohärente, unvollständige Angaben über ihre Erfahrungen und zeigen oft Erinnerungslücken (Verletzung der Quantität). Um das Auftauchen von schmerzlichen Erinnerungen abzuwehren, minimieren sie die Bedeutung von Bindung. Diese Personen bestehen

auf Normalität und innerer Unabhängigkeit. Bindungspersonen werden von ihnen meist positiv dargestellt, ohne dass sie sich an überzeugende konkrete Beispiele dafür erinnern. Kennzeichnend für diese Personen ist ein Abwehrmechanismus, der ihnen erlaubt Gedanken an Bindungsthemen nicht aufkommen zu lassen und diese in der Regel zu deaktivieren (Hesse, 1999).

Erwachsene mit der Klassifikation „*preocccupied*“ (bindungs-verstrickt) erzählen in ausufernder, oft nicht objektiver, ärgerlicher Art und Weise über erlebte Konflikte mit ihren Bindungspersonen (Verletzung der Quantität). Sie sind noch sehr verwickelt in den Konflikt und erwecken den Eindruck, als ob dieser Konflikt gerade noch ausgetragen wird und nicht bereits Jahre zurück liegt (Verletzung der Relevanz). Dabei abstrahieren und verallgemeinern sie ihre konfliktbehafteten Aussagen mittels übertrieben wirkenden pseudopsychologischen Analysen, ohne sich davon wirklich distanzieren zu können. Charakteristisch ist, dass sie zwischen ausschließlich positiven oder ausschließlich negativen Bewertungen schwanken, ohne dass ihnen dieser Widerspruch bewusst ist. Ihre Sprache zeigt Anzeichen von Verwirrung, Unklarheit und Vagheit (Verletzung der Art und Weise). Kennzeichnend für diese Personen ist ein Abwehrmechanismus, der alle Kriterien der Kohärenz vernachlässigt, damit über bindungsrelevante Ereignisse nicht reflektiert werden muss.

Die Erzählungen von Personen mit einem „*unresolved trauma*“ beziehen sich speziell auf Passagen im Interview, in denen über traumatische Ereignisse berichtet wird, die emotional bisher nicht verarbeitet wurden. Die sprachliche Darstellung wirkt desorganisiert (Verwechslung von Zeit und Raum; extrem lange Schweigepausen, ungewöhnliche Details) und inkohärent, z. T. sogar irrational.

Weiterhin wurde vielfach kritisiert, dass das AAI in seiner Anwendbarkeit aufgrund seiner Interviewlänge und seiner aufwändigen Auswertungsprozedur (speziell geschulter Interviewer) wenig ökonomisch ist. Dies erschwert eine routinemäßige Anwendung des AAI etwa im Klinikalltag zu Zwecken der Diagnostik.

1.3.1.2 Das Adult Attachment Projektive (AAP) von George, West u. Pettem (1999) (in enger Anlehnung an Buchheim (2003))

George, West u. Pettem (1999) entwickelten das Adult Attachment Projektive (AAP) zur Erfassung der Bindungsrepräsentation bei Erwachsenen. Das AAP ist ein Instrument, welches aus acht Umrisszeichnungen besteht. Die Zeichnungen enthalten nur soviel Details, dass damit die dargestellte bindungsrelevante Szene identifiziert werden kann. Das Projektivset beginnt mit einem Aufwärmbild (neutraler Stimulus, dargestellt in Bild 1), danach folgen sieben Bindungsszenen (dargestellt in Bild 2-8).

Das AAP Picture System ist
urheberrechtlich geschützt.
Weitere Informationen finden Sie unter
http://www.attachmentprojective.com.

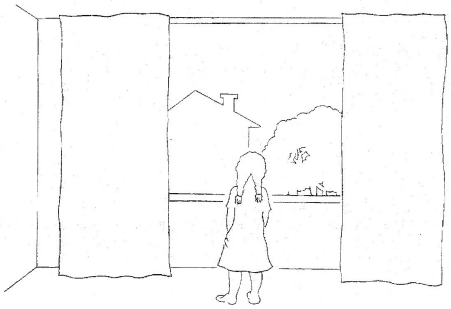
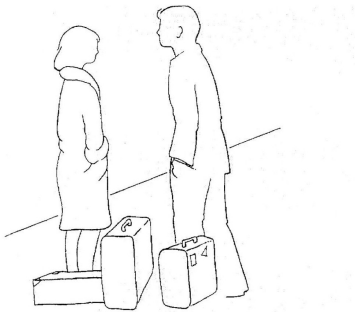


Bild 1 **Bild 2**

© Carol George, Malcolm West, Odette Pettem (1997). Adult Attachment Projective. All rights reserved.



Das AAP Picture System ist
urheberrechtlich geschützt.
Weitere Informationen finden Sie unter
http://www.attachmentprojective.com.

Bild 3 **Bild 4**

© Carol George, Malcolm West, Odette Pettem (1997). Adult Attachment Projective. All rights reserved.

Das AAP Picture System ist
urheberrechtlich geschützt.
Weitere Informationen finden Sie unter
http://www.attachmentprojective.com.

Das AAP Picture System ist
urheberrechtlich geschützt.
Weitere Informationen finden Sie unter
http://www.attachmentprojective.com.

Bild 5 **Bild 6**

© Carol George, Malcolm West, Odette Pettem (1997). Adult Attachment Projective. All rights reserved.



Das AAP Picture System ist
urheberrechtlich geschützt.
Weitere Informationen finden Sie unter
http://www.attachmentprojective.com.

Bild 7 **Bild 8**

© Carol George, Malcolm West, Odette Pettem (1997). Adult Attachment Projective. All rights reserved.

Abbildung 1: Testbilder des Adult Attachement Projective (George et. al., 1999)

Durch eine festgelegte Reihenfolge soll Schritt für Schritt das Bindungssystem des Betrachters aktiviert werden. Die Validität ist dadurch gewährleistet, dass Reaktionen auf vorgegebene, standardisierte Stimuli wie Krankheit, Trennung, Alleinsein und Bedrohung oder Verlust in der Bildreihe beobachtet werden. Weiterhin wurden auch Themen, die die Verfügbarkeit einer Bindungsfigur behandeln, in die Bildreihe aufgenommen. Die AAP-Szenen in Bild 3, 5 und 6 beinhalten Dyaden von zwei Erwachsenen oder einem Erwachsenen und einem Kind und suggerieren somit eine mögliche Bindungsbeziehung (z. B. Mutter und Kind). Die Bilder 2, 4, 7 und 8 sind monadisch, d. h. sie stellen nur einen Erwachsenen oder ein Kind dar. Diese Szenen fordern den Betrachter dazu auf, eine Beziehung internal zu konstruieren. Dazu soll die Versuchsperson zu den einzelnen Bildern jeweils eine Geschichte erzählen, die folgende Elemente enthalten soll: Wie kam es zu dieser Szene, was fühlen oder denken die Personen und wie könnte die Geschichte enden? Der Versuchsleiter fragt dann nach, wenn eines dieser Elemente in der Geschichte fehlt. In der Regel wird nur ein bis zweimal interveniert, um den Diskurs nicht unnötig zu unterbrechen und um Abwehrprozesse sichtbar werden zu lassen.

Auswertungsrichtlinien Die Erzählungen werden wörtlich niedergeschrieben und nach festgelegten Kriterien in drei Abschnitten ausgewertet.

1. **Inhalt**
   Die Inhaltsmarker repräsentieren Wörter oder Sätze, die die Charaktere der Geschichten als „allein“ oder „in Beziehung zu jemandem“ darstellen. Die dazugehörigen Skalen lauten: Agency of Self, Connectedness und Synchrony. Genauere Erläuterungen zu jedem dieser drei Inhaltsskalen können im Anhang auf Seite 70 nachgelesen werden.

2. **Abwehrprozesse**
   Nach Bowlby (1980) werde drei Formen der Abwehr unterschieden: Deaktivierung (deactivation), kognitive Abtrennung (cognitive disconnection) und isolierte Systeme (segregated systems) Die Definitionen der Abwehrformen finden sich im Anhang auf Seite 70.

3. **Diskurs**
   Die letzte Dimension der Auswertung fokussiert auf die Kohärenz der Geschichten. Hier werden die Kriterien von Grice (1975) herangezogen, wie sie in der Methode des AAI und genauer im Anhang beschrieben sind. Weiterhin wird kodiert, ob eigene biographische Erfahrung in der Geschichte in „Ich- Form“ enthalten sind. Falls sich beispielsweise eine Person in der eigenen Biographie verliert, ist dies ein Hinweis auf eine unsicher-verstrickte Bindungsrepräsentation.

Das AAP-System kann die Kategorien „sicher“, „unsicher-distanziert“, „unsicher-verstrickt“ und „unverarbeitetes Trauma“ auf ökonomische und zuverlässige Art klassifizieren.

1.3.1.3 Relationship Scales Qestionnaire (Griffin & Bartholomew, 1994)

Der Relationship Scales Questionnaire (RSQ) wurde von Griffin und Bartholomew (1994) konstruiert. Er besteht aus 30 kurzen Selbstbeschreibungen, die basierend auf der Theorie des vierkategorialen Modells gebildet wurden. Der Proband kreuzt bei der Beantwortung des RSQs auf einer Ratingskala von -5 bis +5 an, in wieweit er mit jeder einzelnen Aussage übereinstimmt. Durch Addition der Einzelitems wird ein Skalenwert errechneet, der Auskunft über den Ausprägungsgrad der vier prototypischen Bindungsmustern gibt. Anhang, Seite 71 gibt die englische und deutsche Formulierung der RSQ-Items wieder.

1.3.2 Vergleich der Bindungstestverfahren

Der Bindungsstil eines Menschen lässt sich als hypothetisches Konstrukt auffassen, das einer direkten Beobachtung und Messung nicht zugänglich ist. Dies bedeutet, dass geeignete quantifizierbare Variablen auszuwählen sind, die eine Erfassung von Bindung erlauben.

Bislang existiert noch kein endgültiger Konsens über die Verwendung eines bestimmten Verfahrens zur Messung von Erwachsenenbindung. Griffin und Bartholomew (1994) kritisieren, dass größere vergleichende Studien diesbezüglich noch ausstehen und weisen auf die Problematik der Wahl einer geeigneten Konzeptualisierung von Bindung hin.

Jede der vorgestellten Meßmethoden erhebt den Anspruch die unterschiedlichen Bindungsrepräsentationen sicher erfassen und klassifizieren zu können. So wird z. B. der Bindungsstil „sicher“ von den unterschiedlichen Verfahren auf deren charakteristische Art und Weise bestimmt. Eine Aussage über die Vergleichbarkeit der Ergebnisse der unterschiedlichen Testverfahren kann nur schwer gemacht werden, da jede Methode das Bindungssystem aus unterschiedlichen Geschichtspunkten betrachtet.

Ein häufig in der Bindungsforschung, z. B. beim RSQ verwendeter Messansatz basiert auf einem kategorialen Zugang. Der Versuchsperson wird beim Vorliegen definierter Kriterien ein bestimmter Bindungsstil zugeordnet. Bindung wird dabei als Variable mit drei oder vier möglichen Ausprägungen gesehen. Bartholomew postuliert zwei Dimensionen, die sich in die beiden Pole „positiv“ und „negativ“ aufteilen, nämlich „Modell von sich selbst“ und „Modell von den Anderen“. Ein derartiges Verständnis von Bindung ist ökonomisch, da sich die große Fülle der individuellen Bindungsstile auf wenige

Kategorien reduzieren lässt.
Die wichtigste Vorausssetzung bei dieser kategorialen Vorgehensweise ist, dass jede Versuchsperson genau einem der vorgegebenen Bindungsstile entspricht und den übrigen Kategorien ebenso eindeutig nicht angehört (Collins & Read, 1990; Bartholomew & Horowitz, 1991).
Gleichfalls kann keine Aussage getroffen werden, ob der nicht ausgewählte Bindungsstil eventuell teilweise zutrifft oder ob sich die Bindungsstile gegenseitig ausschließen. Auch die unterschiedliche Ausprägung des individuellen Bindungsstils kann nicht festgestellt werden. Alle Angehörigen innerhalb einer Kategorie werden gleich behandelt, was zu einer Unterschätzung der Unterschiede innerhalb der Gruppe und damit zu einem Informationsverlust führt. Eine präzise Validierbarkeit der Bindungsstile mit vollständiger Informationsausschöpfung und klarer Unterscheidbarkeit der unterschiedlichen Bindungsstile ist nur mit Einschränkung möglich. Zudem besteht die Gefahr von Bildung von Stereotypen, wenn die Fülle an möglichen individuellen Ausprägungen auf wenige Kategorien reduziert wird.

Der RSQ ermittelt den Bindungsstil durch die Addition bestimmter Ziffern auf einer fünfstufigen Ratingsskala, die den Grad an Zustimmung zu jedem der 30 Items wiederspiegelt. Diese Items enthalten lediglich Aussagen über jetzige oder vergangene Beziehungen und deren subjektives Erleben und Emotionen. Die Kindheit oder andere Aspekte des Bindungssystems werden jedoch nicht thematisiert.
Der Proband wird bei der Bearbeitung des RSQ aufgefordert sich selbst einzuschätzen und zu beurteilen, jetzige und frühere Beziehungen werden dabei unterschiedlich wahrgenommen. Der Test beinhaltet auch keine genaue Erläuterung der jeweiligen Ratingskalen. So empfindet der eine sein Gefühl als „zutreffend“, während ein andere dasselbe als „wenig zutreffend“ klassifiziert. Da sich die Ungenauigkeiten innerhalb der 30 Items aufsummieren, ist es schwierig den Bindungsstil eindeutig und verlässlich festzulegen.

Trotzt aller Nachteile wurde der RSQ zur Bindungsdiagnostik gewählt, da er in der Durchführung ökonomisch ist und die Emotion als Hauptkriterium besitzt.

Das AAI und das AAP versuchen das Bindungssystem mittels Geschichten zu aktivieren. Die aktuelle Repräsentation von Bindungserfahrungen wird auf der Basis eines Narrativs erfasst. Dabei wird das Kriterium der Kohärenz als ausschlaggebend für die Bestimmung des Bindungsstils erachtet. Die erzählten Geschichten haben meist Kindheitserinnerung oder partnerschaftliche Liebesbeziehungen zum Inhalt. Ihre emotionale Bewertung wird nicht thematisiert. Für die Bewertung ist weniger der Inhalt des Erzählten als vielmehr die emotionale und kognitive Integrationsfähigkeit der geschilderten Bindungserfahrungen wichtig.

1.4 Der therapeutische Zyklus und die Emotions-/Abstraktionsmuster

Die emotionale und kognitive Regulation, beobachtbar über die Wortwahl im Gespräch, unterliegt im Allgemeinen nicht der bewussten Kontrolle eines Sprechers. Diese Veränderungen erfolgen jedoch nicht zufällig, sondern stehen in einem engen Zusammenhang mit dem therapeutischen Geschehen.

Die Theorie des therapeutischen Zyklus wird von Mergenthaler (1996) beschrieben, und erlaubt, Schlüsselmomente in Transkripten psychotherapeutischer Behandlungsgespräche zu erkennen. Unter Schlüsselmomenten werden Momente in einer Therapie verstanden, die für die Therapie eine Art Wendepunkt oder Durchbruch darstellen. Sie spiegeln Augenblicke der Einsicht wieder, wie sie im psychotherapeutischen Prozess auftreten, wenn eine Veränderung im Befinden des Patienten eintritt. Diese Schlüsselmomente werden mit Hilfe eines computergestützten Verfahrens erkannt und quantifiziert. Hierfür führt Mergenthaler die beiden Variablen „Emotionale Tönung“ und „Abstraktion“ ein, denn eine „gute Stunde“ zeichnet sich durch die Fähigkeit aus, eigene Gefühle zuzulassen und darüber reflektieren und sprechen zu können.

Es wird angenommen, dass Emotionen eine zentrale Bedeutung für den psychotherapeutischen Prozess besitzen. Emotion wird als der sprachliche Ausdruck von Gefühlen verstanden, während die Variable Abstraktion für den sprachlichen Ausdruck von Reflektionen über die erfahrenen Gefühle verwendet wird.

Mergenthaler bringt in seinem therapeutischen Zyklus diese beiden Variablen in eine zeitlich und quantitativ prototypische Reihenfolge, aufbauend auf den vier Emotions-/Abstraktionsmustern.

1.4.1 Emotions-/Abstraktionsmuster

Über die quantitative Ausprägung der Variablen Emotion und Abstraktion wird es -laut Mergenthaler- möglich, vier Klassen oder Muster zu unterscheiden:

- Wenig Emotion und wenig Abstraktion
- Wenig Emotion und viel Abstraktion
- Viel Emotion und wenig Abstraktion
- Viel Emotion und viel Abstraktion

In der grafischen Darstellung der Emotions-/Abstraktionsmuster wird durchgängig Emotion hell und Abstraktion dunkel dargestellt. Alle Meßwerte werden mit Hilfe

des z-Transformationsstandards und der z-Transformationsstreuung um die y-Achse dargestellt [−z;+z].

Diese vier Muster werden von Mergenthaler wie folgt klassifiziert (Mergenthaler, 1996 S.10 ff.):

1.4.1.1 Relaxing: wenig Emotion und wenig Abstraktion

Der Patient schildert Episoden aus seinem Leben, die in keinem ummittelbaren Bezug zu seinem Leiden stehen. Die Art und Weise seines Erzählens ist eher beschreibend. Dieser Zustand kann auch als „Entspannung“ bezeichnet werden, da er weder von Leidensdruck noch von therapeutischer Arbeit geprägt ist. Idealtypisch wäre dieser Zustand am Anfang und gegen Ende einer Therapie zu erwarten, wobei zu Therapiebeginn eher die Abwehr, später eher die Entspannung vorherrscht. In diesen Zustand kann der Patient immer wieder zurückkehren, um neue Kraft zu schöpfen.

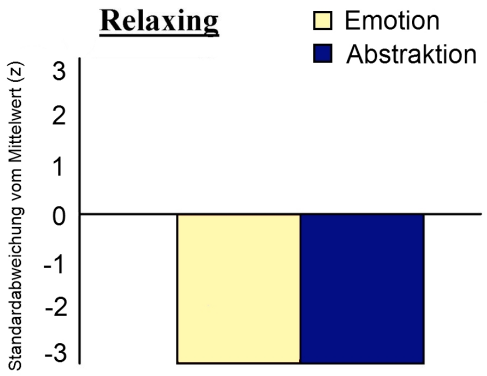


Abbildung 2: Beispiel eines Relaxingmusters - geringe Ausprägung von Emotion und Abstraktion (Mergenthaler, 1996)

1.4.1.2 Reflecting: wenig Emotion und ein hohes Maß an Abstraktion

Es werden entweder vom Therapeuten oder vom Patienten Themen aufgebracht und mit einem hohen Grad an Reflektion bearbeitet, ohne dass Gefühle intervenieren. Dies kann eine Form der Abwehr sein (z.B. Rationalisieren), oder auch Ausdruck der erfolgten Bewältigung eines psychischen Traumas. Idealtypisch tritt dieser Zustand verstärkt in den frühen Phasen einer Therapie auf, sowie vor oder nach Momenten der Einsicht.

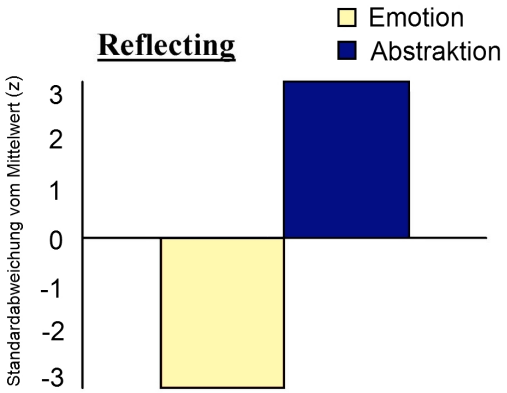


Abbildung 3: Beispiel eines Reflectingmusters - geringe Ausprägung von Emotion und starke Ausprägung von Abstraktion (Mergenthaler, 1996)

1.4.1.3 Experiencing: viel Emotion und ein geringes Maß an Abstraktion

Der Patient durchlebt den Zustand der emotionalen Erfahrung. Diese emotionale Erfahrung kann sowohl vor einer Einsicht als auch danach stattfinden. Vor einer emotionalen Einsicht bedeutet es, den Weg für eine neue Einsicht durch Explorieren vorzubereiten, indem eine neue Sicht auf das Selbst und auf das konfliktbehaftete Thema aufgebracht und emotional erlebt werden. Ansonsten steht dieses Konstrukt für das Probehandeln, das Ausprobieren, inwiefern eine neu gewonnene Erfahrung trägt.

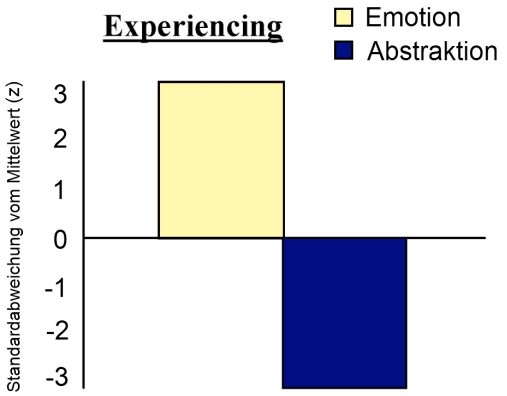


Abbildung 4: Beispiel eines Experiencingmusters - geringe Ausprägung von Abstraktion und starke Ausprägung von Emotion (Mergenthaler, 1996)

1.4.1.4 Connecting: viel Emotion und zugleich ein hohes Maß an Abstraktion

Der Patient befindet sich in einem Zustand des Durcharbeitens. Er hat einen emotionalen Zugang zu konfliktbehafteten Themen gefunden und kann darüber reflektieren. Dieser Zustand kennzeichnet einen klinisch bedeutsamen Moment, einen Augenblick,

der in der Einleitung als Schlüsselmoment bezeichnet wurde und auch als „emotionale Einsicht“ angesehen werden kann.
Bei Patienten, die erfolgreich ihre psychotherapeutische Therapie abgeschlossen hatten, zeigte sich, dass Connecting häufiger stattfand, als bei den Patienten, die ihre Therapie nicht erfolgreich abgeschlossen hatten. In Langzeitstudien fand Mergenthaler heraus, dass im Laufe des therapeutischen Zyklus das Connecting meist in der Mitte des Therapieverlaufes stattfindet. Dieses Ergebnis steht im Einklang mit dem Ziel des Therapeuten, dass der Patient, der von der Therapie profitiert, die Fähigkeit entwickeln soll, seine emotional belastenden Probleme zu verbalisieren und zugleich über diese nachzudenken.

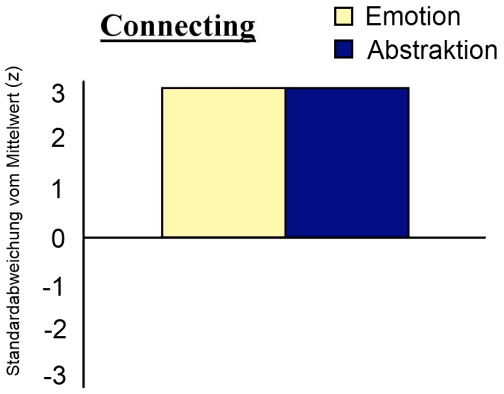


Abbildung 5: Beispiel eines Connectingmusters - starke Ausprägung von Emotion und Abstraktion (Mergenthaler, 1996)

Mergenthaler geht davon aus, dass innerhalb eines therapeutischen Zyklus sich nach einer anfänglichen Phase des sich Einfühlens in die neue Situation (messbar als Relaxing) die emotionale Erfahrung (messbar als Experiencing) einstellt, gefolgt oder durchmischt mit Anzeichen des Widerstandes (messbar als Reflecting). Danach sollte sich eine Phase des Durcharbeitens zeigen (messbar als Connecting).

Der Abschluss der Therapie sollte geprägt sein durch die erfolgreiche Bearbeitung der Probleme des Patienten und damit einem geringen Auftreten von Emotion und Abstraktion (messbar als Relaxing). Schlüsselmomente werden im Zusammenhang mit „guten Stunden“ gesehen. Unter einer guten Stunde wird hier eine Stunde verstanden, die sich durch das stark ausgeprägte Muster „Connecting“ deutlich von ihrer Umgebung abhebt.

Das therapeutische Zyklus-Modell wird für die Variablen „Emotionale Tönung“ und „Abstraktion“ eingeführt und beschreibt die zeitliche Abfolge des Auftretens der einzelnen Klassen der Emotions-/Abstraktionsmustern. Als Ausgang- und Endpunkt wird

das Muster A (Relaxing) gewählt, ein Moment, in welchem weder Emotion noch Abstraktion wesentlich ausgeprägt sind. Der Patient befindet sich in einem entspannten Zustand. Nach einiger Zeit nimmt nun die Emotion zu. Dies kann beispielsweise durch das Aufkommen einer Erinnerung oder durch die Schilderung, der den Patienten belastenden Krankheitssymptome sein. Der Patient befindet sich in einem Zustand der emotionalen Erfahrung (Zeitpunkt II; Muster C-Experiencing). Im idealtypischen Fall wird daraufhin das Ausmaß an Abstraktion zunehmen. Der Patient reflektiert über seine soeben erlebte emotionale Erfahrung und erreicht eine emotionale Einsicht (Zeitpunkt III; Muster D-Connecting). Als Folge des Einsichtsprozesses wird die emotionale Spannung nachlassen und über die neue Erfahrung wird reflektiert, ohne jedoch daran länger emotional gebunden zu sein (Zeitpunkt IV; Muster B-Reflecting). Schließlich klingt auch dieser Zustand ab. Der Zyklus endet mit einer Entspannung (Zeitpunkt V; Muster A-Relaxing).

Die therapeutische Arbeit des Patienten besteht in der Aufgabe, Zugang zu emotionaler Erfahrung zu finden, sie zu verbalisieren und schließlich in zeitlicher Übereinstimmung mit der Emotion darüber zu reflektieren. Emotionen werden durch das Berichten von Träumen, Kindheitserinnerungen und anderen Narrativen (Bucci, 1985, 1992) oder von Beziehungsepisoden aktiviert (Luborsky u. Crits-Christoph, 1990).

Die therapeutische Arbeit des Psychotherapeuten besteht darin, dem Patienten durch geeignete Intervention bei der Koordination von emotionaler Erfahrungen und Reflektion zu helfen. Dies kann zum einen durch Verstärkung der emotionalen Erfahrung geschehen, falls sich der Patient im Zustand der Reflexion befindet, oder zum anderen durch Verstärkung der Reflektion, falls sich der Patient im Zustand der emotionalen Erfahrung befindet.
Eine Änderung in der Sichtweise des Patienten bezüglich seines Selbstbildes und der Betrachtung seiner Umwelt ist das Idealziel der therapeutischen Arbeit.

1.4.2 Zusammenhang zwischen AAI und TCM

Buchheim und Mergenthaler (2000) stellten fest, dass von der Art der Wortwahl, z.B. viel Emotion und wenig Abstraktion auf die Bindungsrepräsentanz geschlossen werden kann.

Die Bindungstheorie nach Bowlby (1969) besagt, dass die Beziehung zu einer Bindungsperson in den frühen Kindheitsjahren ausschlaggebend für die emotionale Entwicklung ist. Emotionale Erfahrungen mit der Bezugsperson werden in einem sog. *Inneren Arbeitsmodell* gespeichert, welches den emotionalen und kognitiven Zugang zu Bindungerfahrungen reguliert. Diese Erkenntnis verwendet Mergenthaler und entwirft die

Emotions-/Abstraktionsmuster mit den vier Klassen: Relaxing, Experiencing, Reflecting und Connecting. Die relative Häufigkeit von Emotions- und Abstraktionswörtern im Sprachgebrauch bei der Diskussion bindungsrelevanter Themen soll das Bindungssystem in seiner aktuellen Ausprägung aufzeigen.

Die Personen, die als beziehungsüberbewertend (preoccupied) eingestuft werden, verwenden im Vergleich zu den beiden anderen Gruppen - die Gruppe der sicher gebundenen und die Gruppe der beziehungsabweisend - am meisten Emotions- und Abstraktionswörter gleichzeitig, d.h. die quantitative Ausprägung der Variablen Emotion und Abstraktion ist vergleichsweise hoch. Bei ihnen wird das Connecting Muster am häufigsten gefunden. Meist benützen sie Emotions- und Abstraktionswörter gleichzeitig und fallen durch den klaren, konkreten und lebhaften Ausdruck in ihrer Sprache auf. Offensichtlich spiegelt ihre gewaltige Sprachproduktion ihren verwickelten und konfliktbeladenen Charakter wieder. Auffällig ist auch, dass sie meist negative Emotionen zum Ausdruck bringen.

Dagegen gebrauchen Personen, die als beziehungsabweisend (dismissing) eingestuft werden, kaum Emotions- und Abstraktionswörter. Somit lässt sich bei ihnen am häufigsten das Relaxing Muster (kaum Emotion und Abstraktion) als einen Zustand mangelnder Orientierung bei der Aktivierung des Bindungssystems erkennen. Sie erleben und bemerken ihre Gefühle kaum und vermeiden es darüber zu sprechen. Bei Erzählungen artikulieren sie sich selten klar, finden kaum deutliche Worte für Ereignisse aus ihrem Leben und vermeiden es lebhaft über Geschehnisse zu sprechen. Durch den Gebrauch dieser emotionsarmen Sprache wollen sie vermeiden, verletzt zu werden.

Sicher gebundene Personen verfügen über eine ausgeglichene Häufigkeit von Emotions- und Abstraktionswörtern, verglichen mit den beiden vorher genannten Gruppen. Sicher gebundene Personen verfügen über ein erfolgreiches Connecting. Sie haben einen Weg gefunden, ihre Gefühle zuzulassen, sie zu erkennen, zu verbalisieren und gleichzeitig darüber zu reflektieren. Hierfür bedienen sie sich einer klaren, konkreten und verständlichen Sprache. Nur durch die Kombination dieser Teilkomponenten (Gefühle zuzulassen und darüber zu reflektieren) ist es möglich, zu der Einsicht zu gelangen, die für Schlüsselmomente und Wendepunkte während des Therapieverlaufs notwendig ist.

Es fällt auf, dass sowohl bei der Gruppe der beziehungsüberbewertenden Personen als auch bei der Gruppe der sicher gebundenen Personen ein hohes Maß an Connecting gefunden werden kann, d. h. der Gebrauch von verhältnismäßig vielen Emotions- und Abstraktionswörtern. Bei beiden Gruppen läge nun laut Definition ein Schlüsselmoment und gegebenenfalls sogar eine Einsicht vor. Somit muss es noch ein weiteres Kriterium geben, um die beiden Gruppen unterscheiden zu können. Der eigentliche Unterschied liegt in der „Kohärenz“, d. h. ein Zusammenhang zwischen Connecting -

wie es in der Textanalyse gefunden werden kann (viel Emotion und viel Abstraktion) - und ein aus therapeutischer Sicht stattgefundener Augenblick der Einsicht. Dennoch konnten Lepper und Mergenthaler (2006; im Druck) an einer Einzelstunde auf einer Gruppentherapie und an den acht Transkipten einer vollständigen Kurztherapie zeigen, dass während eines Zyklus die Kohärenz signifikant höher war als in den übrigen Textpassagen. Ein Zyklus war in diesen Studien definiert als ein Textausschnitt zwischen zwei Relaxing-Blöcken der wenigstens einen Connecting-Block enthielt.

Die Gruppe der beziehungsüberbewertenden Personen weisen ein hohes Maß an Connecting in der Textanalyse auf. Sie sind in der Lage, sowohl positive als auch negative Emotionen zuzulassen und zu empfinden aber gleichzeitig ohne inneren Zusammenhang über diese zu reflektieren. Deshalb ist es ihnen beinahe unmöglich, Augenblicke der Einsicht zu gewinnen. Nach Main & Goldwyn (1994) kann eine beziehungsüberbewertende Person über in der Vergangenheit liegende Ereignisse überzeugend sprechen, sich selbst einer pseudopsychologischen Analyse unterziehen und sich als Allwissender ausgeben, wenngleich sie kein fundiertes Wissen besitzt.

Sicher gebundene Personen besitzen die Fähigkeit ihre Emotionen zu abstrahieren und gleichzeitig angemessen darüber zu reflektieren. Sie gelangen so zur emotionalen Einsicht und erfüllen damit alle Kriterien der Kohärenz, die von Grice (1975) definiert wurden.

1.5 Testerstellung

Die Studie von Buchheim und Mergenthaler zeigt einen Zusammenhang zwischen den Emotions-/Abstraktionsmustern und den Bindungsrepräsentationen bei der „Produktion“ von Sprache auf. Diese Untersuchung zielt darauf, den Zusammenhang zwischen einer bestimmten, bereits getroffen Wortwahl und den unterschiedlichen Bindungstilen, sofern dieser besteht, zu belegen, also bei der „Rezeption“ von Sprache. Zu diesem Zweck wurde ein Testmanual, bestehend aus den acht AAP-Bildern (vgl. 1.3.1.3) und jeweils vier dazugehörigen Geschichten entwickelt.

Dieses Manual basiert auf dem Adult Attachment Projective (AAP), welches dazu verwendet wird, um die unterschiedlichen Bindungsrepräsentationen nach Bowlby zu erheben (secure, detached, preoccupied und unresolved). Das AAP gehört zur Gruppe der projektiven Testverfahren, d. h. der Proband wird aufgefordert zu jedem Bild eine Geschichte, nur von seinen eigenen Assoziationen beeinflusst, zu erzählen.

Für die hier vorgelegte Studie wird dieses Verfahren derart abgewandelt, dass für jedes Bild vier, vom Autor dieser Studie vorgefertigte Geschichten vorgelegt werden und der Proband aufgefordert wird, sich für die Geschichte zu entscheiden, die seiner Meinung nach das Bild am zutreffendsten beschreibt. Dabei unterscheiden sich die vier zu einem Bild gehörenden Geschichten nicht inhaltlich sondern lediglich in ihrer sprachlichen Modalität. Durch diese Modifikation zählt der Test nicht länger zur Gruppe der projektiven Testverfahren, da die Geschichten vorgegeben werden.

Als Fundus für mögliche Situationen und Begebenheiten für die vorgefertigten Geschichten wurden Schüler im Alter von 16 bis 22 Jahre gebeten, selbständig Geschichten zu den acht Bildern zu verfassen. Es zeigte sich, dass aus diesen Vorlagen zu jedem Bild ein passender Handlungsstrang erstellt werden konnte. Es mussten lediglich einige Modifikationen vorgenommen werden, damit die Geschichten sich auch für erwachsene Probanden eignen. Aus jedem Handlungsstrang wurden anschließend vier inhaltsgleiche, jedoch in ihrer sprachlichen Modifikation unterschiedliche Geschichten gewonnen. Um mögliche Fehlerquellen auszuschließen, wurde auf eine ähnliche Länge und auf vergleichbare Inhalte der zu einem Bild gehörigen Geschichten geachtet.

Die Wortwahl der Geschichten richtet sich nach den Kriterien der Emotions-/Abstraktionsmustern nach Mergenthaler. So lässt sich zu jedem Bild eine Geschichte finden, die nach dem Relaxing-Muster verfasst ist. Bei dieser wurde auf Emotions- und Abstraktionswörter verzichtet. Sie ist lediglich eine Zustandsbeschreibung. Desweiteren gibt es im Rahmen des Reflecting-Musters eine Geschichte, die einem Sachbericht gleicht und jede Art der Emotion ausklammert. Die Experiencing-Geschichte stellt einen Erfahrungsbericht dar, in dem ein Problem auf emotionale Weise vorgestellt wird. Eine

Problemlösung wird jedoch nicht aufgezeigt, da die dafür notwendige Reflexion fehlt. Die vierte Geschichte ist im Sinne des Connecting-Muster verfasst und stellt eine kohärente Erzählung dar. Beginnend mit der Problemintroduktion und dem Konfliktaufbau wird im Laufe der Geschichte eine Lösung des Konfliktes gefunden, wobei sowohl Emotion, als auch Reflexion, in Form von Emotions- und Abstraktionswörter, verwendet werden.

Zur Gegenprobe wurden die Geschichten mit der Software CM auf ihre Übereinstimmung mit den Emotions-/Abstraktionsmustern getestet. So konnte ermittelt werden, ob die Geschichten, die dem Connecting-Muster zugeschrieben werden, einen ausgeglichenen und hohen Anteil an Emotions- und Abstraktionswörtern aufweisen.

Als Beispiel für die Geschichten, werden im Folgenden die vier Varianten für eines der acht Bilder des AAP wiedergegeben (Abb. 6). Emotionswörter werden fett, Abstraktionswörter unterstrichen gedruckt. Außerdem werden die dazugehörige Emotions-/Abstraktionsmuster abgebildet (Abb. 7 - Abb. 10).

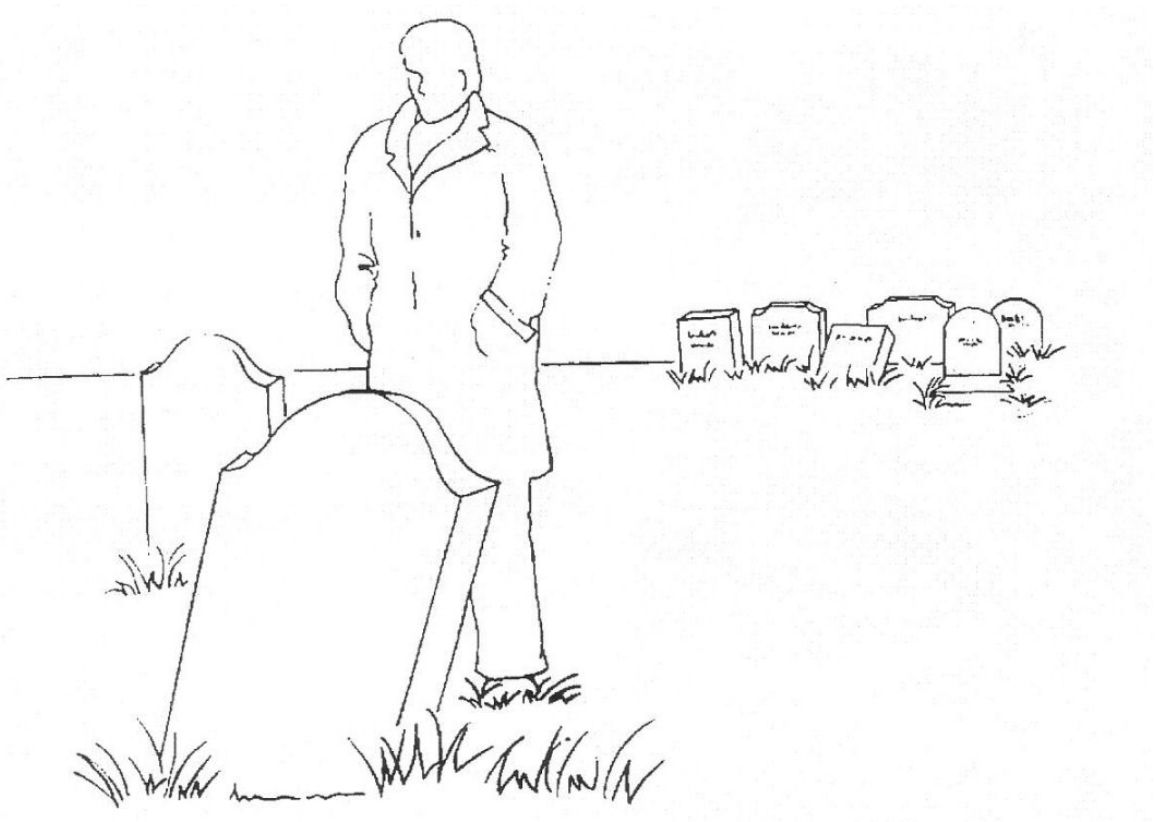
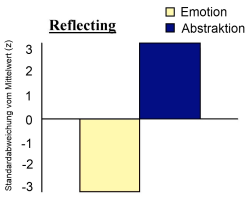


Bild 7

© Carol George, Malcolm West, Odette Pettem (1997). Adult Attachment Projective. All rights reserved.

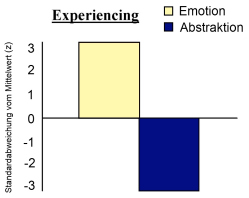
Abbildung 6: Bild 7, exemplarisch für die Bilder des Testmanuals



Geschichte 1

Lukas, ein 40-jähriger Mann steht an dem Ort, wo sein Vater seine letzte Ruhe gefunden hat. Seine **Gedanken** gehen zurück in seine **Kinder-** und **Jugendzeit**, an die er schon seit längerer **Zeit** nicht mehr gedacht hat. Er erinnert sich an die **Einrichtung** für hochbegabte mathematische **Schüler**. Die **Gefühle** bzw. der **Bezug** zu dem **Leben**, das er in dieser **Zeit** führte, sind beim **Vergleich** mit der **Gegenwart** nicht mehr dieselben. Lukas betrachtet nun zurückblickend diese **Zeit** als eine **Herausforderung**. In dieser **Phase** konnte er seine **Persönlichkeit** weiter entwickeln. Für Lukas ist der **Verlust** seines Vaters wieder eine **Bewährungsprobe**, ähnlich wie die **Zeit** im Internat. Er weiß, er muss sich der **Aufgabe** der **Bewältigung** und letztendlich des **Loslassens** stellen.

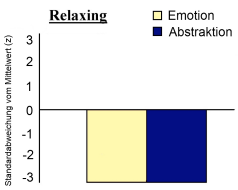
Abbildung 7: Reflectingmuster u. Reflecting-Geschichte zu Bild 7 (Abstraktionswörter fett gedruckt)



Geschichte 2

Lukas ist 40 Jahre alt. Er steht einsam auf dem Friedhof, wo sein Vater begraben liegt und weint. Es ist schon lange her, dass er so stark und rein fühlte. Es ist ihm auch nicht peinlich. Irgendwie erleichtert und befreit es ihn auch. Ruhig und klar denkt er nun an früher, an das Internat, in welchem er sich zunächst sehr einsam, ängstlich und entfremdet gefühlt hat. Sein dominanter Vater hatte damals immer wieder diktatorisch auf Lukas eingeredet, das von ihm verhasste Internat zu besuchen. Heute betrachtet er seinen Vater zwar als schwierig, eigensinnig und auch manchmal narzisstisch, aber er war auch stark, entschlossenen und charakterfest, einer, den die anderen respektierten und bewunderten. Lukas versucht jetzt, positiv dem Vater nachzueifern.

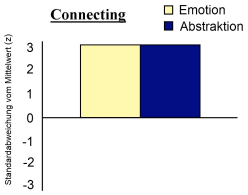
Abbildung 8: Experiencingmuster u. Experiencing-Geschichte zu Bild 7 (Emotionswörter unterstrichen)



Geschichte 3

Lukas ist 40 Jahre alt. Er steht auf einem Friedhof, wo sein Vater begraben liegt. Es ist ein kühler Herbsttag und der Wind weht heftig, so dass Lukas den Kragen seiner Jacke nach oben schlägt. Auch die Hände sind kalt, die er deshalb tief in seiner Jackentasche vergräbt. Das Grab ist bereits völlig mit Gras bewachsen und der Grabstein steht schief. Lukas denkt zurück, als er zehn Jahre alt war und sein Vater, der als Wissenschaftler arbeitete, ihn in ein Internat nach England schickte. Damals haben beide darüber viele Tage diskutiert. Er erinnert sich an das Haus, in dem er geboren ist, das Wohnzimmer mit den vielen Büchern und den Schaukelstuhl, in dem sein Vater immer saß. Er beschließt, öfter am Grab seines Vaters vorbeizuschauen oder einen Gärtner zu beauftragen.

Abbildung 9: Relaxingmuster u. Relaxing-Geschichte zu Bild 7



Geschichte 4

Lukas, ein 40-jähriger **Mann** steht traurig an dem Ort, wo sein Vater seine letzte **Ruhe** gefunden hat. Während seiner **Jugend** hatte er eine angespannte **Beziehung** zu seinem Vater. Der **Grund** war, dass Lukas ein unglücklicher **Schüler** in einer **Einrichtung** für mathematisch hochbegabte Kinder war. Diese hasste er abgrundtief und hat noch heute abscheuliche **Alpträume**. Heute betrachtet er diesen Mann als eine außerordentliche Persönlichkeit und treuen Gefährten. Er bedauert, dass er zu Lebzeiten nie richtig zu ihm gefunden hatte. Es betrübt ihn heute sehr, dass er manchmal diesen Mann verachtet und zu wenig gewürdigt hat. Heute setzt er die meisten brillanten Vorstellungen seines Vaters um. So versucht er, ihn auf eine besondere Art und Weise Respekt und Achtung zu erweisen.

Abbildung 10: Connectingmuster u. Connecting-Geschichte zu Bild 7 (Abstraktionswörter fett gedruckt, Emotionswörter unterstrichen)

1.6 Ziel der Studie

In dieser experimentellen Studie soll ein Zusammenhang zwischen einer bestimmten, bereits getroffenen Wortwahl und dem Bindungsstil der Versuchspersonen gefunden und gegebenenfalls bestätigt werden. Den Probanden werden Geschichten mit bindungsrelevantem Inhalt präsentiert, deren prototypische Häufigkeit an Emotions- und Abstraktionswörtern sich an den Emotions-/Abstraktionsmustern orientiert. Hierbei wird angenommen, dass sie sich für diejenige Geschichte entscheiden, die ihrem Bindungsstil am ehesten entspricht.

Nachfolgend werden eine generelle (H) und vier spezielle (H1 - H4) Hypothesen formuliert.

- **H: Personen, die sich in ihrer Bindungsrepräsentanz unterscheiden, unterscheiden sich auch in der Auswahl ihrer bevorzugten Geschichten.**

Die untergeordneten Hypothesen lauten folgendermaßen:

- **H1: Ängstlich-vermeidend-gebundene Personen bevorzugen Geschichten, die nach dem Relaxing-Muster konzipiert sind.**
  Die Auseinandersetzung mit bindungsrelevanten Situationen führt bei ängstlich-vermeindend gebundenen Personen zur Vermeidung von Emotionswörtern. Sie versuchen Emotionen aus dem Weg zu gehen und nicht über ihre Emotionen zu reflektieren.

- **H2: Abweisend-gebundene Personen bevorzugen Geschichten, die nach dem Reflecting-Muster konzipiert sind.**
  Eine ausschließlich abstrakte Betrachtungsweise von bindungsrelevanten Situationen ist bei abweisend-gebundenen Personen zu finden.

- **H3: Anklammernd-gebundene Personen bevorzugen Geschichten, die nach dem Experiencing-Muster konzipiert sind.**
  Bei anklammernd-gebundenen Personen sorgt die Betrachtung bindungsrelevanter Situationen für eine rein emotionale Betrachtungsweise.

- **H4: Sicher-gebundene Personen bevorzugen Geschichten, die nach dem Connecting-Muster konzipiert sind.**
  Sicher-gebundene Personen besitzen auf Grund ihrer intakten emotional-kongnitiven Regulation die Fähigkeit bindungsrelevante Konflikte zu erkennen und zu lösen, wobei sie Emotionen zulassen, integrieren und gleichzeitig über diese reflektieren können.

2 Material und Methoden

2.1 Teilnehmer

In die Studie gehen insgesamt 46 Teilnehmer ein. Diese setzen sich aus einer gesunden und einer klinischen Population zusammen. Die gesunde Population besteht aus 27 Medizinstudenten der Universität Ulm. Die klinische Population besteht aus 19 Patienten, die sich zum Zeitpunkt der Studiendurchführung in stationärer psychiatrischer Behandlung im Bezirkskrankenhaus Günzburg, Abteilung II der Universität Ulm befanden.

Zum Zeitpunkt der Testdurchführung lag das Durchschnittsalter aller Studienteilnehmer bei 27,1 Jahren. Bei der klinischen Population befindet sich der Altersmedian mit 36,8 Jahren deutlich über dem mittleren Alter der gesunden Population, die ein Durchschnittsalter von 21,9 Jahren aufweist. Die Alterspanne, d. h. die Altersdifferenz zwischen dem ältesten und dem jüngsten Teilnehmer, beträgt zum Zeitpunkt der Testdurchführung in der Gesamtstichprobe 54 Jahre. Die Alterspanne der klinischen Population liegt mit 52 Jahren deutlich über der Alterspanne der gesunden Popuation mit 17 Jahren. Für genaue Altersangaben der einzelnen Teilnehmer siehe Tabelle 1 und Tabelle 2.

Die Gruppe setzt sich aus 16 Männern und 28 Frauen zusammen. Zwei Teilnehmer in der klinischen Population machten keine Angaben zu ihrem Geschlecht. Die klinische Population weist mit 10 Frauen und 7 Männern einen höheren Frauenanteil auf als die Kontrollgruppe mit 18 Frauen und 9 Männern.

Tabelle 2: Altersaufteilung und Geschlecht der gesunden Population (m=männlich, w=weiblich, ID=Identifikationsnummer)

ID	Alter	Geschlecht
1	19	w
2	27	m
3	26	m
4	22	m
5	21	w
6	21	w
7	21	w
8	20	w
9	20	w
10	24	w
11	25	w
12	36	m
13	24	w
14	24	w
15	19	m
16	25	m
17	20	w
18	20	w
19	21	m
20	21	m
21	19	w
22	20	w
23	19	m
24	20	w
25	20	w
26	19	w
27	19	w

Auf eine genaue Exploration des sozialen Hintergrundes und des Bildungsniveaus einschließlich des Schulabschlusses und der akademischen Ausbildung und Geschlecht wird verzichtet, da in Anlehnung an Buchheim und Mergenthaler (2000) keine Unterschiede zu erwarten sind.

Die Teilnehmer bestätigen mit ihrer Unterschrift ihre freiwillige Teilnahme an der Studie, nachdem ihnen der Aufbau und die Durchführung sowohl mündlich erklärt, als auch schriftlich vorgelegt wurde. Auch wird den Probanden die Möglichkeit gegeben, Fragen zu stellen, um Unklarheiten zu beseitigen.
Als Aufwandsentschädigung erhalten die Mitglieder der gesunden Population eine einmalige Zahlung von 5 Euro. Dieser Betrag wird aus Drittmitteln finanziert.

Tabelle 3: Auflistung der einzelnen Diagnosen, der Altersaufteilung und des Geschlechts in der klinischen Population (m=männlich, w=weiblich, ID=Identifikationsnummer, unbek=unbekannt)

ID	**Alter**	**Geschlecht**	**Diagnose**
1	42	w	Schmerzsyndrom
2	73	w	Depression
3	36	w	Depression
4	unbek	unbek	unbek
5	23	m	Psychose
6	40	m	Depression
7	52	m	Panikstörung
8	38	m	Depression
9	49	m	Depression
10	60	w	Depression
11	43	w	unbek
12	41	m	unbek
13	unbek	unbek	Depression
14	31	w	Borderline
15	22	w	Borderline
16	21	w	Borderline
17	33	w	Borderline
18	26	m	Depression
19	23	w	unbek

Die Erlaubnis zur Durchführung dieser Studie erteilt die örtliche Ethikkommission am 27.12.2005 mit dem Aktenzeichen Antragnummer 220/2005, nachdem ihr der Versuchsaufbau und die Durchführung in schriftlicher Form vorgelegt worden war. Der vollständige Ethikantrag findet sich im Anhang auf Seite 92.

2.2 Instrumente

RSQ Der Relationship Scales Questionnaire (RSQ) von Griffin und Bartholomew (1994) wurde auf dem bindungstheoretischen Hintergrund zur Bindungsdiagnostik entwickelt und enthält insgesamt 30 Items. Diese Aussagen sind auf fünfstufigen Ratingskalen nach dem Grad der Zustimmung zu beantworten. Möglich sind Angaben von 1 (nicht zutreffend) bis 5 (sehr zutreffend).

Die Bearbeitung des RSQ und des Manuals erfolgt anonym, um eine spätere Zuordnung der Ergebnisse zu den Teilnehmern auszuschließen.

Testmanual Das Testmanual besteht aus einer Anleitung, dem Antwortbogen und den Testbildern mit den jeweiligen Geschichten. Die Aufgabenstellung wird in der folgenden Anleitung beschrieben

Anleitung:

Aufgabe:

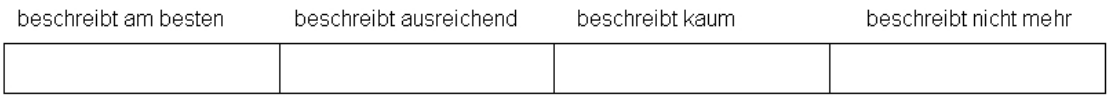
Der Ihnen vorliegende Test besteht aus acht Bildern. Zu jedem dieser Bilder werden Ihnen vier Geschichten angeboten, von denen jede das Bild auf unterschiedliche Weise beschreibt. Ihre Aufgabe besteht nun darin, den vier Geschichten eine Reihenfolge zu geben.

Betrachten Sie zunächst das Bild auf der linken Seite und lesen Sie dann die vier dazugehörigen Geschichten in Ruhe durch. Danach wählen Sie diejenige aus, die Ihnen zur Beschreibung des Bildes am besten gefällt. Die Nummer dieser Geschichte tragen Sie im Antwortbogen in das äußerste linke Kästchen mit der Überschrift „am besten“ ein.

Danach ordnen Sie die übrigen Geschichten entsprechend Ihrer Einschätzung und tragen deren Nummern in die betreffenden Kästchen ein.

Bevor Sie nun mit der Bearbeitung des Testes beginnen, kreuzen Sie auf der ersten Seite des Antwortbogens Ihr Geschlecht an und tragen Sie Ihr Alter ein.

Beispiel:



Das vollständige Manual einschließlich der Anleitung und des Antwortbogens befinden sich im Anhang auf Seite 73.

2.3 Testdurchführung

Zuerst wird den Testteilnehmern der RSQ zur Bearbeitung vorgelegt, um die Bindungsrepräsentation der einzelnen Probanden zu bestimmen. Hierfür werden ca. 10 Minuten veranschlagt. Im Anschluss werden die Testmanuale ausgeteilt. Nach einer kurzen Instruktion werden die Testpersonen aufgefordert das Manual in der vorgegebenen Reihenfolge zu bearbeiten. Dabei wird zunächst das Bild auf der linken Seite betrachtet und die vier dazugehörigen Geschichten gelesen. Die Aufgabe besteht darin, die vier Geschichten in eine Reihenfolge zubringen, beginnende mit der Geschichte, die seiner Ansicht nach das Bild am zutreffensten beschreibt. Die anderen drei Geschichten werden entsprechend ihrer zutreffenden Beschreibung in eine abnehmende Reihenfolge geordnet. Zuletzt wird die Nummer der Geschichte in den Antwortbogen eingetragen, die das Bild am wenigsten zutreffend oder nicht mehr beschreibt. Diese Arbeitsschritte werden bei jedem der acht Bilder und deren Geschichten wiederholt. Für die Bearbeitungszeit des Testmanuals werden ca. 30 - 40 Minuten berechnet.

2.4 Statistik

Zur Auswertung der Studienergebnisse werden zwei statistische Verfahren angewandt, die einfaktorielle Varianzanalyse und der t- Test.

Einfaktorielle Varianzanalyse Bei der einfaktoriellen Varianzanalyse wird der Einfluss der unabhängigen Variablen Bindungstyp mit den vier verschiedenen Ausprägungen sicher, abweisend, anklammernd und ängstlich vermeidend auf das Ankreuzverhalten (abhängige Variable) untersucht (sicher, abweisend, anklammernd und ängstlich vermeidend = unabhängige Variablen). Dadurch kann ermittelt werden, ob sich die Gruppen signifikant in ihren jeweiligen Ergebnissen unterscheiden.

t-Test Der t-Test ist eine Hypothesentest, mittels dem zwei Stichprobenmittelwerte aus unabhängigen Stichproben miteinander verglichen werden. Die beiden unabhängigen Stichproben sind hierbei die Gruppe der sicher gebundenen und der unsicher gebundenen Personen, wobei letztere nicht mehr unterteilt wird. Die Hypothese lautet hierbei, dass sich die Zugehörigkeit zur Gruppe der unsicher bzw. der sicher gebundenen Personen im jeweiligen Ankreuzverhalten wiederspiegelt. Es wird nun auf einem Signifikanzniveau von 10 % die Gültigkeit der Hypothese untersucht. Die Daten werden als normalverteilt angenommen. Eine Interaktion zwischen den Variablen sicher gebunden und unsicher gebunden findet nicht statt.

Die bei beiden Verfahren auftretenden Variablen sind der Mittelwert (M), die Standardabweichung (SD), die Irrtumswahrscheinlichkeit (p), sowie die Effektstärke (d). Die Effektstärke steht für den Unterschied, der zwischen der klinischen und der gesunden Populationen mindestens bestehen muss, um von einem praktisch relevanten Unterschied sprechen zu können.

$0.2 \leq d < 0.5$ schwacher Unterschied
$0.5 \leq d < 0.8$ mittlerer Unterschied
$0.8 \leq d < \infty$ starker Unterschied

Die Effektstärke wird wie folgt berechnet:

$$d = \frac{M_{stud} - M_{pat}}{S_p}$$

M_{stud} = Mittelwert, erhoben in der Gruppe der Studenten (gesunde Population)
M_{pat} = Mittelwert, erhoben in der Gruppe der Patienten (klinische Population)

$$S_p = \sqrt{\frac{[(n_e - 1){s_e}^2 + (n_c - 1){s_c}^2]}{n_e + n_c - 2}}$$

Für genauere Erläuterungen siehe Ray and Shadish, 1996 (S. 1324).

S_p = gepoolte Standardabweichung
${s_e}^2$ = Varianz der klinischen Population
${s_c}^2$ = Varianz der gesunden Population
n_e = Anzahl der Teilnehmer der klinischen Population
n_c = Anzahl der Teilnehmer der gesunden Population

Erläuterungen zur Darstellung der Ergebnisse „Means Diamonds“ stellen den Mittelwert und den Standardfehler des Mittelwerts für jede untersuchte Gruppe dar. Die horizontale Linie durch jeden „Diamond“ zeigt den Mittelwert der Gruppe. Die Höhe des „Diamond“ repräsentiert das 95%- Konfidenzintervall des Standardfehlers des Mittelwerts jeder Gruppe und die Breite des „Diamond“ stellt die Probenanzahl der untersuchten Gruppe dar. Means Diamond sind in den Abbildungen 17 bis 30 als Rauten dargestellt.

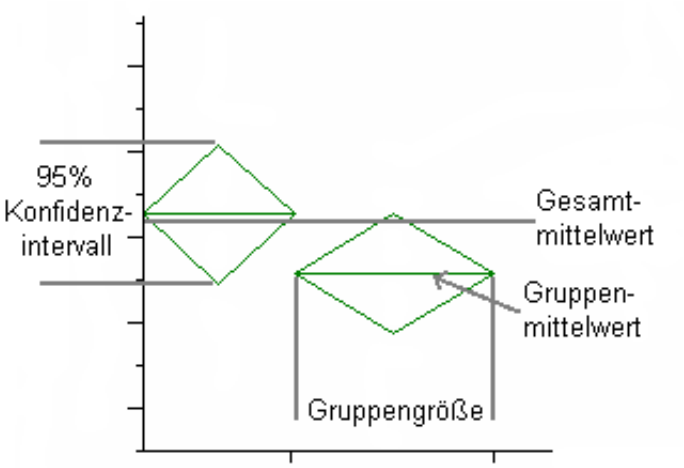


Abbildung 11: Erläuterung zur Ergebnisdarstellung mit Hilfe von Means Diamonds in den Abbildungen 17 bis 30 im Ergebnisteil

3 Ergebnisse

Die Tabellen der Berechnungen befinden sich im Anhang auf Seite 101. Es wird für alle 8 Bilder ein Faktor (am besten 3, gut 2, weniger gut 1 und am wenigsten 0) für die Präferenz der E/A-Geschichten gebildet. Des Weiteren wird für jeden E/A-Geschichtentyp über alle Bilder außer Bild 1 ein Gesamtfaktor ermittelt. Außerdem werden Gesamtfaktoren für monadische (Bild: 2, 3, 4, 7) vs. dyadische Bilder (Bild: 5, 6, 8) berechnet. Für die E/A-Geschichtentypen werden zusätzlich „Zweiergruppengesamtfaktoren“ ermittelt. Ebenso werden für die monadischen, als auch für dyadischen Bilder, getrennt Gesamtfaktoren ermittelt. Für die Faktoren werden über die Variable „Bindungsstil“ (sicher, anklammernd, abweisend, ängstlich vermeidend) eine Varianzanalyse und für die Variable „Sicher“ (sicher vs. unsicher) ein t-Test berechnet. Für alle Berechnungen werden zusätzlich Interaktionen über die Variablen „Bindung“ und „Gesundheitsstatus“ (gesund vs. krank) bezüglich des Einflusses auf die abhängige Variable „Faktor“ ermittelt (siehe Tabellen 11 und 12). Die t-Tests werden einseitig interpretiert, da die Hypothesen eine gerichtete Aussage enthalten. Für den Mittelwertvergleich der Gesamtfaktoren über die Variable „Sicher“ wird zusätzlich eine Effektstärke errechnet. Die Variable „Gesundheitsfaktor“ gibt gesund vs. krank an.

3.1 Verteilung der Bindungsrepräsentationen

Die Aufteilung von sicher und unsicher gebunden Studienteilnehmern zeigt Abbildung 12. Von der gesamten Teilnehmerzahl (N = 46) erwiesen sich 29 Probanden als unsicher gebunden und 17 Probanden als sicher gebunden.

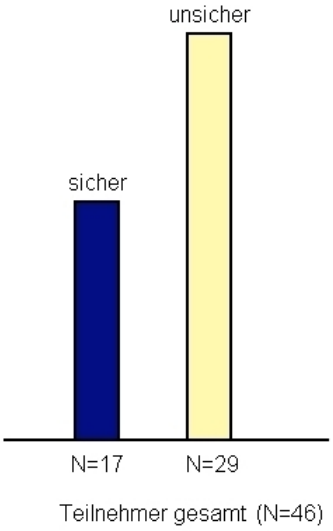


Abbildung 12: Verteilung der sicher und unsicher gebundenen Probanden (N=Anzahl)

Abbildung 13 zeigt die Anzahl von sicher und unsicher gebundenen Personen, unterteilt in klinische Population (Patienten) und gesunde Population (Studenten). Die klinische Population besteht aus 19 Patienten, von denen 4 Patienten als sicher und 15 Patienten als unsicher gebunden klassifiziert wurden. Bei den 27 Studenten aus der gesunden Populationen wurde bei 14 Studenten ein unsicherer Bindungsstil und bei 13 Studenten ein sicherer Bindungsstil festgestellt.

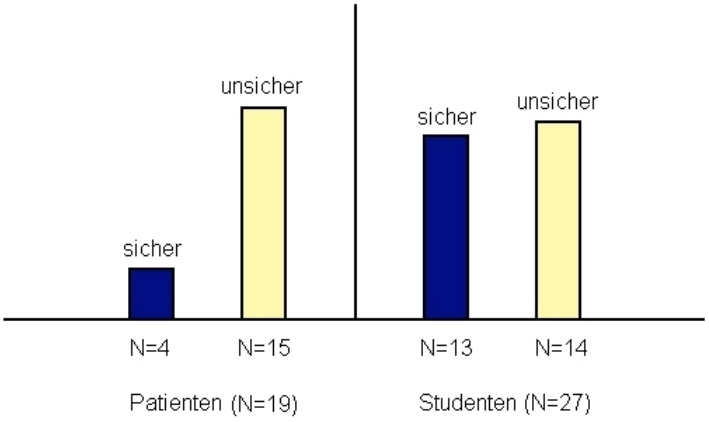


Abbildung 13: Bindungsrepräsentationen der klinischen (Patienten) und gesunden Population (Studenten) (N=Anzahl)

Abbildung 14 stellt die Aufsplittung des unsicheren Bindungsstils in seine Untergrup-

pen dar. In der klinischen Population werden 6 Patienten als anklammernd, 4 Patienten als abweisend und 5 Patienten als ängstlich vermeidend befunden. Als anklammernd zeigen sich 6 Studenten, als abweisend 5 Studenten und als ängstlich vermeidend 3 Studenten der gesunden Population.

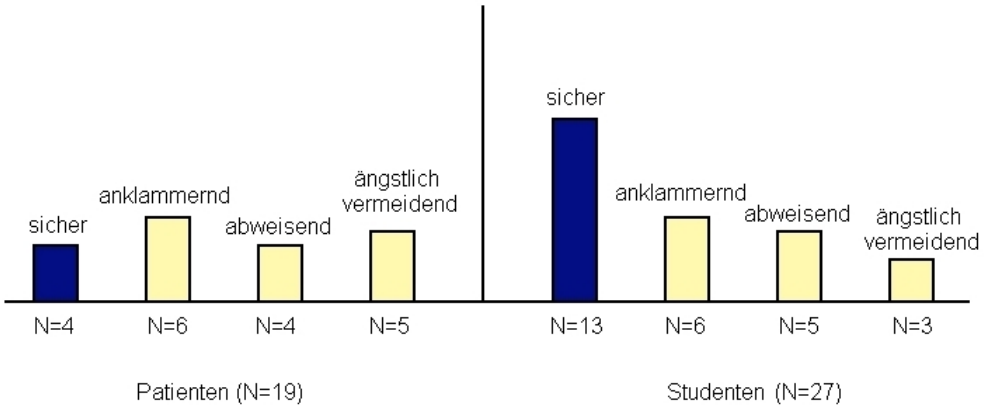


Abbildung 14: Verteilung der Untergruppen des unsicheren (anklammernd, abweisend, ängstlich vermeidend) Bindungsstils und des sicheren Bindungsstils in der klinischen Population (Patienten) und in der gesunden Population (Studenten) (N=Anzahl)

Abbildung 15 zeigt die Altersverteilung der gesunden Population (Studenten) und der klinischen Population (Patienten). Innerhalb der klinischen Population betrug das Alter von 10 Patienten zwischen 21 und 40 Jahre, 5 Patienten waren zwischen 41 und 60 Jahre alt und 2 Patienten zwischen 61 und 80 Jahre. 12 Studenten der gesunden Population hatten zum Zeitpunkt der Testdurchführung ein Alter zwischen 0 und 20 Jahre, 14 Studenten zwischen 21 und 40 Jahre.

Eine einfaktorielle Varianzanalyse für den Faktor Alter ist für die Bindungsstile sicher ($M = 54.66$, $SD = 16.26$), abweisend ($M = 34.00$, $SD = 11.27$), anklammernd ($M = 37.25$, $SD = 13.75$) und ängstlich vermeidend ($M = 32.80$, $SD = 11.56$) in der klinischen Population nicht signifikant ($F(1,3) = 1.95$, ns.). Eine einfaktorielle Varianzanalyse für den Faktor Alter ist für die Bindungsstile sicher ($M = 21.92$, $SD = 2.60$), abweisend ($M = 20.00$, $SD = 1.00$), anklammernd ($M = 21.83$, $SD = 2.93$) und ängstlich vermeidend ($M = 25.33$, $SD = 9.29$) in der gesunden Population nicht signifikant ($F(1,3) = 1.36$, ns.).

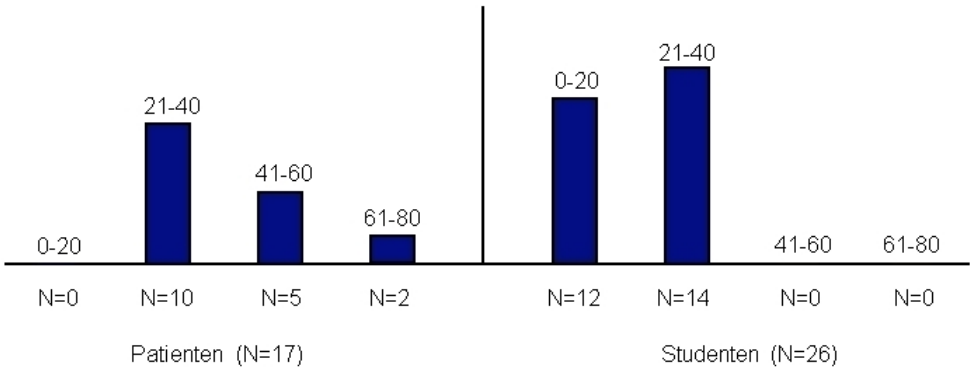


Abbildung 15: Altersverteilung in 20 Jahresabschnitten in der klinischen (Patienten) und gesunden Population (Studenten)(N=Anzahl)

Abbildung 16 zeigt die Geschlechterverteilung der gesunden Population (Studenten) und der klinischen Population (Patienten), (vgl. 2.1). Ein Fisher's Exact Test bezüglich der Geschlechterverteilung in der gesunden und klinischen Population ist nicht signifikant.

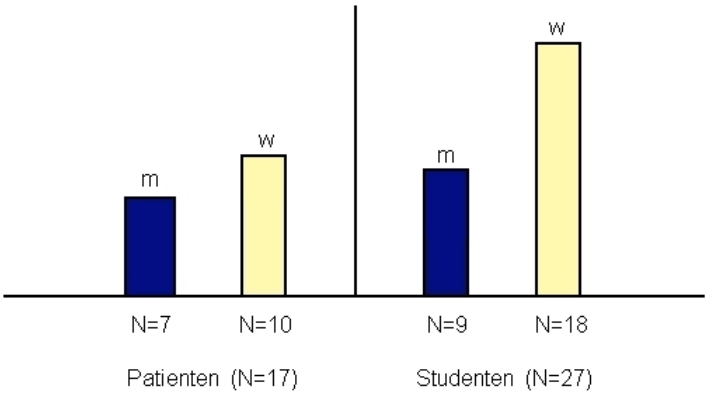


Abbildung 16: Geschlechterverteilung in der gesunden Population (Studenten) und der klinischen Population (Patienten), (N=Anzahl, w=weiblich, m=männlich)

3.2 Geschichten nach dem Muster Relaxing

3.2.1 Einfaktorielle Varianzanalyse über Bindungsstile für den Gesamtfaktor Relaxing

Die Ergebnisse für den Mittelwertvergleich über die Variable „Bindungsstil“ für den Gesamtfaktor - Relaxing sind in Tabelle 5 dargestellt.

Eine einfaktorielle Varianzanalyse für den Gesamtfaktor der Relaxing-Geschichten ist für die Bindungsstile sicher (M = 1.45, SD = 0.56), abweisend (M = 1.32, SD = 0.50), anklammernd (M = 1.56, SD = 0.44), ängstlich vermeidend (M = 1.54, SD = 0.51) nicht signifikant (F(1,3) = 0.44, ns.)(siehe Abb. 17). Der Einfluß der Variable „Gesundheitsstatus“ auf das Ergebnis ist signifikant (F(1,1) = 3.15, $p < 0.05$)(siehe Tab. 11).

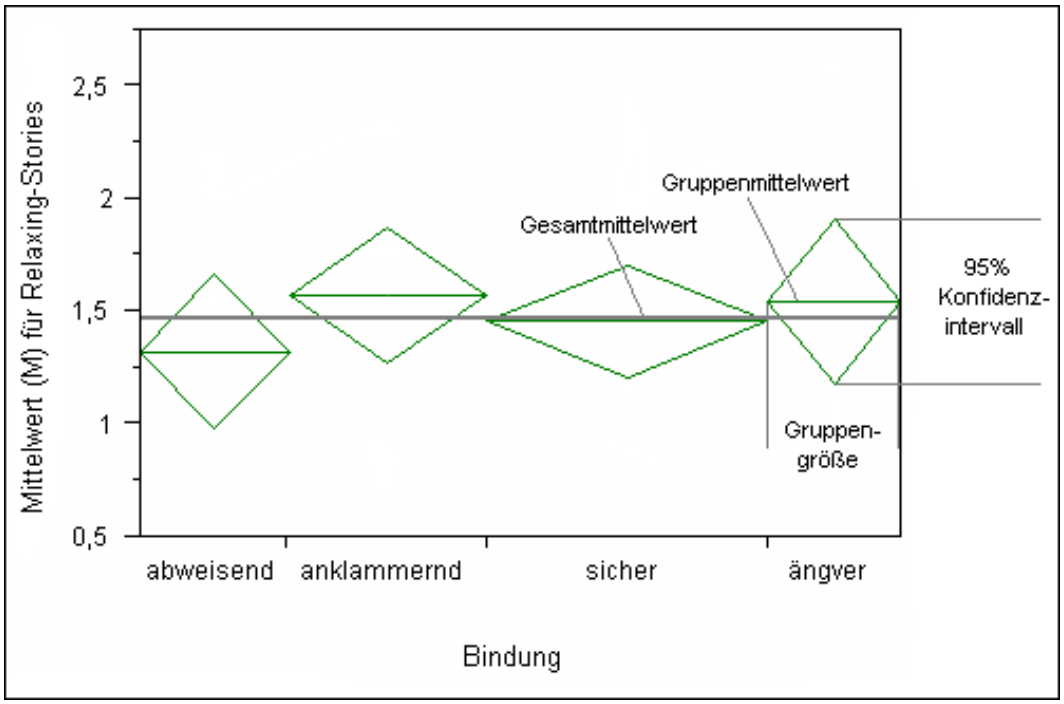


Abbildung 17: Varianzanalyse über die Variable „Bindungsstil“ (abweisend (N=9), anklammernd (N=12), sicher (N=17), ängstlich vermeidend(ängver)(N=8) für den Faktor Relaxing (N=Anzahl)

3.2.2 Vergleich (t-Test) sichere vs. unsichere Bindung für den Gesamtfaktor Relaxing

Die Ergebnisse für den Mittelwertvergleich über die Variable „Sicher“ für den Gesamtfaktor - Relaxing sind in Tabelle 6 dargestellt.

Der Mittelwertvergleich für die sicher gebundenen (M = 1.45, SD = 0.56) vs. den unsicher gebundenen (M = 1.48, SD = 0.47) ist nicht signifikant (t(44) = -0.149, ns.)(siehe Abb. 18). Die Effektstärke von d = -0.06 verdeutlicht, dass die Relaxing-Geschichten von den sicher gebundenen Personen nicht klar vermieden werden. Der Einfluß der Variable „Gesundheitsstatus“ auf den Effekt ist hoch signifikant (F(1,1) = 8.84, p < 0.01)(siehe Tab. 9).

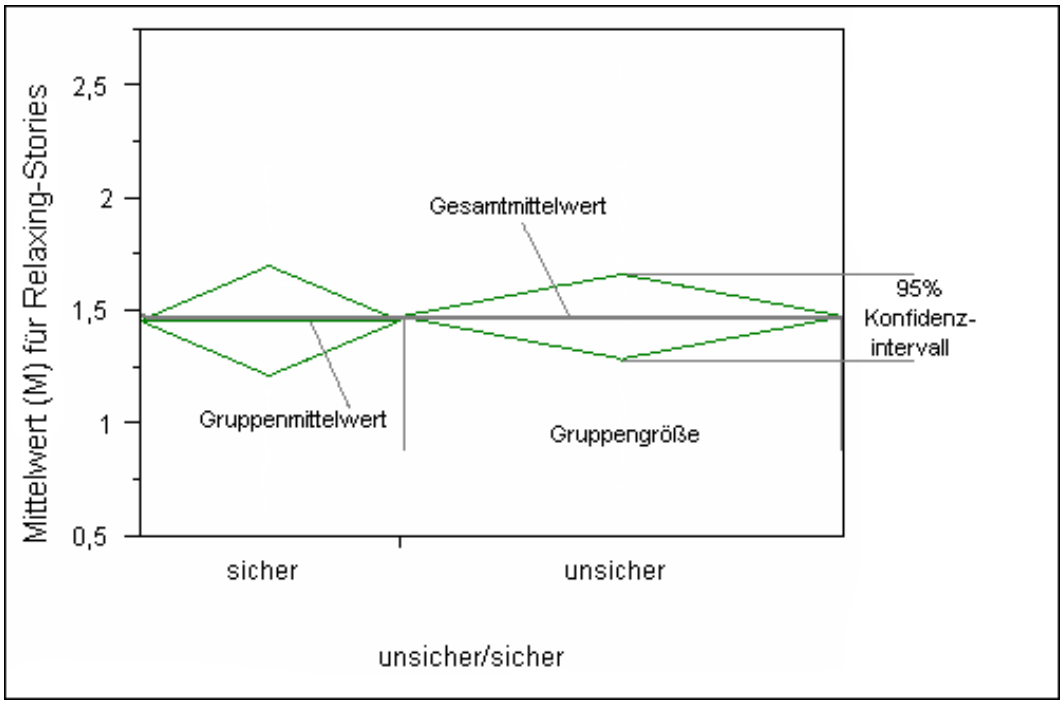


Abbildung 18: Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für den Gesamtfaktor Relaxing (N=Anzahl)

3.3 Geschichten nach dem Muster Reflecting

3.3.1 Einfaktorielle Varianzanalyse über Bindungsstile für den Gesamtfaktor Reflecting

Die Ergebnisse für den Mittelwertvergleich über die Variable „Bindungsstil“ für den Gesamtfaktor - Reflecting sind in Tabelle 5 dargestellt.

Eine einfaktorielle Varianzanalyse für den Gesamtfaktor der Reflecting-Geschichten ist über die Bindungsstile sicher (M = 1.17, SD = 0.44), abweisend (M = 1.43, SD = 0.48), anklammernd (M = 1.21, SD = 0.52), ängstlich vermeidend (M = 1.43, SD = 0.56) nicht signifikant (F(1,3) = 0.90, ns.)(siehe Abb. 19). Der Einfluß der Variable „Gesundheitsstatus“ auf das Ergebnis ist nicht signifikant (F(1,1) = 0.22, ns.)(siehe Tab. 9).

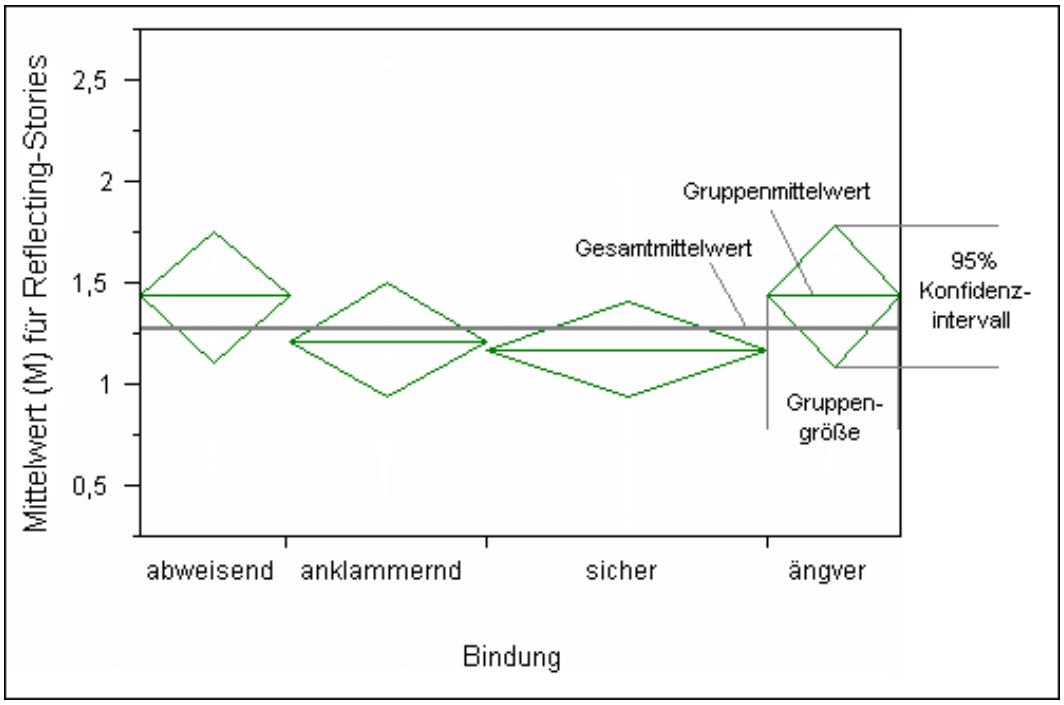


Abbildung 19: Varianzanalyse über Variable „Bindungsstil“ (abweisend (N=9), anklammernd (N=12), sicher (N=17), ängstlich vermeidend(ängver)(N=8)) für den Faktor Reflecting (N=Anzahl)

3.3.2 Vergleich (t-Test) sichere vs. unsichere Bindung für den Gesamtfaktor Reflecting

Die Ergebnisse für den Mittelwertvergleich über die Variable „Sicher“ für den Gesamtfaktor - Reflecting sind in Tabelle 6 dargestellt.

Der Mittelwertvergleich für die sicher gebundenen (M = 1.17, SD = 0.44) vs. den unsicher gebundenen (M = 1.34, SD = 0.51) ist nicht signifikant (t(44) = - 1.212, ns.)(siehe Abb. 20). Die Effektstärke von d = -0.36 verdeutlicht, dass die Reflecting-Geschichten von den unsicher gebundenen Personen nicht klar bevorzugt werden. Der Einfluß der Variable „Gesundheitsstatus“ auf den Effekt ist nicht signifikant (F(1,1) = 0.29, ns.)(siehe Tab. 9).

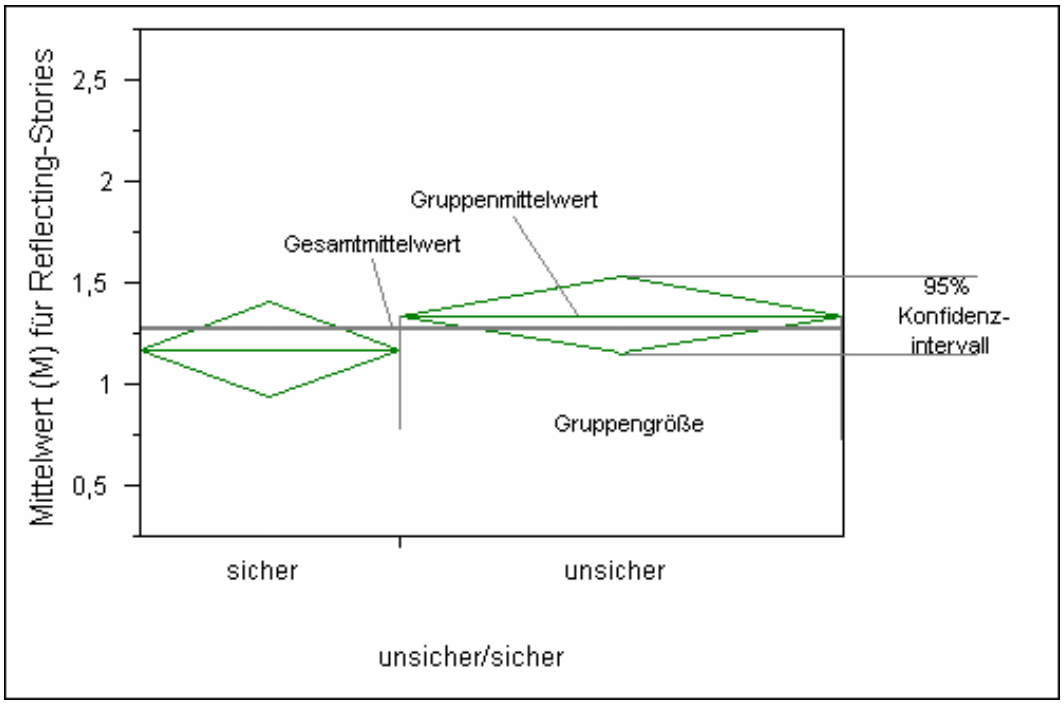


Abbildung 20: Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für den Gesamtfaktor Reflecting (N=Anzahl)

3.4 Geschichten nach dem Muster Experiencing

3.4.1 Einfaktorielle Varianzanalyse über Bindungsstile für den Gesamtfaktor Experiencing

Die Ergebnisse für den Mittelwertvergleich über die Variable „Bindungsstil“ für den Gesamtfaktor - Experiencing sind in Tabelle 5 dargestellt.

Eine einfaktorielle Varianzanalyse für den Gesamtfaktor der Experiencing-Geschichten ist über die Bindungsstile sicher (M = 1.47, SD = 0.50), abweisend (M = 1.73, SD = 0.28), anklammernd (M = 1.69, SD = 0.56), ängstlich vermeidend (M = 1.43, SD = 0.56) nicht signifikant (F(1,3) = 1.00, ns.)(siehe Abb. 21). Der Einfluß der Variable „Gesundheitsstatus“ auf das Ergebnis ist statistisch gesichert (F(1,1) = 8.47, $p < 0.001$)(siehe Tab. 9).

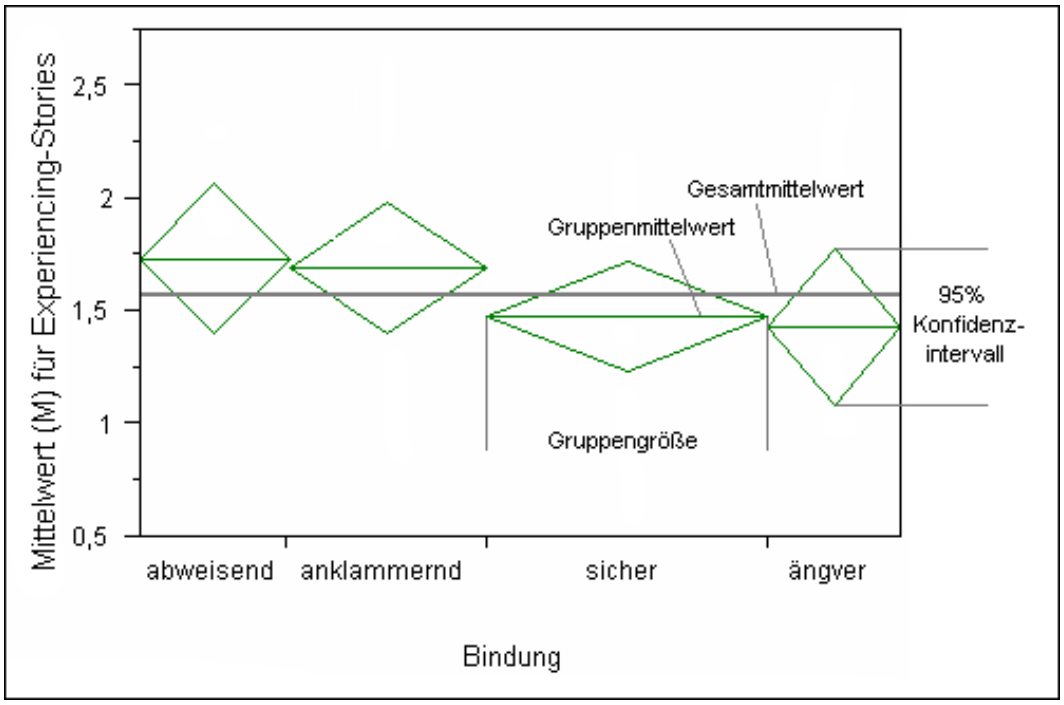


Abbildung 21: Varianzanalyse über Variable „Bindungsstil“ (abweisend (N=9), anklammernd (N=12), sicher (N=17), ängstlich vermeidend(ängver)(N=8)) für den Faktor Experiencing (N=Anzahl)

3.4.2 Vergleich (t-Test) sichere vs. unsichere Bindung für den Gesamtfaktor Experiencing

Die Ergebnisse für den Mittelwertvergleich über die Variable „Sicher“ für den Gesamtfaktor - Experiencing sind in Tabelle 6 dargestellt.

Der Mittelwertvergleich für die sicher gebundenen (M = 1.47, SD = 0.50) vs. den unsicher gebundenen (M = 1.63, SD = 0.49) ist nicht signifikant (t(44) = -1.061, ns.). Die Effektstärke von d = -0.32 verdeutlicht, dass die Experiencing-Geschichten von den sicher gebundenen Personen nicht klar bevorzugt werden (siehe Abb. 22). Der Einfluß der Variable „Gesundheitsstatus“ auf den Effekt ist statistisch gesichert (F(1,1) = 18.62, $p < 0.001$)(siehe Tab. 11).

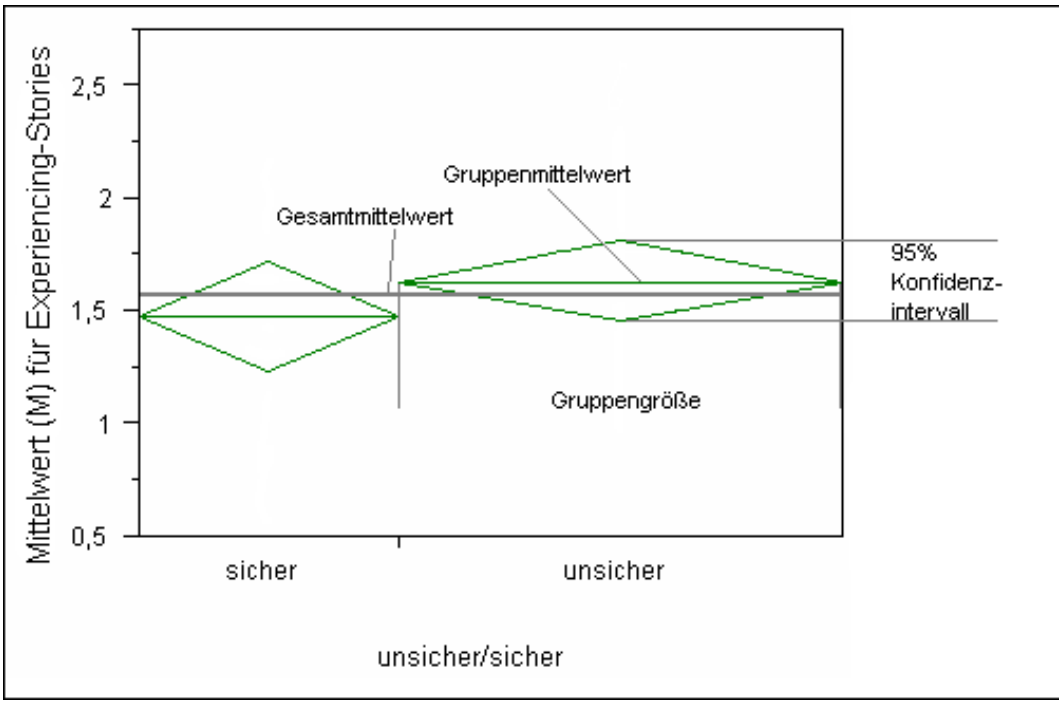


Abbildung 22: Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für den Gesamtfaktor Experiencing (N=Anzahl)

3.5 Geschichten nach dem Muster Connecting

3.5.1 Einfaktorielle Varianzanalyse über Bindungsstile für den Gesamtfaktor Connecting

Die Ergebnisse für den Mittelwertvergleich über die Variable „Bindungsstil“ für den Gesamtfaktor - Connecting sind in Tabelle 5 dargestellt.

Eine einfaktorielle Varianzanalyse für den Gesamtfaktor der Connecting-Geschichten ist über die Bindungsstile sicher (M = 1.92, SD = 0.48), abweisend (M = 1.52, SD = 0.40), anklammernd (M = 1.50, SD = 0.60) und ängstlich vermeidend (M = 1.59, SD = 0.22) einen Trend dar ($F(1,3) = 2.54$, $p < 0,1$)(siehe Abb. 23). Der Einfluß der Variablen „Gesundheitsstatus“ auf das Ergebnis ist nicht signifikant ($F(1,1) = 1.09$, ns.) . Die Abbildungen 24 und 25 zeigen die Betrachtungen für monadische und dyadische Bilder, welche nicht signifikant sind. Der Einfluß der Variable „Gesundheitsstatus“ der monadischen ($F(1,1) = 1.17$, ns.) und dyadischen Bilder ($F(1,1) = 0.58$, ns.) auf das Ergebnis ist nicht signifikant (siehe Tab. 11).

Für die monadische Kombination Reflecting und Connecting zeigt sich, dass die Varianzanalyse über die Bindungsstile sicher (M = 1.52, SD = 0.35), abweisend (M = 1.37, SD = 0.33), anklammernd (M = 1.18, SD = 0.28) und ängstlich vermeidend (M

= 1.58, SD = 0.25) signifikant ist (F(1,3) = 3.71, p < 0.05). Der Einfluß der Variable „Gesundheitsstatus“ für die monadische Kombination Reflecting und Connecting auf das Ergebnis ist nicht signifikant (F(1,1) = 1.55, ns.)(siehe Tab. 11).

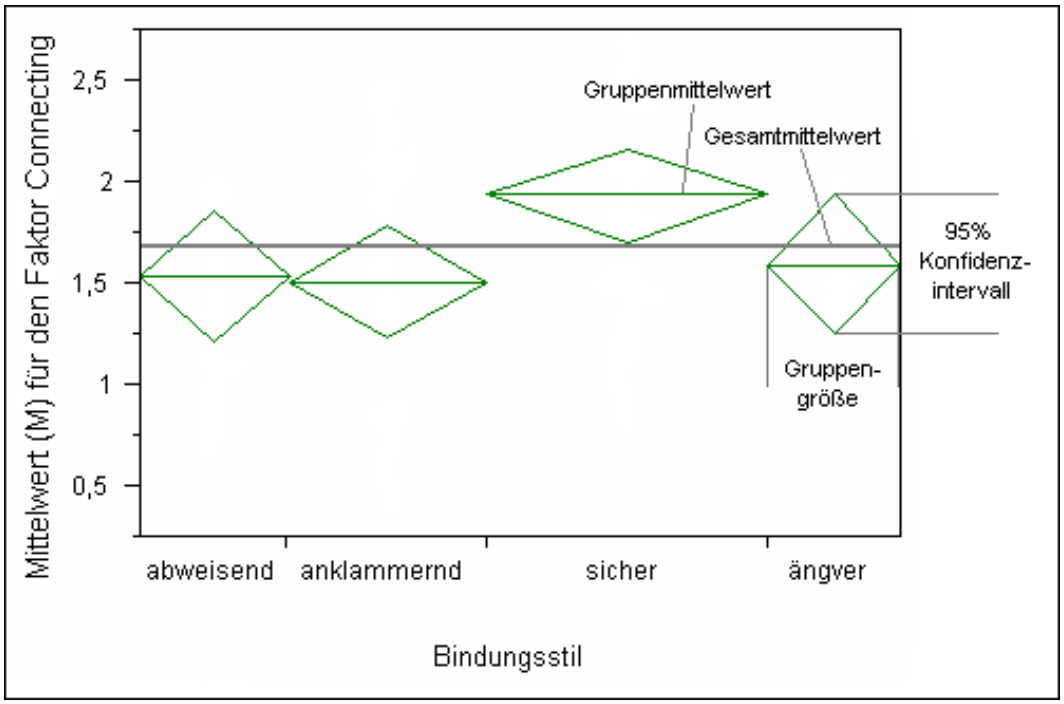


Abbildung 23: Varianzanalyse über Variable „Bindungsstil“ (abweisend (N=9), anklammernd (N=12), sicher (N=17), ängstlich vermeidend(ängver)(N=8)) für den Faktor Connecting (N=Anzahl)

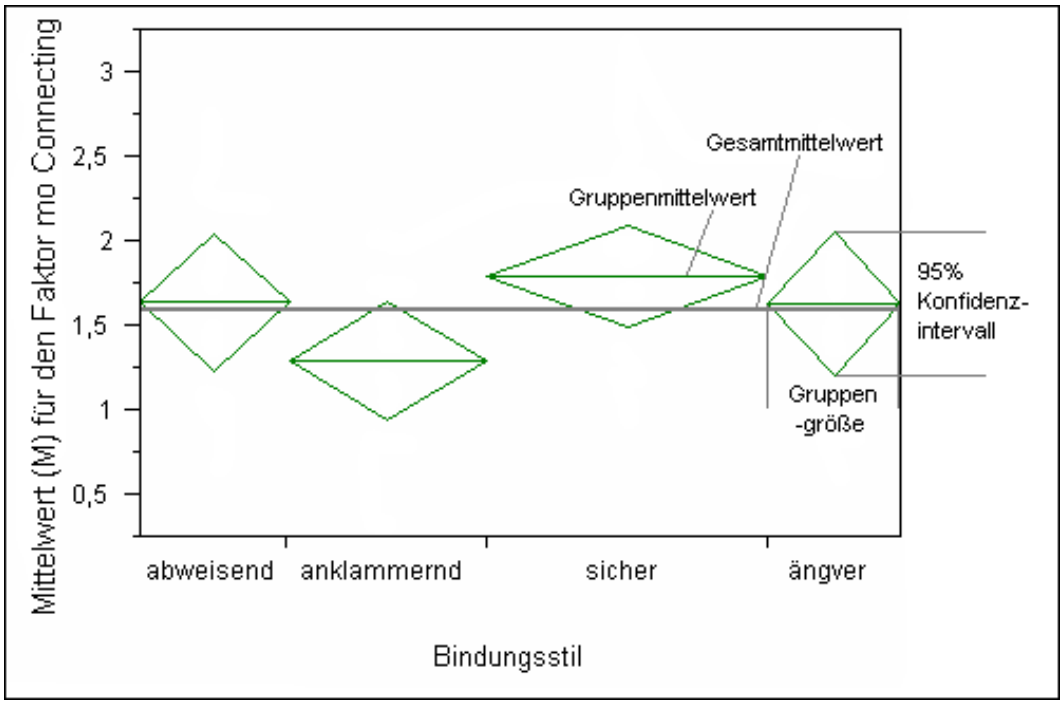


Abbildung 24: Varianzanalyse über Variable „Bindungsstil“ (abweisend (N=9), anklammernd (N=12), sicher (N=17), ängstlich vermeidend(ängver)(N=8)) für den Faktor Connecting monadisch (mo)(N=Anzahl)

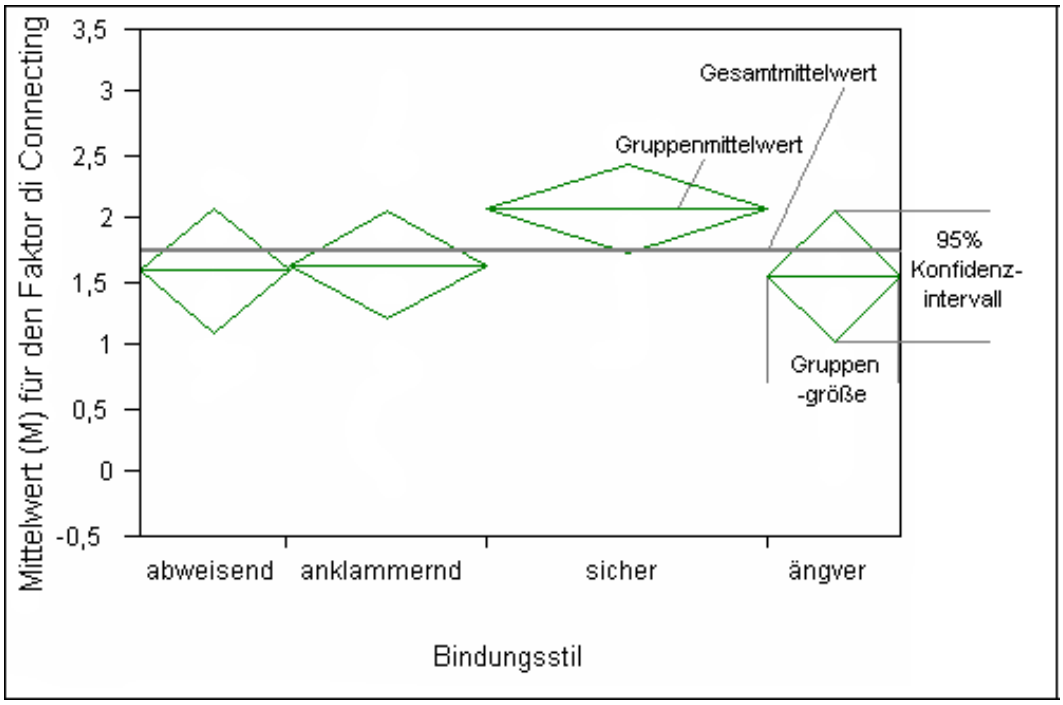


Abbildung 25: Varianzanalyse über „Bindungsstil“ (abweisend (N=9), anklammernd (N=12), sicher (N=17), ängstlich vermeidend(ängver)(N=8)) für den Faktor Connecting dyadisch (di)(N=Anzahl)

3.5.2 Vergleich (t-Test) sichere vs. unsichere Bindung für den Gesamtfaktor Connecting

Die Ergebnisse für den Mittelwertvergleich über die Variable „Sicher“ für den Gesamtfaktor - Connecting sind in Tabelle 6 dargestellt.

Der Mittelwertvergleich für die sicher gebundenen (M = 1.92, SD = 0.48) vs. den unsicher gebundenen (M = 1.53, SD = 0.45) ist hoch signifikant ($t(44) = 2.79$, $p < 0.01$). Die Effektstärke von d = 0.83 verdeutlicht, dass die Connecting-Geschichten von den sicher gebundenen Personen klar bevorzugt werden (siehe Abb. 26). Der Einfluß der Variable „Gesundheitsstatus“ auf den Effekt ist nicht signifikant ($F(1,1) = 0.34$, ns.). Der Effekt für die monadische Betrachtung sicher (M = 1.78, SD = 0.61) vs. unsicher (M = 1.48, SD = 0.60) ist nicht signifikant ($t(44) = 2.23$, ns.; d = 0.5) (siehe Abb. 27), ebenfalls ist die Auswirkung der Variable „Gesundheitsstatus“ für die monadischen Bilder auf das Ergebnis nicht signifikant ($F(1,1) = 0.001$, ns.). Für die dyadischen Geschichten ist der Vergleich der Mittelwerte für die sicher gebundenen (M = 2.08, SD = 0.58) vs. den unsicher gebundenen (M = 1.60, SD = 0.77) Personen signifikant ($t(44) = 2.38$, $p < 0.05$; d = 0.72), die Auswirkung der Variable „Gesundheitsstatus“ für die dyadischen Bilder auf den Effekt hat statistisch keinen Einfluss ($F(1,1) = 0.06$, ns.) (siehe Abb. 28)(siehe Tab. 11).

Der Vergleich sicher Gebundene (M = 1.79, SD = 0.31) vs. unsicher Gebundene (M = 1.58, SD = 0.35) für die monadische Kombination Relaxing und Connecting ist signifikant (t(44) = 2.15, p < 0.05; d = 0.64). Der Einfluß der Variable „Gesundheitsstatus“ für die monadische Kombination Relaxing und Connecting auf das Ergebnis ist nicht signifikant (F(1,1) = 0.38, ns.). Des Weiteren stellt der Vergleich sicher (M =1.82, SD = 0.46) vs. unsicher (M = 1.55, SD = 0.48) für die dyadische Kombination Experiencing und Connecting (t(44) = 1.90, p < 0.1; d = 0.58) einen Trend dar. Der Einfluß der Variable „Gesundheitsstatus“ für die dyadische Kombination Experiencing und Connecting auf das Ergebnis ist nicht signifikant (F(1,1) = 2.74, ns.)(siehe Tab. 11).

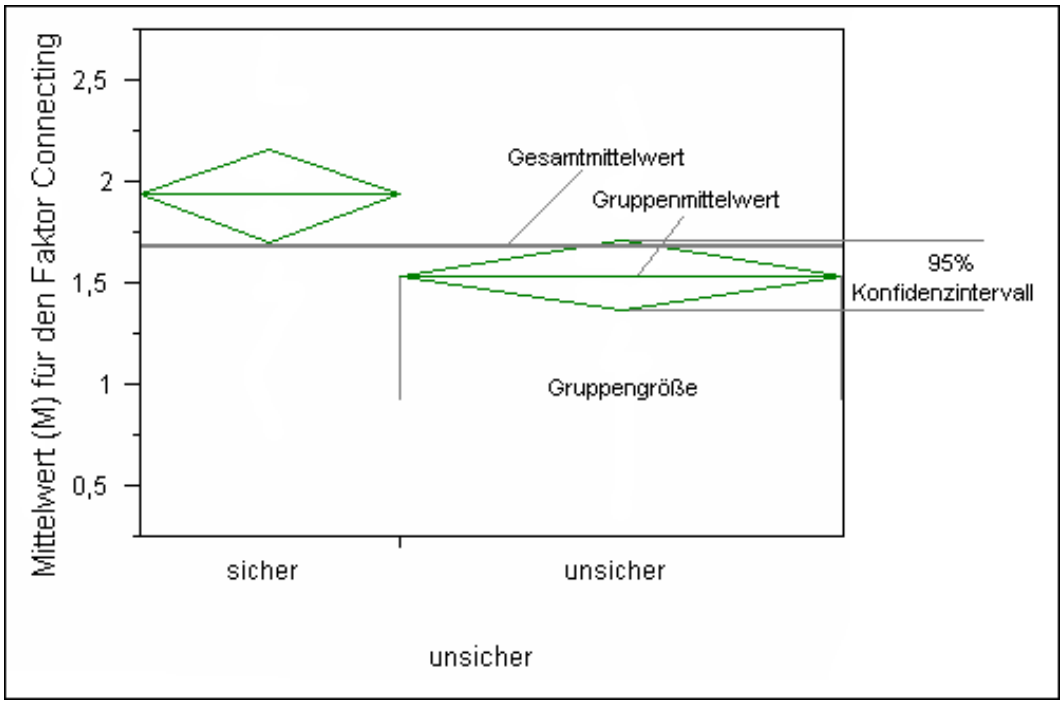


Abbildung 26: Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für den Gesamtfaktor Connecting (N=Anzahl)

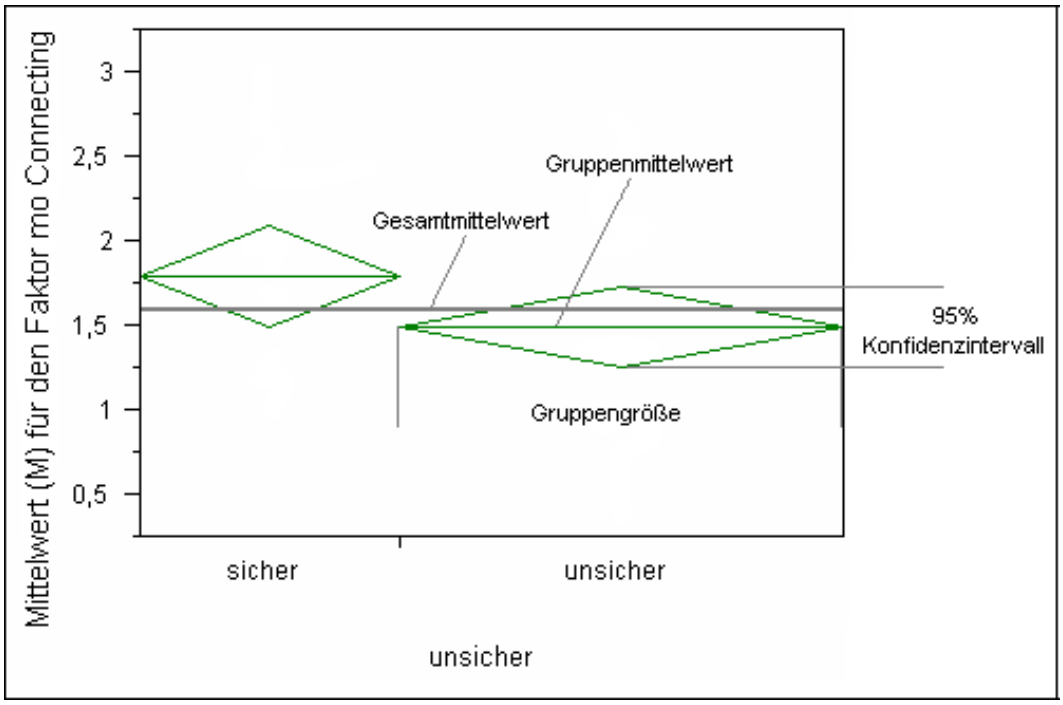


Abbildung 27: Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für den Gesamtfaktor Connecting monadisch (mo)(N=Anzahl)

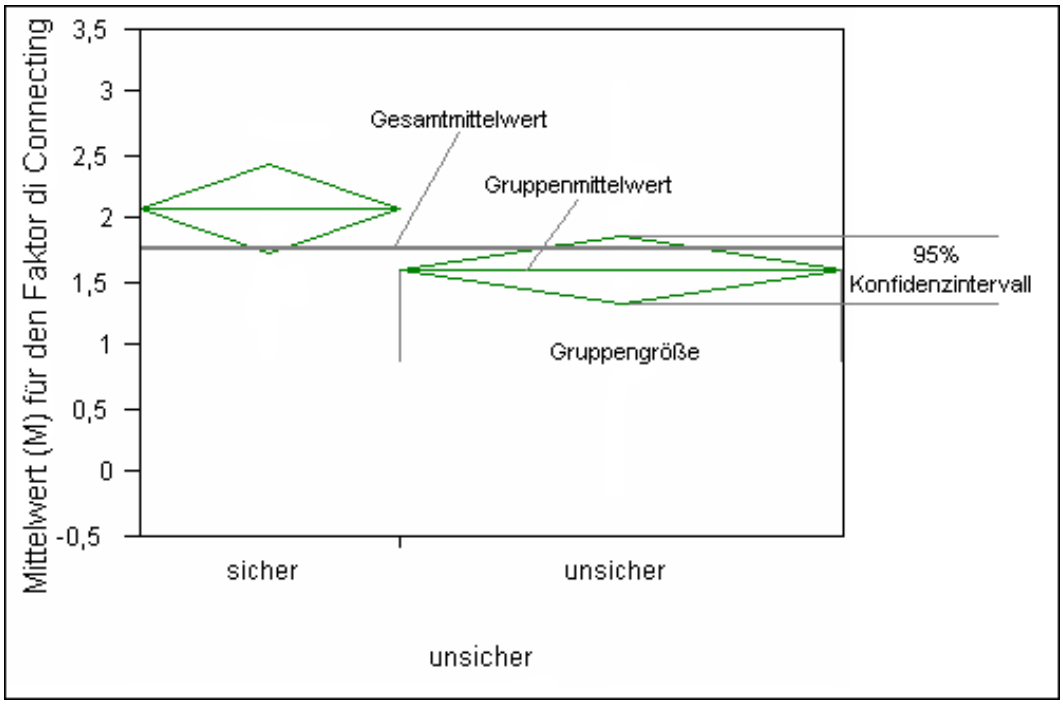


Abbildung 28: Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für den Gesamtfaktor Connecting dyadisch (di)(N=Anzahl)

3.5.3 Einfaktorielle Varianzanalyse über Bindungsstile für den Faktor Connecting für jedes Bild einzeln

Die Ergebnisse für den Mittelwertvergleiches über die Variable „Bindungsstil“ für die Faktoren je Bild sind in Tabelle 7 dargestellt.

3.5.4 Vergleich (t-Test) sichere vs. unsichere Bindung für den Faktor Connecting für jedes Bild einzeln

Die Ergebnisse für den Mittelwertvergleiches über die Variable „Sicher“ für die Faktoren je Bild sind in Tabelle 8 dargestellt.

Der Mittelwertvergleich in Bild 2 für die sicher gebundenen ($M = 1.94$, $SD = 0.97$) vs. unsicher Gebundenen ($M = 1.34$, $SD = 1.17$) stellt einen Trend dar ($t(44) = 1.86$, $p < 0.1$; $d = 0.57$)(siehe Abb. 29). Die Betrachtung von Bild 5 für sicher gebundene ($M = 1.94$, $SD = 0.97$) vs. unsicher gebundene ($M = 1.21$, $SD = 1.11$) ist signifikant ($t(44) = 2.35$, $p < 0.05$; $d = 0.71$)(siehe Abb. 30). Somit können die Geschichten von Bild 5 in Bezug auf die Connecting-Präferenz am trennschärfsten zwischen sicher vs. unsicher unterscheiden. Die Richtung des Effektes „mehr Connecting“ bei sicher gebundenen, im Vergleich zu unsicher gebundenen Personen, ist bei sechs von acht Bildern vorhanden, lediglich bei Bild 1 (welches neutral ist und nicht in den Gesamtfaktor einbezogen wird) und Bild 7 dreht sich die Richtung des Effektes um. Der Einfluß der Variable „Gesundheitsfaktor“ ist für Bild 2 auf den Effekt nicht signifikant ($F(1,1) = 0.55$, ns.). Ebenfalls ist der Einfluß der Variable „Gesundheitsfaktor“ für Bild 5 auf den Effekt nicht signifikant ($F(1,1) = 0.04$, ns.)(siehe Tab. 12).

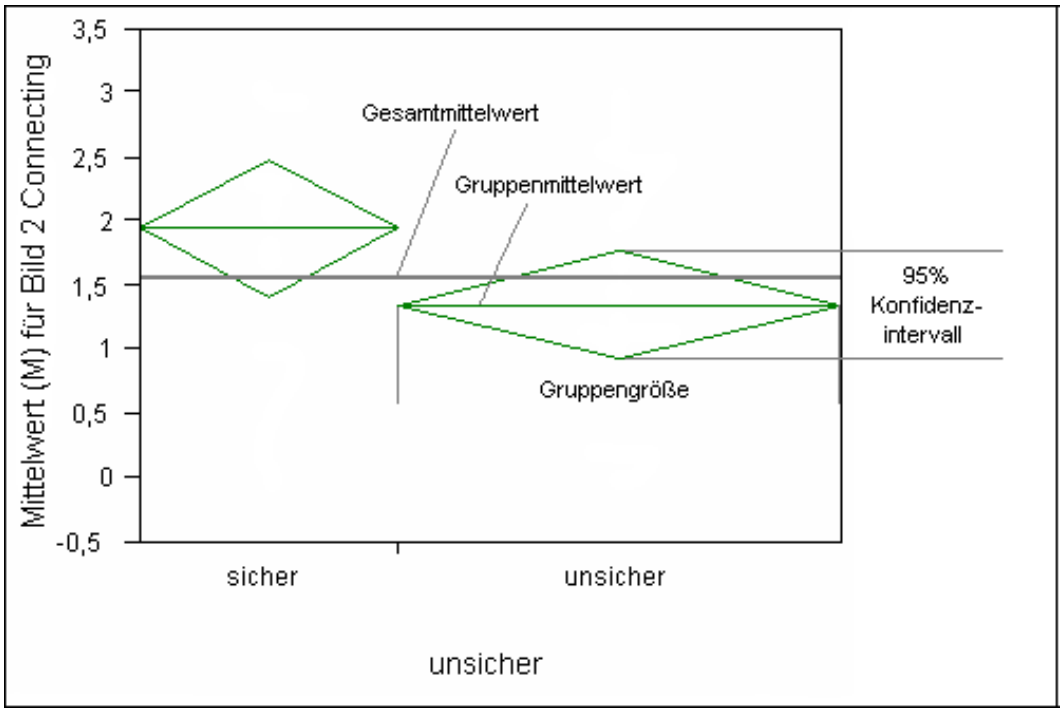


Abbildung 29: Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für Faktor Connecting für Bild 2 (N=Anzahl)

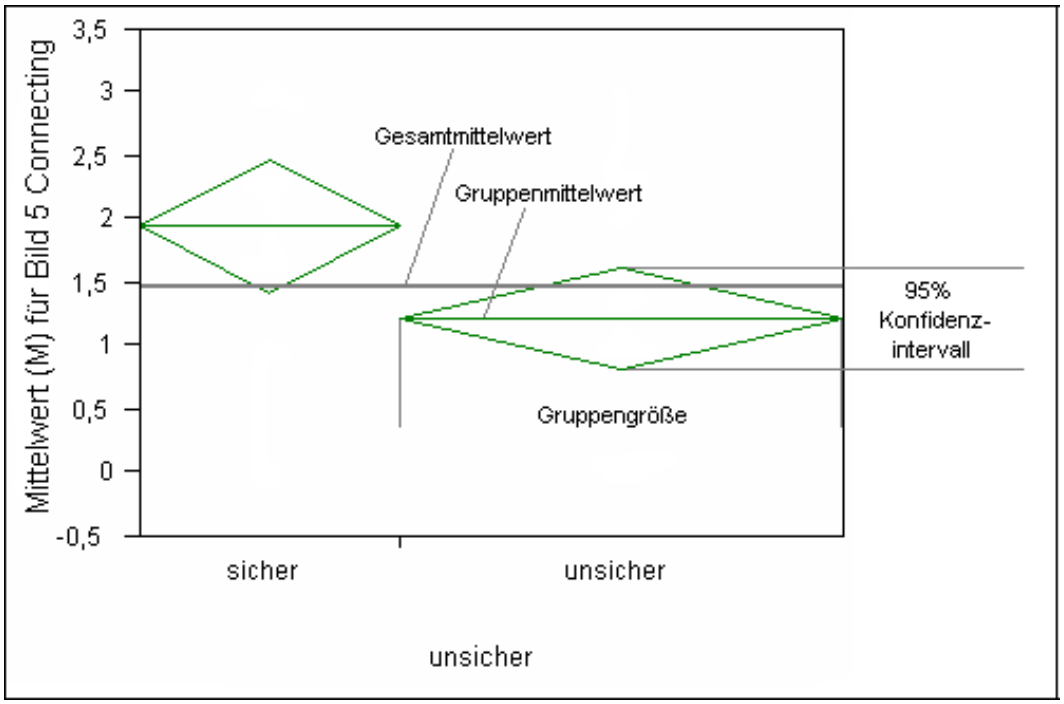


Abbildung 30: Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für Faktor Connecting für Bild 5 (N=Anzahl)

4 Diskussion

Das Ziel dieser Studie war es, einen möglichen Zusammenhang zwischen den Emotions-/Abstraktionsmustern (Mergenthaler, 1996) und den unterschiedlichen, schwierig zugänglichen Bindungsrepräsentationen nachzuweisen. Das bedeutendste Ergebnis dieser Studie ist, dass jede Bindungsrepräsentanz ein bestimmtes Emotions-/Abstraktionsmuster bevorzugt. So wird das Muster „Connecting“ überdurchschnittlich häufig von sicher gebundenen Probanden gewählt. Dieses Ergebnis bestätigt die eingangs dargestellte Hypothese. Personen, die sich in ihrem Bindungsstil unterscheiden, unterscheiden sich auch in der Präferenz der Geschichten. Es lässt sich folgern, dass die Wortwahl die jeweilige Bindungsrepräsentanz determiniert.

Buchheim zeigte (2000) ebenfalls einen Zusammenhang zwischen den unterschiedlichen Bindungsstilen und den Emotions-/Abstraktionsmustern (Mergenthaler, 1996). Hier wurde jedoch der umgekehrte Weg gewählt: Die verschiedenen Bindungsrepräsentationen bedingen die jeweilige Wortwahl. In dieser Studie konnte gezeigt werden, dass eine Umkehrung dieser Erkenntnis möglich ist.

Die Präferenz der Testpersonen für die unterschiedlichen Geschichten, konzipiert nach den Emotions-/Abstraktionsmustern entspricht den unterschiedlichen Bindungsrepräsentationen der Probanden.

Dennoch sollten diese positiven Ergebnisse in Zusammenhang mit ihrer Entstehung kritisch betrachtet werden.

Die Studie beinhaltet eine Teilnehmeranzahl von 46 Personen. In dieser Population sind alle Bindungsrepräsentanzen vertreten. 17 Personen wurden als sicher gebunden, 9 Personen als abweisend, 12 Probanden als anklammernd und 8 Teilnehmer als ängstlich-vermeidend klassifiziert. Auf Grund dieser kleinen Stichprobe sind die erhaltenen Ergebnisse eher als Trend aufzufassen, zumal diese Studie eine Pilotstudie ist, bei der es keine vergleichbaren Vorgängerprojekte mit ähnlicher Thematik gibt. Eine nochmalige Überprüfung der Resultate mit einer größeren Teilnehmerzahl wäre erforderlich, um statistisch aussagekräftigere Ergebnisse zu erhalten und den hier festgestellten Trend zu untermauern.

Da es bis heute keine vergleichbaren Studien gibt, die ebenfalls einen möglichen Zusammenhang zwischen emotional-kognitiver Regulation und dem Bindungsstil untersuchen, handelt es sich bei dieser Studie um ein Pilotprojekt. Die Teilnehmeranzahl

von 46 Probanden ist gerade ausreichend groß um statistisch aussagekräftige Ergebnisse zu erhalten. Diese vergleichsweise kleine Teilnehmerzahl rechtfertigt sich aus der Tatsache dass es sich hierbei um ein Pilotprojekt handelt. Dadurch konnte eine schnelle Durchführung erreicht werden, die rasche erste Tendenzen erkennen lässt. Da bis jetzt wenige Ergebnisse zu dieser Problematik vorhanden sind ist es aus ökonomischer Sicht nicht gerechtfertigt eine groß angelegte Studie, bei welcher der Ausgang unsicher ist, durchzuführen. so können wirtschaftliche Ressourcen geschont werden, die bei einem nachgewiesen Zusammenhang in größer angelegte Projekte effizienter genutzt werden können.

Die Testdarbietung und Testdurchführung fand bei einem großen Teil der Teilnehmer unter Aufsicht des Studienleiters statt. Einige der Probanden befanden sich zum Zeitpunkt der Testdurchführung in stationärer Behandlung und wurden, zwar unabhängig vom Studieninhalt aber auch während der Testdurchführung vom Studienleiter selbst medizinisch und psychotherapeutisch betreut und behandelt. Es wäre vorstellbar dass sich einige Teilnehmer vielleicht nicht ganz freiwillig und unvoreingenommen für eine Teilnahme entschieden haben. Möglicherweise glaubten sie eine Zusage werde von ihnen erwartet und eine Absage könnte die therapeutische Beziehung negativ beeinflussen. Ebenfalls wäre eine unabsichtliche Beeinflussung der Probanden durch den Studienleiter denkbar, da dieser eine Bestätigung seiner Hypothese erhoffte und so eventuell im Vorfeld der Studie unbewusste Äußerungen hinsichtlich eines möglichen Ergebnisses oder des Bearbeitungsmodus gemacht hat.

Die Bilder des AAPs zeigen sowohl monadische (eine Person sichtbar) als auch dyadische (zwei Personen erkennbar) Situationen. In den Geschichten zu den monadischen Bildern, auf denen jeweils nur eine Person zu sehen ist, treten jedoch häufig mindestens zwei Personen auf. Die Charaktere werden dann im Laufe der Geschichte zusätzlich in eine Beziehung zueinander gestellt. Der Proband wird hier, im Gegensatz zum AAP, nicht aufgefordert selbstständig zu der einzelnen Person in den monadischen Bildern weitere Personen internal hinzuzufügen und eine mögliche Geschichte basierend auf dem Bildinhalt zu konstruieren. George (1999) geht davon aus, dass das Bindungssystem durch visuelle Reize und deren Transformation in eine erfundene Geschichte aktiviert wird. Bei dieser Studie hoffte ich das Bindungssystem nicht durch die Phantasie der Probanden, sondern mit Hilfe ihrer emotional-kognitiven Regulation zu aktivieren. Die festgelegte Häufigkeit von Emotions- und Abstraktionswörtern in den jeweiligen Geschichten soll beim Lesen der Geschichten das Bindungssystem in Gang setzen und für den jeweiligen Bindungsstil die entsprechende Geschichte am interessantesten erscheinen lassen.

Carol George (1999) geht davon aus, dass das Bindungssystem während der Bearbeitung der Adult Attachment Projektiv vor allem durch die monadischen Bilder aktiviert

wird. Bei der Bearbeitung dieser Bilder ist der Proband gezwungen eine Beziehung der dargestellten Person zu einer gedanklich hinzugefügten Person zu konstuieren. Unsere Studie konnte jedoch diesen Zusammenhang nicht verifizieren. Es zeigte sich dass gerade die dyadischen Bilder, die bereits zwei Personen in einer Beziehung zueinander darstellen das Bindungssystem aktivieren.

Die Ergebnisse dieser Studie decken sich zum größten Teil mit den Ergebnissen der Studie von Buchheim und Mergenthaler (2000) und können somit als Untermauerung dieser angesehen werden. Beide Studien belegen einen eindeutigen Zusammenhang zwischen Bindungsstil und Emotions-/Abstraktionsmuster im Rahmen der emotional-kognitiven Regulation. Zusammenfassend lässt sich sagen dass sowohl vom Bindungsstil auf die emotional-kognitive Regulation geschlossen werden kann, als auch von der emotional-kognitive Regulation auf den Bindugsstil. Beide Studien belegen diesen Sachverhalt mit statistisch signifikanten Ergebnissen.

Beim Lesen der Geschichten, die nach den vier Emotions-/Abstraktionsmustern (Relaxing, Reflecting, Experiencing und Connecting) konstruiert wurden, wird die emotion-kognitive Regulation des Probanden aktiviert. Je nachdem, ob die emotion-kognitive Regulation mit oder ohne Abwehrprozesse behaftet ist, findet dadurch eine direkte Verfahltensmodifizierung statt. Dies bedeutet, dass die Verarbeitung der jeweiligen Emotions-/Abstraktionsmuster das Verhalten der einzelnen Teilnehmer unbewusst beeinflusst. Entsprechend der persönlichen Bindungsrepräsentation mit ihren möglichen Abwehrprozessen kann bei der Konfrontation mit dem entsprechenden Emotions-/Abstraktionsmuster ein bestimmtes Verhalten hervorgerufen werden, hier die Entscheidung für die Geschichte, die nach dem entsprechenden Emotions-/Abstraktionsmuster gebildet wurde.

Die emotional-kognitive Regulation wird in dieser Studie als zentrales Element zur Aktivierung des Bindungssystems betrachtet. Sicher gebundene Personen zeichnen sich durch die Fähigkeit aus, in einer offenen, kohärenten und konsistenten Weise über ihre Kindheitserinnerungen zu berichten, unabhängig davon, ob sie positiv oder negativ erlebt wurden. Sie sind in der Lage, unterschiedliche Erfahrungen in ein insgesamt wertschätzendes Gesamtbild zu integrieren und über ihre Erfahrungen zu reflektieren. Sie vermögen sowohl Emotionen zuzulassen als auch darüber zu reflektieren.

Allen unsicher gebundenen Personen ist die Unfähigkeit, Emotionen zuzulassen und darüber zu reflektieren gemein. Die fehlerhafte emotional-kognitive Regulation tritt bei allen Untergruppen der unsicher Gebundenen auf. Dennoch weist jede Untergruppe ihre typische Art der emotional-kognitiven Disregulation auf. Folgende Befunde erklären dies. Das Ergebnis des t-Tests ist bei der Unterscheidung „sicher“ vs. „unsicher“ hinsichtlich des Musters „Connecting“ signifikant. Die Ergebnisse der Untersuchung der

vier verschiedenen Bindungsstile in der einfaktoriellen Varianzanalyse (sicher vs. abweisend vs. anklammernd vs. ängstlich vermeidend) unterschieden sich jedoch innerhalb der Untergruppen der unsicher Gebundenen in Bezug auf die Wahl des Connecting Musters nicht wesentlich.

Die Geschichten, die basierend auf den Emotions-/Abstraktionsmustern die Bilder des AAP beschreiben, wurden von einem qualifizierten Rater nach den Kriterien des AAP blind ausgewertet. Keine der Geschichten konnte eindeutig einem Bindungsstil zugeordnet werden. Es gelang eine neue und unabhängige Methode zu entwickeln, um Bindungsrepräsentationen nachzuweisen.

Die Bindungsrepräsentanz der Testteilnehmer wurde nicht mit Hilfe des Adult Attachment Projective (AAP), sondern mittels des Relationship Scales Questionnaire (RSQ) festgestellt und mit der neu entwickelten Methode (Testmanual) verglichen. Während der Bearbeitung des RSQ wurde das Bindungssystem durch keine visuellen Stimuli aktiviert, wie es dagegen bei der Verwendung des AAP geschähe. „Angst vor Nähe“ und „Angst vor Trennung“ sind die beiden Kriterien, welche im RSQ den Bindungsstil bedingen. Zu fragen wäre, ob ein ähnliches Ergebnis zu erwarten wäre, falls die Bilder andere, eventuell nicht bindungsrelevante Situationen zeigen würden, oder falls der Test nur aus den Testtexten ohne den dazugehörigen Bildern bestünde. So wären allein die Geschichten, konzipiert nach den Emotions-/Abstraktionsmustern der Auslöser für die Aktivierung des Bindugssystems und die Bilder des AAP könnten lediglich als Hilfestellung zum besseren und schnelleren Verständnis der Geschichten verstanden werden. Sollte sich dies in weiterern Studien bestätigen, wäre eine Möglichkeit gefunden, das Bindungssystem ohne visuelle Stimuli zu aktivieren. Dies wäre ein Fortschritt in der Bindungsdiagnostik.

Bei der Betrachtung des Resultats fällt auf, dass nur bezüglich des Gesamtfaktors „Connecting“ ein signifikantes Ergebnis auftritt. Die beiden Untergruppen „Connecting monadisch“ und „Connecting dyadisch“ weisen bezügliche der unterschiedlichen Bindungsrepräsentanzen keine signifikanten Ergebnisse auf. Das AAP zeigt jedoch für alle drei Gruppen eine signifikante Aussage. Bei der Bearbeitung des AAP wird aktiv auf die eigene Phantasie zurückgegriffen, indem eigene erfundene Geschichten eventuell mit autobiographischen Handlungselementen erzählt werden (aktive Produktion). Hierbei wird die emotionale Tönung aktiv zum Ausdruck gebracht. Die neu entwickelte Testanordnung dagegen zeichnet sich durch vorgegebene Muster an emotionaler Tönung aus, die zur Aktivierung des Bindungssystems beitragen.

Jede Geschichte, die nach dem Connecting Muster konzipiert ist, zeichnet sich durch ein ausgewogenes Verhältnis von Emotions- und Abstraktionswörter aus. Dieses Verhältnis besteht sowohl bei den monadischen als auch bei den dyadischen Bildern. Bei

der Bearbeitung des AAP wird das Bindungssystem besonders stark aktiviert, falls bei einem monadischen Bild eine zweite Person und eine mögliche Beziehung internal konstruiert werden muss. Durch Vorgabe der Geschichten, in denen meist weitere Personen vorkommen, entfällt diese Aufgabe, sodass bei monadischen Bildern keine verstärkte Aktivierung des Bindungssystems zu erwarten ist. Dies wird durch die Ergebnisse belegt. Darüberhinaus kann dies als ein weiterer Hinweis auf die Möglichkeit der Aktivierung des Bindungssystems durch das Wechselspiel der emotionalen Tönung angesehen werden.

Die Probanden werden direkt mit den Geschichten, die die Kriterien der Emotions-/Abstraktionsmuster enthalten, konfrontiert. Ein Ziel unserer Studie ist der Nachweis einer möglichen Auswirkung der Konfrontation auf den Probanden. Damit der Testteilnehmer nicht durch inhaltliche Unterschiede innerhalb der Geschichten eines Bildes abgelenkt werden, wird versucht die Geschichten bezüglich des Inhaltes und des Umfangs möglichst ähnlich zu gestalten. Unterschiedlicher Inhalt und variabler Umfang werden somit als Fehlerquelle ausgeschlossen. Somit bilden die vier Emotions-/Abstraktionsmuster die einzige Variable zur Aktivierung des Bindungssystems. Eine erfolgreiche Aktivierung des Bindungssystems ist an den signifikanten Ergebnissen zu erkennen. Der in der Studie von Buchheim (2000) aufgezeigte Zusammenhang zwischen dem Bindungsstil und der emotional-kognitiven Regulation kann als Hinweis interpretiert werden, dass die Hypothese angenommen werden kann.
Jedoch ist der Zusammenhang zwischen der Bindungsrepräsentanz und den Emotions-/Abstraktionsmustern noch nicht endgültig validiert. Die Ergebnisse dieser Studie können als weiteren Schritt zur Validierung dieses Zusammenhangs betrachtet werden.

In der Einführung wird auf die Möglichkeit verwiesen, eventuell ein diagnostisches Instrument zu finden, mit dem sich der Bindungsstil ökonomischer und gleichzeitig befriedigend bestimmen lässt. Da bis jetzt der Zusammenhang zwischen den Emotions-/Abstraktionsmustern und den Bindungsstilen noch nicht hinreichend erfasst wurde, bedarf es noch weiterer, spezifischer und größer angelegter Studien. Jedoch lässt sich in den bisherigen Studien ein Trend erkennen, der den postulierten Zusammenhang positiv bestätigt. Somit wäre ein weiteres Verfahren aufgezeigt das Bindungssystem zu aktivieren und diagnostisch zu erfassen.

5 Zusammenfassung

Ziel der Studie ist es, einen Zusammenhang zwischen Sprache und emotional-kognitiver Regulation zu finden. Buchheim (2000) zeigt bereits eine Verbindung zwischen den unterschiedlichen Bindungsstilen und den vier Emotions- und Abstraktionsmustern (Relaxing, Experiencing, Reflecting, Connecting) auf (Mergenthaler, 1994). Die jeweilige Bindungsrepräsentation determiniert die Sprach- und Wortwahl.

Diese Studie will die „Umkehrungsmöglichkeit“ nachweisen. So soll gezeigt werden, dass von der Wort- und Sprachwahl beim Berichten von bindungsrelevanten Ereignissen auf den Bindungsstil geschlossen werden kann.

Zu diesem Zweck wird ein Testmanual, basierend auf den acht bindungsrelevanten Bildern des Adult Attachment Projectivs (AAP) erarbeitet. Zu jedem Bild werden vier Geschichten erzählt, die gemäß den vier Emotions- und Abstraktionsmustern konzipiert sind. Das Manual wird von einer klinischen Population, bestehend aus 19 Patienten, denen ein unsicherer Bindungsstil mit Hilfe des Relationsship Scales Questionnaire (RSQ) attestiert wurde und von einer gesunden Population (27 Studenten) mit einem sicheren Bindungsstil bearbeitet.

Die Probanden sind aufgefordert, sich für die Geschichte zu entscheiden, die ihrer Ansicht nach das Bild am zutreffendsten beschreibt. Die Ergebnisse werden mit Hilfe einer einvektoriellen Varianzanalyse und eines t-Tests ausgewertet.

Die Auswertung der Antwortbögen ergibt folgende Ergebnisse. Sicher gebundene Probanden entschieden sich überdurchschnittlich häufig für das Connecting-Muster und gegen die anderen Sprachmuster. Dies belegt die hohe Effektstärke von d = 0.83. Bei der gesonderten Betrachtung von dyadischen Bildern (d.h. das Bild stellt zwei Personen in einer möglichen Beziehung zueinander dar) zeigt sich, dass das Connecing-Muster ebenfalls überdurchschnittlich häufig von sicher gebundenen Teilnehmern bevorzugt wird. Ebenfalls ist dieser Zusammenhang erkennbar durch die Effektstärke von d = 0.73.
Hinsichtlich der unsicher gebundenen Personen kann keine eindeutige Präferenz für eines der anderen Emotions-/ Abstraktionsmustern (Reflecting, Experiencing, Relaxing) gefunden werden.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das Bindungssystem durch den unterschiedlich häufigen Gebrauch von Emotions- und Abstraktionswörtern aktiviert wird.

Ein Zusammenhang zwischen der emotional-kognitiven Regulation und dem Bindungssystem ist zu erkennen.

Sollte sich dieser Trend in größer angelegten und spezifischeren Studien bestätigen, wäre ein neuer Weg zur Aktivierung des Bindungssystems gefunden. Dies könnte als Grundlage für die Entwicklung eines schnellen und ökonomischen Screeningverfahrens zur Bestimmung der Bindungsrepräsentation im klinischen Alltag dienen.

6 Literaturverzeichnis

[1] Ainsworth, M.D.S. (1978). Skalen zur Erfassug mütterlichen Verhaltens: Feinfühligkeit versus Unempfindlichkeit gegenüber Signalen des Babys. In: Grossmann KE (Hrsg.): Entwicklung der Lernfähigkeit in der sozialen Umwelt: München: Kindler (S. 96-107).

[2] Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters E., Wall S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. New York: Earlbaum.

[3] Bartels, A., Zeki, S. (2004). The neural basis of romantic love. Neuroreport; 11; 3829-3834.

[4] Bartholomew, K., Horowitz, L.M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. Journal of Personality and Social Psychology; 61; 226-224.

[5] Benoit, D., Parker, K.C.H. (1994). Stability and transmission of attachment across three generations. Child Development; 65; 1444-1456.

[6] Bowlby, J. (1969). Attachment and loss. Vol.1: Attachment. (2nd ed.). New York: Basic Books.

[7] Bowlby, J. (1973). Attachment and loss. Vol. 2: Separation: Anxiety and anger. New York: Basic Books.

[8] Bowlby, J. (1980). Attachment and loss. Vol. 3: Loss, sadness and depression. (Vol.III ed.). London: Hogarth Press.

[9] Bowlby, J. (1988). A secure base. Clinical Applications of Attachment Thoery. London: Routledge.

[10] Bucci, W. (1985). Dual coding: A cognitive model for Psychoanalytic research: Journal of the American Psychoanalytic Association; 33; 571-607.

[11] Bucci, W. (1992). The development of emotional structures: Theory and method. In: Dahl, H., Kächele, H., Thomä, H. (Hrsg.) Psychoanalytic process research strategies. Springer, Berlin Heidelberg New York. (S. 3-47).

[12] Bucci, W. (1997). Psychoanalysis and cognitive science, New York: Guilford Press.

[13] Bucci, W., Kabasakalian-McKay, R., and the RA research group (1992). Instructions for scoring referential activity (RA) in transcripts of spoken narrative texts. Ulm: Ulmer Textbank.

[14] Buchheim, A., Brisch, K.H., Kächele, H. (1998). Einführung in die Bindungstheorie und ihre Bedeutung für die Psychotherapie. Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie; 48; 128-138.

[15] Buchheim, A., Mergenthaler, E. (2000). The relationship among attachment representation, emotion-abstraction patterns, and narrative style: A computer-based text analysis of the Adult Attachment Interview. Psychotherapy Research; 4; 390-407.

[16] Buchheim, A. (2002). Bindungsrepräsentationen, Emotions-Abstraktionsmuster und Narrativer Stil: Eine computerunterstützte Textanalyse des Adult Attachment Interview. Dissertation, Universität Ulm.

[17] Buchheim, A., Mergenthaler, E. (2002). Adult attachment representation and computer-assisted language measures: what can we learn from the therapeutic cycle model for the Adult Attachment Interview and vice verse? International Congress Series; 1241; 353-360.

[18] Buchheim, A., George, C., West, M. (2003). Das Adult Attachment Projective - Gütekriterien und neue Forschungsergebnisse. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie; 53; 419-427.

[19] Buchheim, A., George, C., Kächele, H., Erk, S. (2006). Measuring Adult Attachment representation in an fMRI environment: Concepts and Assessment. Pschopathology; 39; 136-143.

[20] Cohen, J. A. (1977). Statistical power analysis for the behavioural sciences. (2. Aufl.) New York: Academic Press.

[21] Collins, W.A., Read, S.J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples. Journal of Personality and Social Psychology; 58; 644-663.

[22] De Ruiter, C., van Ijzendoorn, M. (1992). Agoraphobia and anxious-ambivalent attachment: an integrative review. Journal of Anxiety Disorders; 6; 365-381.

[23] Fagin, C. (1966). The effect of maternal attendance during hospitalization on the posthospital behaviour of young children: A comparative Study. Philadelphia: Davis.

[24] Fiedler, P. (1997). Die Zukunft der Verhaltenstherapie lag schon immer so ziemlich genau in der Mitte... zwischen Phänomen- und Störungsorientierung. Ein zusammenfassender Kommentar: In: Reinecker, H., Fiedler, P.(Hrsg). Therapieplanung in der modernen Verhaltenstherapie. Eine Kontroverse. Lengerich, Berlin: Pabst Science Publishers. (S. 131-159).

[25] Fonagy, P., Steele, H., Steele, M., Leigh, K., Kennedy, R., Mattoon, G., Target, M. (1994). Attachment, the reflective self, and borderline states. The predictive specifity of the Adult Attachment Interview and pathological emotional development. In: Goldberg, S., Muir, R., Kerr, J. (eds.). Attachment theory: Social development and clinical perspectives. Hillsdale, N.J.: The Analytic Press. (S. 233-278).

[26] Fremmer-Bombik, E. (1987). Beobachtungen zur Beziehungsqualität im zweiten Lebensjahr und ihre Bedeutung im Lichte mütterlicher Kindheitserinnerungen, Dissertation, Universität Regensburg.

[27] Freud, S. (1926). Hemmung, Symptom und Angst. In: S. Freud (1965-68). Gesammelte Werke XIV. Frankfurt (Main): Fischer. (S. 113-205).

[28] George, C., Solomon, J. (1996). Representational models of relationships: links between caregiving and attachment. Infant Mental Health Journal; 17; 198-216.

[29] George, C., West, M. (1999). Developmental vs. social personality models of adult attchment and mental ill health. Britisch Journal of Medical Psychology; 72; 285-303.

[30] George, C., West, M. , Pettem, O. (1999). Adult Attachment Projectiv: disorganization of adult attachment at the level of representation. In: Solomon, J., George, C. (eds). Attachment Disorganization. New York: Guilford. (S. 462-507).

[31] George, C., Kaplan, N., Main, M., (2001) The Adult Attachment Interview. In: Gloger-Tippelt G., (Hrsg.) Bindung im Erwachsenenalter. 2. Aufl. Bern: Huber. (S. 364-387).

[32] Gray, P. H., (1958). Theory and evidence of imprinting in human infants. Journal of Psychology; 46; 155-166.

[33] Grice, H.P. (1975). Logic and Conversation. In: Cole, P., Moran, J.L. (eds.): Syntax and Semantics. New York: Academic Press. (S. 41-58).

[34] Griffin, D.W., Bartholomew, K. (1994). The Metaphysics of Measurement: The case of adult attachment. Advances in Personal Relationships; 5; 17-52.

[35] Grossmann, K. E., Grossmann, K. (1991). Attachment quality as an organizer of emotional and behavioral responses in a longitudinal perspective. In: C.M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, P. Marris (eds.). Attachment across the life cycle. London, New York: Travistock/Routledge. (S. 93-114).

[36] Grossmann, K. E., Grossmann, K. (1994). Bindungstheoretische Grundlagen psychologisch sicherer und unsicherer Entwicklung. GWG Zeitschrift der Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie; 96; 26-41.

[37] Grossmann, K. (1995). Kontinuität und Konsequenzen der frühen Bindungsqualität während des Vorschulalters. In: G. Spangler, P. Zimmermann, (Hrsg.). Die Bindungstheorie - Grundlagen, Forschung und Anwendung. Stuttgart: Klett Cotta. (S. 191-202).

[38] Hazan, C., Shaver, P.R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. Journal of Personality and Social Psychology; 52; 511-524.

[39] Helmeke, C., Ovtscharoff, W. jun., Peoggel, G., Braun, K. (2001). Juvenile emotional experience alters synaptic composition in the anterior cingulate cortex. Cerebral Cortex; 11; 717-727.

[40] Hesse, E. (1999). The Adult Attachment Interview: Historical and current perspectives. In: Cassidy, J., Shaver, P. (eds.). Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications. New York: Guildford. (S. 395-433).

[41] Horowitz, L.M., Rosenberg, S. E., Baer, B. A., Ureno, G. , Villasenor, V. S. (1988). Inventory of interpersonal problems. Psychometric properties and clinical applications. Journal of Consulting and Clinical Psychology; 56; 885-892.

[42] Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., Bartholomew, K. (1993). Interpersonale Probleme in der Psychotherapie. Gruppenpsychotherapeutische Gruppendynamik; 29; 171-197.

[43] Horowitz, L.M., Strauß, B., Kordy, H. (1994). Inventar zur Erfassung interpersonaler Probleme. Weinheim: Beltz Test.

[44] Immelmann, K., Suomi, S. (1982). Sensible Phasen der Verhaltensentwicklung. In: Immelmann, K., Barlowe, G., Petrinovich, L., Main, M., (Hrsg). Verhaltensentwicklung bei Mensch und Tier. Berlin, Hamburg: Verlag Paul Parey. (S. 508-554).

[45] Kempermann, G., Gage, F. (1999). Experience-dependent regulation of adult hippocampal neurogenesis: effects of long-term stimulation and stimulus withdrawal. Hippocampus; 9; 321-332.

[46] Kircher, T., Senior, C., Phillips, M., Rabe-Hesketh, S., Benson, P., Bullmore, E., Brammer, M., Simmons, A., Bartels, M., David, A. (2001). Recognizing one's face. Cognition; 78; B1-B15.

[47] Köhler, L. (1992). Formen und Folgen früher Bindungserfahrungen. Forum Psychoanalyse; 8; 263-280.

[48] Lepper, G., Mergentahler, E. (2005). Exploring group process. Psychotherapy Research; 15; 433-444.

[49] Lepper, G., Mergentahler, E. (2006). Therapeutic Collaboration: How does it work? Publikation in Vorbereitung.

[50] Lewis, M., Gluck, J., Beauchamp, A., Keresztury, M., Mailman, R. (1990). Long-term effects of early social isolation in Macaca mulatta: changes in dopamine receptor function following apomorphine challenge. Brain Research; 513; 67-73.

[51] Lienert, G.A., Raatz, U. (1994). Testaufbau und Testanalyse (5. Aufl.). Weinheim: Beltz.

[52] Lorenz, K. (1935). Der Kumpan in der Umwelt des Vogels. In: Journal of Ornithology; 83; 137-413.

[53] Luborsky, L., Crits-Christoph, P. (1990). Understanding Transference. Basic Books, New York.

[54] Main, M. (1991). Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) vs. multiple (incoherent) model of attachment: Findings and directions for future research. In: Harris P., Stevenson-Hinde J., Parkes C., (eds.). Attachment Across the Life Cycles: New York: Routledge. (S. 127-159).

[55] Main, M., Goldwyn, R. (1996). Adult Attachment Classification System. University of California, Berkeley. (1st ed., 1985).

[56] Mergenthaler, E. (1996). Emotion-abstraction patterns in verbatim protocols: a new way of describing psychotherapeutic process, Journal of Consulting and Clinical Psychology; 64; 1306-1315.

[57] Mergenthaler, E. (1997). Emotions/Abstraktionsmuster in Verbatimprotokollen. Frankfurt: VAS-Verlag für akademische Schriften.

[58] Mergenthaler, E. (1998). Cycles of emotion-abstraction patterns: a way of practice oriented process research? Psychotherapetic Section Newsletter; 24; 16-29.

[59] Mestel, R. (1994). Deutsche Übersetzung des RSQ mit Hilfe einer zweisprachigen Medizinstudentin. Unveröffentlicht. Grönenbach: Klinik für Psychosomatische Medizin.

[60] Mestel, R. (1996). Attachment styles and arrangement to therapists within an inpatient setting. Paper presented at the 5th European Conference on Psychotherapy Research in Cernobbio, Italy, 7.9.96. Abstractband.

[61] Ognibene, T. C., Collins, N. L. (1998). Adult attachment styles, perceives social support and coping strategies. Journal of Social und Personal Relationships; 15; 323-345.

[62] Ray, J.W., Shadish, W.R. (1996). How interchangeable are different estimators of effect size? Journal of consulting and clinical psychology, 64; 1316-1325.

[63] Rutter, M. (2001). Testing hypotheses on specific environmental causal effects on behavior. Psychological Bulletin; 127; 291-324.

[64] Schmidt, S., Strauß, B. (1996). Die Bindungstheorie und ihre Relevanz für die Psychotherapie. Psychotherapeut; 41; 139-150.

[65] Solomon, J., George, C. (1995). Defining the caregiving system: towards a theory of caregiving. Infant Mental Health Journal; 17; 183-197.

[66] Spangler, G., Grossmann, K. E. (1993). Biobehavioral organization in securely und insecurely attached infants. Child Development; 64; 1439-1450.

[67] Spangler, G., Grossmann, K. (1995). Zwanzig Jahre Bindungsforschung in Bielefeld und Regensburg. In: Spangler, P. Zimmermann, (Hrsg.). Die Bindungstheorie-Grundlagen, Forschung und Anwendung. Stuttgart: Klett Cotta. (S. 50-63).

[68] Steele, M., Steele, H. (1995). Intergenerationale Tradierung von Bindung, mütterliche Responsivität und Fremdbetreuung. In: G. Spangler, P. Zimmermann, (Hrsg.). Die Bindungstheorie - Grundlagen, Forschung und Anwendung. Stuttgart: Klett Cotta. (S. 161-177).

[69] Steffanowski, A. (1999). Konstuktion und Validierung von bindungsdiagnostischen Skalen. Diplomarbeit, Universität Heidelberg.

[70] Steffanowski, A., Oppl, M., Meyerber, J., Schmidt, J., Wittmann, W.W., Nübling, R. (2001). Psychosomtrische Überprüfung einer deutschsprachigen Version des Relationship Scales Questionaire (RSQ). In: Bassler, M. (Hrsg.): Störungsspezitische Ansätze in der stationären Psychotherapie. Giessen: Psychosozial Verlag. (S. 320-342).

[71] Van Ijzendoorn, M. H. (1994). Adult attachment representation, parental responsiveness and infant attachment: A metaanalysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview, Psychological Bulletin; 117; 387-403.

[72] Wolf, J., Missler, M., (1993). Synaptic remodelling and elimination as integral process of synaptogenesis. APMIS Supplement 40; 101; 9-23.

[73] Wensauer, M. (1995). Bindung, soziale Unterstützung und Zufriedenheit im höheren Erwachsenenalter. In: G. Spangler, P. Zimmermann, (Hrsg.). Die Bindungstheorie - Grundlagen, Forschung und Anwendung. Stuttgart: Klett Cotta. (S. 232-247).

[74] Xerri, C., Merzenich, M., Jenkins, W., Santucci, S. (1999). Representational plasticity in cortical area 3b paralleling tactual-motor skill acquisition in adult monkeys. Cerebral Cortex; 9; 264-276.

[75] Zimmermann, P. (1994). Bindungsentwicklung von der frühen Kindheit bis zum Jugendalter und ihre Bedeutung für den Umgang mit Freundschaftsbeziehungen. In: G. Spangler, P. Zimmermann, (Hrsg.). Die Bindungstheorie - Grundlagen, Forschung und Anwendung. Stuttgart: Klett Cotta. (S. 203-231).

Anhang

A.1 Erläuterungen zu den Auswertungsrichtlinien des AAI (Grice, 1975)

Das Kriterium der Qualität ist dann verletzt, wenn ein Sprecher z. B. allgemein darauf besteht, eine wundervolle Beziehung zu seiner Mutter gehabt zu haben, jedoch auf der konkreten Ebene entweder keine episodischen Beispiele findet, die dies belegen könnten, oder sich während des Interviews widerspricht und eher Negatives über die Mutter berichtet.

Das Kriterium der Quantität ist dann verletzt, wenn ein Sprecher beispielsweise mehrmals darauf besteht, sich nicht an seine Kindheit erinnern zu können, und bindungsrelevante Fragen abblockt. Das Kriterium ist aber auch dann verletzt, wenn ein Sprecher auf die Frage mit exzessiv langen Passagen antwortet und einen möglichen Sprecherwechsel missachtet.

Das Kriterium der Relevanz ist dann verletzt, wenn ein Sprecher auf die Frage mit einem anderen Inhalt antwortet und vom Thema abweicht, z B., wenn er, nach der Mutter befragt, zur Großmutter ausweicht oder wenn er von der Vergangenheit in die Gegenwart wechselt.

Das Kriterium der Art und Weise ist dann verletzt, wenn ein Sprecher grammatikalisch falsche Sätze formuliert, Jargon benutzt, vage Aussagen macht oder Sätze abbricht und zusammenhanglos aneinanderreiht, ohne darüber zu reflektieren.

A.2 Definitionen der Abwehrformen im Rahmen des AAP (George, 1999)

„Agency of Self“: Hier wird kodiert, inwieweit eine Person in der Lage ist, sich innerlich einen „Hafen der Geborgenheit“, eine internalisierte sicherer Basis, oder die Fähigkeit zum Handeln vorzustellen und verbal zu konstruieren.

„Connectedness“: Hier wird kodiert, ob eine Person das Bedürfnis hat, mit anderen zu interagieren oder in Beziehung zu treten.

„Synchrony“: Mit dieser Skala werden Inhaltsmarker kodiert, die Charaktere in Dyaden abbilden. Sie erfasst, inwieweit die Charaktere in einer reziproken, gegenseitigen Beziehung miteinander dargestellt werden.

Deaktivierung wird als Marker gekennzeichnet, wenn die befragte Person ihre Geschichte so konstruiert, dass die beschriebenen Charaktere Bindung oder den Einfluss von Bindung minimieren, entwerten oder sogar ausblenden. Dies charakterisiert die Hauptstrategie der unsicher-distanzierten Personen, die die Aufmerksamkeit von bindungsrelevanter Information abwenden müssen. Themen oder einzelne Wörter, die diese Abwehrform repräsentieren, sind z. B. soziale Rollen, Stereotypien, Materialismus, Autorität, Leistung, Zurückweisung, negative Bewertung von Personen, Neutralisieren, etc.

Kognitive Abtrennung ist eine Form des defensiven Ausschlusses, die widersprüchliche, gegensätzliche Bilder, Bewertungen oder Ereignisabläufe voneinander getrennt hält oder abspaltet. Sie ist diejenige Abwehrform, die für den unsicher-verstrickten Bindungstyp kennzeichnend ist, Dies zeigt sich am deutlichsten, wenn es zwei unterschiedliche „story-lines“ gibt, die nicht zusammenpassen. Die Abwehr beruht auf einer basalen Unsicherheit, sich für eine Version der Geschichte zu entscheiden, was sich in einem oszillierenden Charakter des Diskurses widerspiegelt.

Segregated Systeme (isolierte Systeme) liefern Hinweise für einen unverarbeiteten Bindungsstatus. Es werden zunächst Wörter, die Gefahr, Hoffnungslosigkeit, Leere, Isolation etc. repräsentieren, markiert. Danach wird beurteilt, inwieweit die bedrohliche Situation gelöst wird in Form von Schutz, Handeln oder einer internalisierten, sicheren Basis (resolved). Eine Geschichte wird dann als nicht verarbeitet (unresolved) bewertet, wenn erkennbar wird, dass das Bindungssystem zusammengebrochen ist.

A.4 Testmanual

Anleitung:

Aufgabe:

Der Ihnen vorliegende Test besteht aus acht Bildern. Zu jedem dieser Bilder werden Ihnen vier Geschichten angeboten, von denen jede das Bild auf unterschiedliche Weise beschreibt. Ihre Aufgabe besteht nun darin, den vier Geschichten eine Reihenfolge zu geben.

Betrachten Sie zunächst das Bild auf der linken Seite und lesen Sie dann die vier dazugehörigen Geschichten in Ruhe durch. Danach wählen Sie diejenige aus, die Ihnen zur Beschreibung des Bildes am besten gefällt. Die Nummer dieser Geschichte tragen Sie im Antwortbogen in das äußerste linke Kästchen mit der Überschrift „am besten“ ein.

Danach ordnen Sie die übrigen Geschichten entsprechend Ihrer Einschätzung und tragen deren Nummern in die betreffenden Kästchen ein.

Bevor Sie nun mit der Bearbeitung des Testes beginnen, kreuzen Sie auf der ersten Seite des Antwortbogens Ihr Geschlecht an und tragen Sie Ihr Alter ein.

Antwortbogen

Kennung	
Alter	
männlich	
weiblich	

Bei den einzelnen Bildern gefällt mir Geschichte Nummer
(bitte die Nummer in die leeren Felder eintragen)

		am besten	gut	weniger	am wenigsten
Bild 1					
Bild 2					
Bild 3					
Bild 4					
Bild 5					
Bild 6					
Bild 7					
Bild 8					

© Carol George, Malcolm West, Odette Pettem (1997). Adult Attachment Projective. All rights reserved.

Bild 1

© Carol George, Malcolm West, Odette Pettem (1997). Adult Attachment Projective. All rights reserved.

Das AAP Picture System ist
urheberrechtlich geschützt.
Weitere Informationen finden Sie unter
http://www.attachmentprojective.com.

Geschichte 1

Anna, ein elfjähriges Mädchen, sieht einen Jungen namens Kai mit einem Ball in einem Garten sitzen. Sie überlegt, ob sie ihn ansprechen solle, was sie nach kurzem Zögern auch tut. Die Kinder machen sich bekannt und reden darüber, wo sie wohnen, wie alt sie sind, in welche Schule und in welche Klasse sie gehen. Anna geht in die fünfte Klasse, Kai ist zwei Jahre jünger als Anna und geht in die Vierte. Dabei erfahren sie, dass sie beide vor einem Monat zugezogen sind. Kai erzählt, dass er Tormann in einer Handball Mannschaft war und Anna trainierte bisher in einer Volleyballmannschaft. Sie fragt Kai, ob er bereit wäre, sich gegenseitig den Ball zuzuwerfen. Kai zeigt Anna, wie man sich für ein Handballspiel erwärmt und Anna zeigt, wie dies ein Volleyballer tun würde.

Geschichte 2

Der kleine Kai sitzt allein und traurig im Garten und spielt lustlos mit seinem Ball. Er wohnt seit drei Wochen in einer für ihn unbekannten und fremden Stadt. Ihn schmerzt, dass er jetzt ganz alleine spielen muss. Da kommt die fröhliche Anna, die auch gerade hergezogen ist und sich noch fremd fühlt. Auch sie würde gerne mit jemand spielen und reden. Beide sprechen darüber, wie schwer es ist, in eine neue fremde Stadt zu gehen und Vertrautes hinter sich zu lassen. Kai ist Anna sympathisch und sie findet es lustig, dass er seine Mütze verkehrt herum auf hat. Bisher hat Kai begeistert Handball gespielt und Anna aktiv Volleyball. Sie entschließen sich mit dem Ball zu spielen. Nachdem beide sich kurz erwärmt haben, toben beide ausgelassen herum, und Kai vergisst schnell, wie traurig und verzweifelt er war.

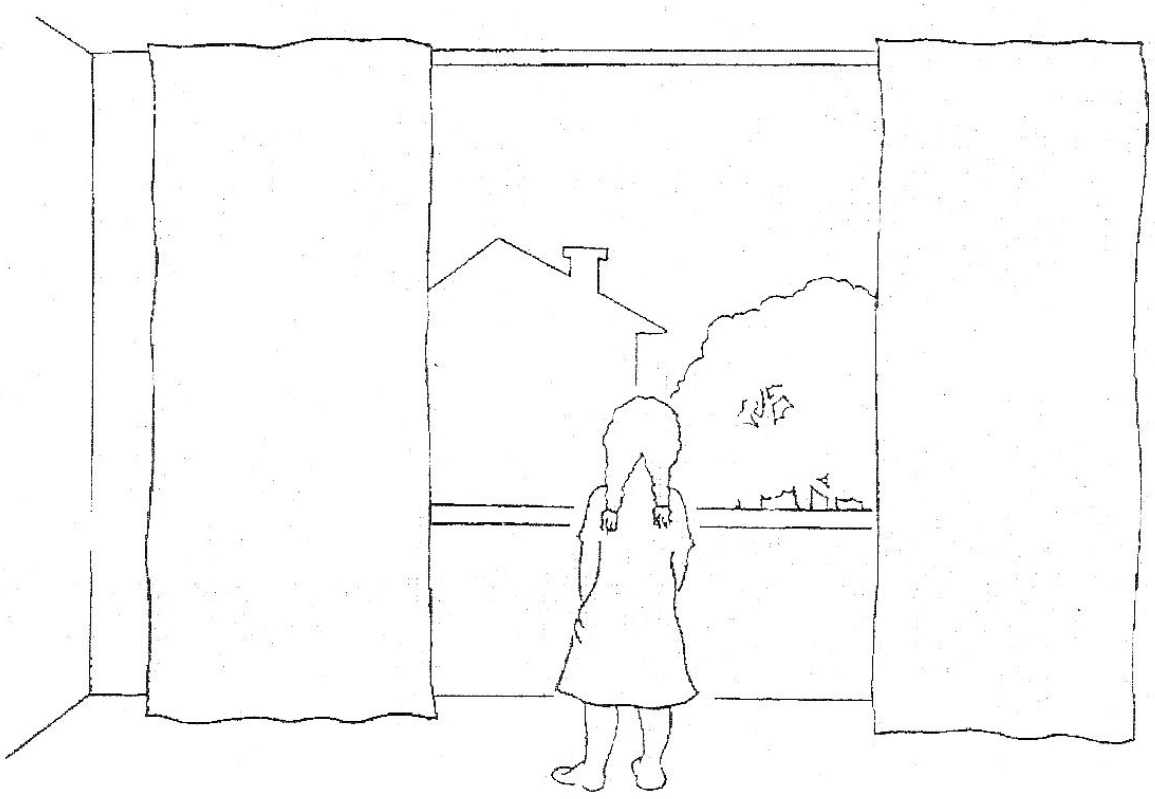
Geschichte 3

Der kleine Kai ist neu in der Stadt und möchte Freunde finden, vor allem aber möchte er dem Zustand der Einsamkeit entkommen, der Bestandteil ist seit dem Abschied aus der Gegend, die bisher seine Heimat war. Anna sucht ebenfalls nach Freunden, da sie auch ein Neuling in dem Ort ist. Da sieht sie Kai mit einem Ball im Freien sitzen. Sie spricht ihn an und beginnt mit ihm eine Unterhaltung. Anfangs funktioniert die Konversation nur bedingt, dann aber kommt ein Austausch über ihre Hobbys zustande. Beide treiben Sport, insbesondere Ballsportarten. Sie waren bisher Mitglieder in einem Verein und nahmen an Wochenenden an Wettbewerben teil. Kai fordert Anna auf, nach einer kurzen Erwärmung ihm ihr Können mit dem Ball zu zeigen.

Geschichte 4

Der kleine Kai sitzt allein und traurig im Freien und spielt lustlos mit seinem Ball. Ihn schmerzt dieses Gefühl der Leere. Plötzlich kommt Anna, ein sympathisches Mädchen aus der Nachbarschaft vorbei und sieht Kai verzweifelt da sitzen. Sie ist auch noch ein Neuling in der Gegend, und hatte bisher aus Angst vor Zurückweisung und dummen Kommentaren sich nicht getraut, mit ihm zu sprechen. Nun ist es eine gute Gelegenheit und sie fragt ihn schüchtern, ob sie mitspielen dürfe. Kai ist begeistert, da dies eine hervorragende Möglichkeit ist, der unangenehmen Monotonie zu entkommen. Er ist froh, eine nette Freundin in dieser Gegend kennen zu lernen. Die Freude über diese Überraschung löst in ihm Begeisterung aus, und er wirft ihr den Ball zu.

Bild 2



© Carol George, Malcolm West, Odette Pettem (1997). Adult Attachment Projective. All rights reserved.

Geschichte 1

Susi, ein zehnjähriges Kind hat ihren Schlaf gerade beendet. Mit ihrem Vater wird sie am Nachmittag eine Reise zu einem Wettbewerb, wo junge Pianisten ihre Darbietungen vorstellen, antreten. Sie hat Hoffung auf einen Preis, aber sie fühlt auch eine gewisse Anspannung. Das Fahrziel werden sie gegen Abend erreichen und morgen wird der Auftritt sein. Sie möchte ihren inneren Zustand nicht zeigen, aber das stellt in ihrem Alter eine gewisse Schwierigkeit dar. Die kleine Susi hat mit dieser Art der Selbstdarstellung in ihrem Leben noch keine Erfahrung. Gerne würde sie jetzt die Sorglosigkeit und Freiheit spüren, was typisch für ihren Charakter ist. Ihre Hoffnung für die Zukunft ist es, mit Ruhe und Gelassenheit an ihre Auftritte heranzugehen.

Geschichte 2

Susi, ein zehnjähriges Mädchen ist gerade aufgestanden und fühlt sich schwach, weil sie so unruhig geschlafen hat. Sie ist ängstlich und gereizt, weil sie morgen an einem für sie wichtigen Konzert in Mailand teilnehmen wird. Die Kinder, die ihre Stücke hervorragend aufführen, werden ausgezeichnet. Sie kann nicht ausgelassen und fröhlich im Garten spielen, weil sie so aufgeregt ist. Außerdem ist es so unangenehm heiß und schwül. Sie spielt zwar leidenschaftlich gerne Klavier und sie weiß auch, dass sie begabt ist, doch wenn sie so aufgeregt und nervös ist, dann hasst sie dies alles und möchte alles aufgeben. Sie hofft, erfolgreich und stolz zurückzukehren. Sie wird es dann auch genießen, wie sie von allen beneidet wird.

Geschichte 3

Susi, ein zehnjähriges Mädchen, ist gerade aufgewacht. Sie läuft zum großen Fenster in ihrem Zimmer, zieht die Vorhänge auf, die Sonne scheint in das Zimmer und schaut lange hinaus. Susi spielt seit vier Jahren Klavier. Heute ist Sonntag und sie wird nachmittags zum ersten Mal mit ihren Vater nach Mailand fahren, wo sie morgen an einem Konzert für junge Pianisten teilnehmen wird. Schon sehr lange hat sie sich darauf vorbereitet. Sie wird eine Sonate von Mozart auswendig darbieten. Es ist 9 Uhr und schon 28 °C warm, eventuell wird es bald ein Gewitter geben. Susi wird heute nicht baden können, denn sie muss noch ihre Tasche packen. Danach wird sie mehrere Male die Sonate im Kopf durchgehen, bevor sie mit ihren Vater nach Mailand aufbrechen wird.

Geschichte 4

Susi, ein zehnjähriges, ehrgeiziges Mädchen, ist gerade munter geworden. Es war für sie in der Nacht unmöglich, Schlaf und Entspannung zu finden. Heute hat sie noch eine anstrengende Reise mit ihrem Vater vor sich. Morgen wird sie bei einem außergewöhnlichen Wettbewerb für junge Pianisten ein sehr schwieriges Stück spielen. Susi spürt in ihrem Körper eine unangenehme Unruhe und Euphorie zugleich. Schwer ist es für sie, sich von diesem intensiven Gefühl zu lösen und sich auf andere entspannende Gedanken zu konzentrieren. Es herrscht bereits eine unerträgliche Wärme und Feuchtigkeit, welche sie zusätzlich zermürbt. Wenn Susi die bevorstehende Aufgabe gut meistert, wird sie für kurze Zeit der glücklichste Mensch auf der Welt sein.

Bild 3



© Carol George, Malcolm West, Odette Pettem (1997). Adult Attachment Projective. All rights reserved.

Geschichte 1

Herr Schmidt wartet mit seiner Frau auf den Zug. Sie haben drei Koffer dabei, jeder wiegt ungefähr 25 Kilo. Es sind sehr wenig Menschen auf dem Bahnsteig. Ein kühler Wind weht und es ist nasskalt, so dass beide ihre Hände in die Jackentasche stecken, um sie zu wärmen. Frau Schmidt wird jetzt drei Wochen zu ihrer Mutter fahren, da diese sich eine Grippe zugezogen hat und das Bett hüten muss. Dort wird sie Tee und Essen zubereiten und das Haus putzen. Ihr Mann meint jedoch, dass es nicht notwendig sei, deshalb zu seiner Schwiegermutter zu fahren. Außerdem wollten sie am Samstag ins Konzert und danach ins Restaurant essen gehen. Zusätzlich bedeutet es für ihn, dass er die nächsten Tage oder Wochen zeitiger aus der Firma nach Hause fahren muss.

Geschichte 2

Herr und Frau Schmidt warten schweigsam auf die Ankunft des Zuges, der Frau Schmidt zu ihrer kranken Mutter bringen wird. Das Ehepaar hatte zuvor einen ungewohnt heftigen Streit darüber, ob Herrn Schmidt die extreme Art der Mutterliebe seiner Frau störe. Es begann mit einer Diskussion, dann haben sich beide verletzt und gekränkt. Dennoch begleitet er seine Frau und hilft ihr das schwere Gepäck zu tragen. Aus verletzter Eitelkeit und Kränkung sagt keiner der beiden ein nettes Wort. Je länger sie das intensive Treiben am Bahnhof beobachten, desto mehr treten ihre liebevollen Gefühle füreinander hervor. Frau Schmidt greift zärtlich nach der Hand ihres Mannes und sie stammelt eine Entschuldigung hervor. Schließlich reden beide noch vernünftig und entspannt über ihre Meinungsverschiedenheit.

Geschichte 3

Herr und Frau Schmidt sind seit längerer Zeit ein Paar. Vor einigen Monaten begannen sich Differenzen in ihrem Zusammenleben zu entwickeln. Herr Schmidt stellt sich sein Eheleben anders vor als seine Frau. Wiederholt kam es zu Spannungen zwischen dem Ehepaar. Für Herrn Schmidt liegen die Gründe des Problems in der engen Mutter-Tochter-Beziehung seiner Frau. In den nächsten Wochen werden sie ein Eheleben auf Distanz führen. Nur bedingt bringt Herr Schmidt dafür Verständnis und Toleranz auf. In letzter Zeit versuchten sie, ihr gemeinsames Leben neu zu gestalten. Es gibt Momente wo dies funktioniert, doch heute gab es einen Rückfall der alten Gewohnheiten von Frau Schmidt. Die Hoffnung, die Lage ihres jetzigen Daseins in den Griff zu bekommen, erhält ihre Beziehung aufrecht.

Geschichte 4

Herr Schmidt und Frau Schmidt sind seit sieben wundervollen Ehejahren miteinander verheiratet. Heute haben sie sich aber beide heftig angeschrieen und beleidigt. Jetzt schweigen sie und Frau Schmidt weint sogar. Herr Schmidt konnte sich einfach nicht mehr beherrschen, da er furchtbar wütend und sauer auf sie war. Frau Schmidt sorgt sich um ihre Mutter, die alt und krank ist und immer schwächer wird. Es wäre jetzt für sie unerträglich, ihre Mutter alleine zu lassen. Sie weiß, sie würde sich schuldig fühlen, wenn sie sich jetzt nicht um sie kümmern würde. Sie vermutet, dass sie sehr einsam ist und möchte ihr so nah wie möglich sein. Da Frau Schmidt ihren Mann liebt, küsst sie ihn und entschuldigt sich. Jetzt ist auch Herr Schmidt nicht mehr böse auf seine Frau.

Bild 4

© Carol George, Malcolm West, Odette Pettem (1997). Adult Attachment Projective. All rights reserved.

Das AAP Picture System ist
urheberrechtlich geschützt.
Weitere Informationen finden Sie unter
http://www.attachmentprojective.com.

Geschichte 1
Petra ist unglücklich über die Ergebnisse der Prüfung ihres Vordiploms. Sie hat lange Zeit ungeduldig auf die Bewertung ihrer Leistung gewartet. Es ist für sie eine bittere Erfahrung in ihrem Leben, so eine Niederlage zu spüren und es wird schwer werden, diesen Zustand zu verarbeiten. Sie hat so viel Kraft und unglaubliche Energie in die Vorbereitung gesteckt. Petra war überzeugt, dass sie ein gutes Ergebnis erzielen würde. In diesen Moment spürt sie einfach nur eine schreckliche Leere. Am liebsten würde sie weit weglaufen. Auch hatte die anstrengende Tätigkeit im Pflegeheim ihren Preis, was ihr Lebensunterhalt darstellt. Nun heißt es optimistisch und kraftvoll den nächsten Versuch anzugehen, um doch noch einen guten Abschluss zu erlangen.

Geschichte 2
Es ist Nachmittag und Petra sitzt seit drei Stunden auf einer Parkbank und denkt nach. Sie hat morgens erfahren, dass sie zwei Klausuren im Vordiplom wiederholen muss. Petra studiert seit zwei Jahren. Sie hat zwei Monate auf die Noten gewartet und jede Woche im Schaukasten danach geschaut. Sehr viele Bücher hat sie sich in der Bibliothek ausgeliehen und zu Hause gelesen, dann hat sie Skripte angefertigt und gelernt. Gleichzeitig musste sie in einem Pflegeheim in der Nacht arbeiten, um Geld zu verdienen. Sie hat jetzt beschlossen, weiter zu lernen und alle Skripte weiter zu überarbeiten und dann die letzten beiden Klausuren in einigen Wochen erneut abzulegen. Auch andere in ihrem Semester werden einiges wiederholen müssen.

Geschichte 3 Petra ist verzweifelt und hat auch geweint. Sie hat erfahren, dass sie in zwei Prüfungen durchgefallen ist. Am Anfang war sie völlig entsetzt und musste erst einmal über alles nachdenken. Sie ist schockiert, dass ihr gleich zweimal eine Prüfung misslungenen ist. Unruhig und genervt hat sie seit zwei Monaten auf die Noten gewartet. Jetzt sind sie da und sie ist verbittert. Petra war optimistisch und motiviert, als sie sich vorbereitete, aber kurz vorher ist sie panisch und nervös geworden. Da sie in einem Pflegeheim in der Nacht arbeitet, was sehr anstrengend ist, war sie manchmal, wenn sie lernte sehr müde und unkonzentriert. Sie weiß natürlich, dass andere auch versagt haben, doch das kann sie jetzt nur wenig trösten. Jetzt muss sie sich neu motivieren, um doch noch erfolgreich ihre Prüfungen zu absolvieren.

Geschichte 4
Es ist Nachmittag und Petras Gedanken kreisen darum, dass sie am Morgen die Ergebnisse ihrer Prüfung in Erfahrung brachte. Sie weiß nun, dass sie in zwei Fächern zu einer Wiederholung eingeladen werden wird. Viel Zeit verbrachte sie in den letzten Monaten mit der Suche nach guter Literatur und Aufzeichnungen. Sie hat sich von der Bibliothek viel Material mit nach Hause genommen und Notizen gemacht. Außerdem ist sie in einem Heim für die Betreuung älterer Menschen zuständig, dort bezieht sie ihr Einkommen für die Finanzierung ihres Lebensunterhaltes. Auf Grund dieser Kombination Arbeit/Studium muss sie sich ihre Kräfte einteilen. Sie weiß, dass sie nicht die erste Studentin ist, die zu einer Wiederholung aufgefordert wird. Nun wird sie zusätzlich Energie benötigen.

Bild 5

© Carol George, Malcolm West, Odette Pettem (1997). Adult Attachment Projective. All rights reserved.

Das AAP Picture System ist
urheberrechtlich geschützt.
Weitere Informationen finden Sie unter
http://www.attachmentprojective.com.

Geschichte 1

Niklas ist zwölf Jahre alt und wird von seiner Mutter geweckt. Er hat Ferien und er weiß, sie werden heute eine weite Reise in ein fernes Land antreten. Seine Eltern haben Kenntnisse von vielen Regionen der Welt. Insbesondere bereisten sie einige Nationen in den Tropen und haben viele Erfahrungen mit den Menschen und ihren Bräuchen und Sitten gemacht. Mit seinen Eltern hat er sich bereits viel Literatur über diese Gebiete ausgeliehen. Darin waren viele Bilder über Landschaften der Länder Afrikas zu sehen. Diesmal wird die Familie das erste Mal zusammen eine Abenteuerreise nach Afrika antreten. Niklas erschienen im Traum Bilder über die Weiten Afrikas, selbst die Gerüche und Farben der Blumen konnte er wahrnehmen.

Geschichte 2

Niklas ist zwölf Jahre alt, er wird gerade von seiner Mutter geweckt. Er weiß, heute ist der Tag, an dem er mit seinem Vater und seiner Mutter nach Kenia fliegen wird. Die Reise wird ca. sechs Stunden mit dem Flugzeug dauern. Sein Vater hat schon viele Bücher aus der Bibliothek ausgeliehen. Zunächst hat sich Niklas die bunten Bilder von den Giraffen, Löwen, Elefanten und Tigern alleine angesehen, dann hat er seinen Vater viel gefragt und er hat Niklas erzählt, dass es in Kenia immer sehr warm sei, keinen Winter gebe, aber so etwas Ähnliches, was man Regenzeit nenne, dass nicht alle Kinder zur Schule gehen könnten, dass Kenia größer sei als Deutschland, aber dort weniger Menschen lebten. Während des Schlafs hat Niklas von den Tieren und Pflanzen geträumt.

Geschichte 3

Niklas, ein zwölfjähriger Junge, wird von seiner Mutter am Morgen sanft geweckt. Er erwacht glücklich und umarmt sie. Er weiß, heute wird er mit seiner Mutter und seinem Vater zusammen nach Kenia fliegen. Sicher wird das lange Sitzen im Flugzeug etwas anstrengend werden, aber er freut sich riesig auf die schönen Pflanzen und die wundervollen Tiere, die er nur aus dem Zoo kennt. Mit seinem Vater hat er gemeinsam viele spannende und interessante Bücher aus der Bibliothek ausgeliehen. Sehnsüchtig und ungeduldig hat er diesen Tag herbeigesehnt. Sein Vater und seine Mutter kennen sich ausgezeichnet mit Afrika aus. In der Nacht hat Niklas einen wundervollen Traum gehabt, er sah die prächtigen Pflanzen und konnte exotische Tiere schreien hören.

Geschichte 4

Niklas, ein zwölfjähriger, aufgeweckter Junge, wird zärtlich am Morgen von seiner Mutter geweckt. Eine anstrengende, aber sehr interessante Reise wird er heute mit seinen Eltern in ein fernes, großartiges Land antreten. Mit großen Erwartungen hat Niklas seine Ferien herbeigesehnt. Seit längerer Zeit hat er an den Wochenenden neugierig viel Reiseliteratur gelesen. Diese Nacht hatte er einen wundervollen Traum, er fuhr durch eine geheimnisvolle Landschaft, die ihn ungewöhnlich mit voller Macht anzog. Er sah große Palmen und faszinierende, gefährliche Wesen. Intensiv nahm er auch den starken Geruch der Pflanzenwelt und die unheimlichen Schreie der Tiere wahr. Wie eine sonderbare Verwandlung wirkt es, als ihn die Stimme seiner Mutter am Morgen weckt.

Bild 6

© Carol George, Malcolm West, Odette Pettem (1997). Adult Attachment Projective. All rights reserved.

Das AAP Picture System ist
urheberrechtlich geschützt.
Weitere Informationen finden Sie unter
http://www.attachmentprojective.com.

Geschichte 1

Seit einigen Wochen muss der kleine Markus wegen einer Lungenentzündung auf einer Spezialstadion liegen. In dieser Einrichtung befinden sich zurzeit keine weiteren Kinder, deshalb sitzt er häufig mit einer erwachsenen Patientin am Fenster und beobachtet das Geschehen. Gerade sieht er, dass Jens, ein Schulkamerad, in das Gebäude gefahren wird. Markus fragt sich nach dem Grund seiner Einlieferung und schließt die Möglichkeit nicht aus, dass es mit seiner Bluterkrankheit in Zusammenhang steht. Schon kleine äußere Einwirkungen, können bei ihm Folgen haben, die einer Behandlung bedürfen. Auf Grund dieser Tatsache ist sein Alltag mit Einschränkungen verbunden. Um Gewissheit zu haben, beschließt er, ihm einen Besuch abzustatten. Dabei erfährt Markus, dass Jens einige Tage in dieser Einrichtung verbringen muss.

Geschichte 2

Markus ist im Krankenhaus und soll sich von einer bösen Lungenentzündung erholen. Da er sich in dieser Einrichtung ziemlich langweilt, sitzt er häufig mit einer netten Patientin am Fenster und beobachtet interessiert das Geschehen über die Aufnahme neuer Patienten. Gerade sieht er erschrocken, wie sein bester Freund Jens in das Gebäude gefahren wird. Markus ist aufgeregt, und fragt sich nach dem tragischen Grund seiner Einlieferung. Markus macht sich schreckliche Sorgen, da schon kleinere äußere Einwirkungen bei ihm dramatische Folgen haben. Um endgültig Gewissheit zu haben, beschließt er, ihm sofort einen Besuch abzustatten. Er ist sehr erleichtert, als er sieht, dass sein Kamerad lacht, leider muss er aber ebenfalls einige Tage in dieser Einrichtung verbringen, aber beide Freunde können nun gemeinsam miteinander spielen.

Geschichte 3

Seit drei Wochen muss der kleine Markus wegen einer Lungenentzündung im Krankenhaus verbringen. Er soll viel schlafen und Penizillin einnehmen. Markus möchte nicht mehr liegen, kann aber noch nicht im Park spazieren gehen, da der Husten noch zu ausgeprägt ist. Im Krankenhaus kennt er schon alle Gänge, die Treppenhäuser, die Aufzüge und die Cafeteria, und so sitzt er gelegentlich mit einer älteren Dame, die auch ein Lungenleiden hat, in der Eingangshalle und schaut aus den Fenster, was sich so auf der Straße ereignet. Gerade sieht er, wie Jens, der in seine Klasse geht, aus einem Krankenwagen ausgeladen und ins Gebäude gefahren wird. Markus beschließt sofort nach ihm zu schauen. Er weiß, dass Jens eine Hämorrhagie, auch Bluterkrankheit genannt, hat. Er sieht ihn auf einer Liege liegen. Der Arzt sagt, dass er einige Tage im Krankenhaus bleiben muss.

Geschichte 4

Dem kleinen Markus geht es wegen einer bösen Lungenentzündung sehr schlecht, er muss alleine im Krankenhaus verbringen. Er langweilt sich sehr, es ist alles so trostlos und manchmal weint er. Eine nette, liebevolle, erwachsene Patientin tröstet ihn. Damit es nicht so langweilig ist, sitzen sie in der Eingangshalle und schauen neugierig aus dem Fenster. Gerade sieht er erschrocken, wie sein bester Freund Jens aus einem Krankenwagen ausgeladen wird. Er weiß, dass Jens an der Bluterkrankheit leidet. Markus ist aufgeregt, und eilt zu ihm. Er ist sehr erleichtert, als er sieht, dass sein Kamerad lacht, leider muss er aber ebenfalls einige Tage im Krankenhaus verbringen, aber beide Freunde können nun gemeinsam miteinander spielen, sodass sich Markus nicht mehr langweilen muss.

Bild 7



© Carol George, Malcolm West, Odette Pettem (1997). Adult Attachment Projective. All rights reserved.

Geschichte 1

Lukas, ein 40-jähriger Mann steht an dem Ort, wo sein Vater seine letzte Ruhe gefunden hat. Seine Gedanken gehen zurück in seine Kinder- und Jugendzeit, an die er schon seit längerer Zeit nicht mehr gedacht hat. Er erinnert sich an die Einrichtung für hochbegabte mathematische Schüler. Die Gefühle bzw. der Bezug zu dem Leben, das er in dieser Zeit führte, sind beim Vergleich mit der Gegenwart nicht mehr dieselben. Lukas betrachtet nun zurückblickend diese Zeit als eine Herausforderung. In dieser Phase konnte er seine Persönlichkeit weiter entwickeln. Für Lukas ist der Verlust seines Vaters wieder eine Bewährungsprobe, ähnlich wie die Zeit im Internat. Er weiß, er muss sich der Aufgabe der Bewältigung und letztendlich des Loslassens stellen.

Geschichte 2

Lukas ist 40 Jahre alt. Er steht einsam auf dem Friedhof, wo sein Vater begraben liegt und weint. Es ist schon lange her, dass er so stark und rein fühlte. Es ist ihm auch nicht peinlich. Irgendwie erleichtert und befreit es ihn auch. Ruhig und klar denkt er nun an früher, an das Internat, in welchem er sich zunächst sehr einsam, ängstlich und entfremdet gefühlt hat. Sein dominanter Vater hatte damals immer wieder diktatorisch auf Lukas eingeredet, das von ihm verhasste Internat zu besuchen. Heute betrachtet er seinen Vater zwar als schwierig, eigensinnig und auch manchmal narzisstisch, aber er war auch stark, entschlossenen und charakterfest, einer den die anderen respektierten und bewunderten. Lukas versucht jetzt positiv dem Vater nachzueifern.

Geschichte 3

Lukas ist 40 Jahre alt. Er steht auf einem Friedhof, wo sein Vater begraben liegt. Es ist ein kühler Herbsttag und der Wind weht heftig, sodass Lukas den Kragen seiner Jacke nach oben schlägt. Auch die Hände sind kalt, die er deshalb tief in seiner Jackentasche vergräbt. Das Grab ist bereits völlig mit Gras bewachsen und der Grabstein steht schief. Lukas denkt zurück, als er zehn Jahre alt war und sein Vater, der als Wissenschaftler arbeitete, ihn in ein Internat nach England schickte. Damals haben beide darüber viele Tage diskutiert. Er erinnert sich an das Haus, in dem er geboren ist, das Wohnzimmer mit den vielen Büchern und den Schaukelstuhl, in dem sein Vater immer saß. Er beschließt, öfter am Grab seines Vaters vorbeizuschauen oder einen Gärtner zu beauftragen.

Geschichte 4

Lukas, ein 40-jähriger Mann steht traurig an dem Ort, wo sein Vater seine letzte Ruhe gefunden hat. Während seiner Jugend hatte er eine angespannte Beziehung zu seinem Vater. Der Grund war, dass Lukas ein unglücklicher Schüler in einer Einrichtung für mathematisch hochbegabte Kinder war. Diese hasste er abgrundtief und hat noch heute abscheuliche Alpträume. Heute betrachtet er diesen Mann als eine außerordentliche Persönlichkeit und treuen Gefährten. Er bedauert, dass er zu Lebzeiten nie richtig zu ihm gefunden hatte. Es betrübt ihn heute sehr, dass er manchmal diesen Mann verachtet und zu wenig gewürdigt hat. Heute setzt er die meisten brillanten Vorstellungen seines Vaters um. So versucht er, ihn auf eine besondere Art und Weise Respekt und Achtung zu erweisen.

Bild 8

© Carol George, Malcolm West, Odette Pettem (1997). Adult Attachment Projective. All rights reserved.

Das AAP Picture System ist
urheberrechtlich geschützt.
Weitere Informationen finden Sie unter
http://www.attachmentprojective.com.

Geschichte 1

Andreas steht gerade in der Ecke seiner Klasse. Es ist gerade Pause und gerade haben andere versucht ihn zu schubsen. Er lässt sich aber darauf nicht ein und hält die Hände vor sich. Andreas geht in die vierte Klasse und ist elf Jahre alt, da er einmal die erste Klasse wiederholen musste. Trotzdem ist er der Kleinste in der Klasse. Bei ihm wurde ADHD diagnostiziert. Er konnte bisher nicht lange still sitzen und hatte in Diktaten höchstens die Note vier. In seiner Schultasche lagen die Stifte, Bücher und Hefte völlig unsortiert, obwohl seine Mutter alles ständig ordnete. Seit zwei Wochen bekommt er Ritalin, ein Medikament, welches bei Kindern mit ADHD verabreicht wird. Seitdem kann Andreas schneller und flüssiger lesen, sitzt still und auch die Hefte und Bücher sind geordnet.

Geschichte 2

Andreas wird von seinen Klassenkameraden gehänselt, weil er der Kleinste ist. Diesmal drohen seine Mitschüler, ihn zu verprügeln. Ängstlich und verzweifelt, nach Hilfe suchend, stellt sich Andreas in eine Ecke des Klassenzimmers. Die Arme hält er abwehrend ausgestreckt. Da packt ihn der Trotz und mutig stellt er sich seinen gemeinen Peinigern gegenüber, denn er möchte sich nicht länger von anderen Klassenkameraden demütigen und ärgern lassen. Mit kräftiger Stimme fragt er seine Mitschüler nach dem Grund für ihre boshaften Hänseleinen. Die unerwartete Verteidigung von Andreas schreckt sie zurück. Verschüchtert aber auch beeindruckt verlassen sie das Klassenzimmer. Andreas ist froh und erleichtert, sich so Respekt vor seinen Mitschülern geschaffen zu haben.

Geschichte 3

Andreas, ein Schüler von elf Jahren, hatte gerade eine Auseinandersetzung mit seinen Kameraden. Seine Persönlichkeit lässt sich kurz so beschreiben: Andreas hat Schwierigkeiten beim Lernen. Des Weiteren hat er Probleme im Umgang mit seinen Mitschülern, da diese seine Unterlegenheit und Schüchternheit ausnutzen. Er besitzt die Neigung, die Übersicht und Ordnung nicht immer kontrollieren zu können. Man hat in der letzten Zeit versucht, durch eine Medikation diesen Zustand zu beeinflussen. Dadurch kann man die Geschwindigkeit und die Flüssigkeit beim Lesen steigern und das Verhalten so beeinflussen, dass der Kontakt insbesondere die Kontrolle und eine gewisse Selbstsicherheit aufgebaut werden können. Die Zukunft wird zeigen, ob die Medikation ihre Wirksamkeit zeigt.

Geschichte 4

Andreas, ein elfjähriger Junge, haben gerade Kinder aus seiner Klasse versucht zu schlagen und zu treten. Früher hat er dann immer bitter geweint und völlig panisch und unkontrolliert um sich geschlagen, aber heute hat er sich erfolgreich verteidigt. Lehrer haben in der Schule bemerkt, dass er nicht stillsitzen konnte, ständig unkonzentriert war, und vor sich hin träumte. Verzweifelt versuchte er ordentlich, diszipliniert und aufmerksam zu sein, aber er ist wiederholt daran gescheitert und das quälte ihn. Seitdem er mit Retalin behandelt wird, kann er einigermaßen ungezwungen und gelassen in die Schule gehen. Er verzettelt sich nicht mehr so, und kann alles besser kontrollieren. Er ist jetzt insgesamt ein zufriedenes und fröhliches Kind. Er liest jetzt auch gelegentlich selber, ohne dass man ihn dazu zwingt.

Vielen herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit, Sie haben uns damit sehr geholfen.

A.6 Ergebnisse

Tabelle 5: Varianzanalyse Bindungsstil für Gesamtfaktor (monadisch (mo), dyadisch (di), N (Anzahl), M (Mittelwert), SD (Standardabweichung), p (Irrtumswahrscheinlichkeit))

E/A-Geschichtentyp	**Bindungsstil N = 46**				
	sicher	abweisend	anklam-mernd	ängstlich-vermeidend	
	N = 17	N = 9	N = 12	N = 8	
	M (SD)	*M (SD)*	*M (SD)*	*M (SD)*	p =
Relaxing	1.45 (.56)	1.32 (.50)	1.56 (.44)	1.54 (.51)	.724
Relaxing mo	1.80 (.77)	1.67 (.62)	1.72 (.74)	1.62 (.77)	.940
Relaxing di	1.25 (.77)	1.11 (.83)	1.56 (.80)	1.75 (.60)	.278
Reflecting	1.17 (.44)	1.43 (.48)	1.21 (.52)	1.43 (.56)	.451
Reflecting mo	1.25 (.41)	1.11 (.52)	1.08 (.65)	1.54 (.89)	.369
Reflecting di	1.08 (.55)	1.59 (.74)	1.33 (.91)	1,29 (.60)	.369
Experiencing	1.47 (.50)	1.73 (.28)	1.69 (.56)	1.43 (.56)	.398
Experiencing mo	1.22 (.66)	1.59 (.52)	1.92 (.71)	1.17 (.53)	.020
Experiencing di	1.57 (.54)	1.70 (.70)	1.42 (.79)	1.42 (.85)	.769
Connecting	1.92 (.48)	1.52 (.40)	1.50 (.60)	1.59 (.22)	.069
Connecting mo	1.78 (.61)	1.63 (.61)	1.28 (.42)	1.63 (.79)	.185
Connecting di	2.08 (.58)	1.59 (.66)	1.64 (.83)	1.54 (.89)	.205
Experiencing und Connecting	1.70 (.34)	1.63 (.30)	1.60 (.33)	1.51 (.37)	.613
Experiencing und Connecting mo	3.00 (.81)	3.22 (.76)	3.19 (.76)	2.79 (1.30)	.712
Experiencing und Connecting di	1.82 (.46)	1.65 (.49)	1.53 (.48)	1.48 (.52)	.280
Reflecting und Connecting	1.55 (.25)	1.48 (.24)	1.36 (.28)	1.51 (.22)	.271
Reflecting und Connecting mo	1.52 (.35)	1.37 (.33)	1.18 (.28)	1.58 (.25)	.019
Reflecting und Connecting di	1.58 (.29)	1.59 (.25)	1.49 (.55)	1.42 (.39)	.719
Relaxing und Reflecting	1.31 (.34)	1.37 (.30)	1.39 (.34)	1.48 (.36)	.701
Relaxing und Reflecting mo	1.53 (.40)	1.39 (.38)	1.40 (.42)	1.58 (.64)	.718
Relaxing und Reflecting di	1.17 (.47)	1.35 (.49)	1.44 (.49)	1.52 (.52)	.299
Relaxing und Exeriencing	1.46 (.25)	1.52 (.24)	1.63 (.26)	1.48 (.23)	.370
Relaxing und Experiencing mo	1.51 (.37)	1.63 (.33)	1.82 (.30)	1.40 (.28)	.032
Relaxing und Experincing di	1.41 (.29)	1.41 (.25)	1.49 (.50)	1.58 (.39)	.700
Reflecting und Experiencing	1.32 (.26)	1.58 (.18)	1.45 (.28)	1.43 (.22)	.091
Reflecting und Experiencing mo	1.24 (.34)	1.35 (.27)	1.50 (.41)	1.35 (.29)	.257
Reflecting und Experiencing di	1.32 (.27)	1.65 (.49)	1.38 (.40)	1.35 (.39)	.207
Relaxing und Connecting	1.55 (.25)	1.48 (.24)	1.36 (.28)	1.51 (.22)	.271
Relaxing und Connecting mo	1.79 (.31)	1.65 (.27)	1.50 (.43)	1.63 (.31)	.159
Relaxing und Connecting di	1.67 (.29)	1.35 (.49)	1.60 (.46)	1.65 (.39)	.275

Tabelle 6: Vergleich (t-Test) sichere vs. unsichere Bindung für Gesamtfaktor ((monadisch (mo), dyadisch (di), N (Anzahl), M (Mittelwert), SD (Standardabweichung), p (Irrtumswahrscheinlichkeit), d (Effekstärke))

E/A-Geschichtentyp	**Bindungsstil N = 46**			
	sicher	unsicher		
	N = 27	N = 19		
	M (SD)	*M (SD)*	p =	d =
Relaxing	1.45 (.56)	1.48 (.47)	.882	-.06
Relaxing mo	1.80 (.77)	1.68 (.69)	.583	.16
Relaxing di	1.25 (.77)	1.47 (.79)	.368	-.28
Reflecting	1.17 (.44)	1.34 (.51)	.233	-.36
Reflecting mo	1.25 (.42)	1.22 (.70)	.825	.05
Reflecting di	1.08 (.55)	1.40 (.77)	.104	-.49
Experiencing	1.47 (.50)	1.63 (.49)	.297	-.32
Experiencing mo	1.22 (.66)	1.61 (.67)	.059	-.59
Experiencing di	1.57 (.54)	1.51 (.76)	.746	.09
Connecting	1.92 (.48)	1.53 (.45)	.008	.83
Connecting mo	1.78 (.61)	1.48 (.60)	.110	.50
Connecting di	2.08 (.58)	1.60 (.77)	.027	.72
Relaxing und Reflecting	1.31 (.34)	1.41 (.33)	.348	-.30
Relaxing und Reflecting mo	1.53 (.40)	1.45 (.47)	.537	.19
Relaxing und Reflecting di	1.17 (.47)	1.44 (.48)	.072	-.57
Relaxing und Exeriencing	1.46 (.25)	1.55 (.25)	.239	-.36
Relaxing und Experiencing mo	1.51 (.37)	1.64 (.34)	.232	-.36
Relaxing und Experincing di	1.41 (.29)	1.49 (.40)	.457	-.24
Relaxing und Connecting	1.55 (.25)	1.44 (.25)	.165	.44
Relaxing und Connecting mo	1.79 (.31)	1.58 (.35)	.038	.64
Relaxing und Connecting di	1.67 (.10)	1.53 (.45)	.234	.47
Reflecting und Experiencing	1.32 (.26)	1.49 (.24)	.037	-.67
Reflecting und Experiencing mo	1.24 (.34)	1.41 (.34)	.097	-.50
Reflecting und Experiencing di	1.32 (.27)	1.45 (.43)	.218	-.38
Reflecting und Connecting	1.55 (.25)	1.44 (.25)	.165	.44
Reflecting und Connecting mo	1.52 (.35)	1.35 (.33)	.113	.50
Reflecting und Connecting di	1.58 (.29)	1.50 (.07)	.462	.35
Experiencing und Connecting	1.70 (.34)	1.58 (.32)	.268	.36
Experiencing und Connecting mo	3.00 (.81)	3.09 (.92)	.726	-.11
Experiencing und Connecting di	1.82 (.46)	1.55 (.48)	.068	.58

Tabelle 7: Varianzanalyse Bindungsstil für Faktor einzeln über Bilder (N (Anzahl), M (Mittelwert), SD (Standardabweichung), p (Irrtumswahrscheinlichkeit))

E/A-Geschichtentyp	**Bindungsstil**				
	sicher	abweisend	anklam-mernd	ängstlich-vermeidend	
	N = 17	N = 9	N = 12	N = 8	
	M (SD)	*M (SD)*	*M (SD)*	*M (SD)*	p =
Relaxing Bild 1	1.94 (1.25)	1.11 (1.27)	1.83 (1.27)	1.25 (1.28)	.323
Relaxing Bild 2	2.00 (1.22)	1.22 (.97)	2.17 (.94)	1.75 (1.16)	.245
Relaxing Bild 3	1.59 (1.18)	.78 (1.20)	1.42 (1.00)	1.88 (.99)	.207
Relaxing Bild 4	1.00 (.79)	.89 (.60)	1.08 (1.08)	.62 (.74)	.664
Relaxing Bild 5	1.18 (1.01)	1.33 (1.22)	1.75 (.97)	1.88 (.83)	.305
Relaxing Bild 6	1.00 (1.12)	1.22 (.97)	1.50 (1.09)	1.50 (1.20)	.594
Relaxing Bild 7	1.94 (1.14)	2.11 (.93)	1.75 (1.36)	2.00 (1.20)	.913
Relaxing Bild 8	1.47 (1.18)	1.67 (1.41)	1.25 (.97)	1.13 (.83)	.740
Reflecting Bild 1	1.76 (.97)	2.11 (1.17)	1.33 (1.07)	1.00 (1.07)	.134
Reflecting Bild 2	1.29 (.85)	1.67 (1.00)	.67 (.98)	1,75 (1.49)	.087
Reflecting Bild 3	1.24 (.90)	1.78 (1.30)	1.58 (1.00)	1.50 (1.20)	.636
Reflecting Bild 4	1.18 (1.19)	1.89 (1.05)	1.25 (1.22)	1.50 (1.20)	.494
Reflecting Bild 5	.59 (.94)	1.22 (1.20)	1.33 (1.30)	1.25 (1.16)	.276
Reflecting Bild 6	1.41 (1.18)	1.78 (1.30)	1.08 (1.16)	1.13 (.83)	.529
Reflecting Bild 7	1.41 (1.00)	.78 (.67)	1.33 (1.23)	1.13 (.99)	.477
Reflecting Bild 8	1.06 (.90)	.89 (.78)	1.25 (1.06)	1.75 (1.39)	.331
Experiencing Bild 1	1.35 (1.06)	1.44 (1.01)	1.67 (1.15)	1.88 (.99)	.671
Experiencing Bild 2	.76 (1.03)	1.78 (1.20)	1.67 (1.23)	1.13 (.35)	.062
Experiencing Bild 3	.94 (1.09)	1.56 (.88)	1.00 (1.04)	1.00 (1.20)	.442
Experiencing Bild 4	1.94 (.97)	2.22 (.97)	1.83 (1.03)	2.25 (1.04)	.724
Experiencing Bild 5	2.29 (.77)	2.11 (1.17)	1.67 (1.23)	1.63 (1.06)	.303
Experiencing Bild 6	1.47 (1.07)	1.44 (1.33)	1.58 (1.31)	1.63 (.43)	.985
Experiencing Bild 7	1.35 (1.27)	1.33 (1.32)	1.58 (1.00)	1.00 (1.20)	.770
Experiencing Bild 8	1.53 (1.23)	1.67 (1.22)	2.50 (.67)	1.38 (.92)	.065
Connecting Bild 1	.94 (1.03)	1.33 (1.00)	1.17 (1.03)	1.88 (1.13)	.227
Connecting Bild 2	1.94 (.97)	1.33 (1.41)	1.33 (.98)	1.38 (1.30)	.402
Connecting Bild 3	2.24 (.97)	1.89 (.93)	2.00 (1.35)	1.63 (1.19)	.626
Connecting Bild 4	1.88 (1.27)	1.00 (1.32)	1.75 (1.22)	1.63 (1.06)	.377
Connecting Bild 5	1.94 (.97)	1.33 (.87)	1.08 (1.08)	1.25 (1.49)	.174
Connecting Bild 6	2.06 (1.03)	1.56 (1.01)	1.83 (.94)	1.75 (1.28)	.695
Connecting Bild 7	1.41 (.94)	1.78 (1.20)	1.33 (.98)	1.88 (.99)	.550
Connecting Bild 8	2.00 (1.00)	1.78 (.97)	1.17 (1.27)	1.63 (1.41)	.296

Tabelle 8: Vergleich sichere vs. unsichere Bindung über Bilder (N (Anzahl), M (Mittelwert), SD (Standardabweichung), p (Irrtumswahrscheinlichkeit), d (Effektstärke))

E/A-Geschichtentyp	**Bindungsstil (sicher vs. unsicher)**			
	sicher	unsicher		
	N = 17	N = 29		
	M (SD)	*M (SD)*	p =	d =
Relaxing Bild 1	1.94 (1.25)	1.45 (1.27)	.208	.39
Relaxing Bild 2	2.00 (1.22)	1.76 (1.06)	.503	.21
Relaxing Bild 3	1.59 (1.18)	1.34 (.11)	.494	.27
Relaxing Bild 4	1.00 (.79)	.90 (.86)	.681	.12
Relaxing Bild 5	1.18 (1.01)	1.66 (1.00)	.131	-.48
Relaxing Bild 6	1.00 (1.12)	1.41 (1.05)	.225	-.38
Relaxing Bild 7	1.94 (1.14)	1.93 (1.16)	.977	.01
Relaxing Bild 8	1.47 (1.18)	1.34 (1.08)	.721	.11
Reflecting Bild 1	1.76 (.97)	1.48 (1.15)	.381	.27
Reflecting Bild 2	1.29 (.85)	1.28 (1.22)	.953	.01
Reflecting Bild 3	1.24 (.90)	1.62 (1.12)	.233	-.38
Reflecting Bild 4	1.18 (1.19)	1.52 (1.15)	.349	-.29
Reflecting Bild 5	.59 (.94)	1.28 (1.19)	.036	-.66
Reflecting Bild 6	1.41 (1.18)	1.31 (1.14)	.777	.09
Reflecting Bild 7	1.41 (1.00)	1.10 (1.01)	.323	.31
Reflecting Bild 8	1.06 (.90)	1.28 (1.10)	.472	-.22
Experiencing Bild 1	1.35 (1.06)	1.66 (1.04)	.354	-.29
Experiencing Bild 2	.76 (1.03)	1.55 (1.06)	.018	-.76
Experiencing Bild 3	.94 (1.09)	1.17 (1.04)	.484	-.21
Experiencing Bild 4	1.94 (.97)	2.07 (1.00)	.672	-.13
Experiencing Bild 5	2.29 (.77)	1.79 (1.15)	.084	.53
Experiencing Bild 6	1.47 (1.07)	1.55 (1.27)	.818	-.07
Experiencing Bild 7	1.35 (1.27)	1.34 (1.14)	.983	.01
Experiencing Bild 8	1.53 (1.23)	1.93 (1.03)	.267	-.35
Connecting Bild 1	.94 (1.03)	1.41 (1.05)	.145	-.45
Connecting Bild 2	1.94 (.97)	1.34 (1.17)	.069	.57
Connecting Bild 3	2.24 (.97)	1.86 (1.16)	.249	.36
Connecting Bild 4	1.88 (1.27)	1.48 (1.22)	.303	.32
Connecting Bild 5	1.94 (.97)	1.21 (1.11)	.024	.71
Connecting Bild 6	2.06 (1.03)	1.72 (1.03)	.295	.33
Connecting Bild 7	1.41 (.94)	1.62 (1.05)	.490	-.21
Connecting Bild 8	2.00 (1.00)	1.48 (1.21)	.126	.48

Tabelle 9: Interaktionen für Gesamtfaktor von Variable Gesundheitsstatus und sicher gebunden und für Gesamtfaktor von Variable Gesundheitsstatus und Bindung, (monadisch (mo), dyadisch (di), F (Macht des Tests), p (Irrtumswahrscheinlichkeit), df (Freiheitsgrad))

E/A-Geschichtentyp		**Gesundheitsstatus x sicher vs. unsicher**			**Gesundheitsstatus x Bindungstil**	
	df	$F =$	$p <$	*df*	$F =$	$p <$
Relaxing	1	8.84	.005	3	3.15	.036
Relaxing mo	1	6.99	.011	3	2.30	.093
Relaxing di	1	3.76	.059	3	1.79	.165
Reflecting	1	.29	.595	3	.22	.879
Reflecting mo	1	.39	.536	3	.24	.869
Reflecting di	1	1.35	.252	3	.43	.736
Experiencing	1	18.62	.000	3	8.47	.000
Experiencing mo	1	15.93	.000	3	9.87	.000
Experiencing di	1	11.21	.002	3	3.98	.015
Connecting	1	.34	.561	3	01.09	.363
Connecting mo	1	.00	.958	3	1.17	.336
Connecting di	1	.06	.803	3	.579	.632
Experiencing und Connecting	1	6.91	.012	3	2.44	.079
Experiencing und Connecting mo	1	7.63	.009	3	3.00	.042
Experiencing und Connecting di	1	5.91	.019	3	2.27	.096
Reflecting und Connecting	1	.64	.428	3	1.97	.135
Reflecting und Connecting mo	1	.38	.543	3	1.55	.219
Reflecting und Connecting di	1	.68	.415	3	.85	.476
Relaxing und Reflecting	1	7.19	.010	3	2.45	.078
Relaxing und Reflecting mo	1	6.94	.012	3	2.65	.063
Relaxing und Reflecting di	1	6.43	.015	3	2.34	.088
Relaxing und Exeriencing	1	.59	.445	3	1.48	.236
Relaxing und Experiencing mo	1	.48	.492	3	01.04	.386
Relaxing und Experincing di	1	.52	.477	3	.68	.567
Reflecting und Experiencing	1	11.73	.001	3	4.46	.009
Reflecting und Experiencing mo	1	09.11	.004	3	3.90	.016
Reflecting und Experiencing di	1	2.53	.119	3	.995	.405
Relaxing und Connecting	1	.64	.428	3	1.97	.135
Relaxing und Connecting mo	1	8.49	.006	3	04.09	.013
Relaxing und Connecting di	1	2.74	.105	3	01.08	.368

Tabelle 10: Interaktionen für Gesamtfaktor von Variable Gesundheitsstatus und sicher gebunden und für Gesamtfaktor von Variable Gesundheitsstatus und Bindung (F (Macht des Tests), p (Irrtumswahrscheinlichkeit), df (Freiheitsgrad), vs. (versus))

E/A-Geschichtentyp		**Gesundheitsstatus x sicher vs. unsicher**			**Gesundheitsstatus x Bindung**	
	df	*F* =	*p* <	*df*	*F* =	*p* <
Relaxing Bild 1	1	1.04	.314	3	2.57	.068
Relaxing Bild 2	1	.10	.759	3	.046	.987
Relaxing Bild 3	1	1.80	.192	3	2.94	.045
Relaxing Bild 4	1	.02	.897	3	.246	.864
Relaxing Bild 5	1	1.38	.247	3	.743	.533
Relaxing Bild 6	1	2.79	.102	3	1.08	.370
Relaxing Bild 7	1	6.34	.016	3	3.25	.032
Relaxing Bild 8	1	4.48	.040	3	1.50	.231
Reflecting Bild 1	1	.03	.871	3	.93	.434
Reflecting Bild 2	1	.06	.804	3	.27	.850
Reflecting Bild 3	1	.239	.628	3	.27	.848
Reflecting Bild 4	1	2.27	.139	3	1.	.36
Reflecting Bild 5	1	.37	.549	3	1.10	.360
Reflecting Bild 6	1	4.17	.048	3	.14	.934
Reflecting Bild 7	1	.04	.841	3	1.32	.282
Reflecting Bild 8	1	.42	.523	3	.03	.992
Experiencing Bild 1	1	2.14	.151	3	1.11	.354
Experiencing Bild 2	1	1.46	.234	3	4.65	.007
Experiencing Bild 3	1	2.80	.102	3	1.35	.272
Experiencing Bild 4	1	.21	.648	3	.20	.899
Experiencing Bild 5	1	3.48	.069	3	1.46	.241
Experiencing Bild 6	1	4.80	.034	3	2.19	.106
Experiencing Bild 7	1	12.08	.001	3	4.30	.010
Experiencing Bild 8	1	03.03	.089	3	1.62	.200
Connecting Bild 1	1	.17	.687	3	1.60	.205
Connecting Bild 2	1	.55	.463	3	2.15	.110
Connecting Bild 3	1	.50	.484	3	.68	.573
Connecting Bild 4	1	1.52	.224	3	.80	.504
Connecting Bild 5	1	.04	.848	3	.03	.994
Connecting Bild 6	1	2.14	.151	3	1.70	.184
Connecting Bild 7	1	.25	.623	3	1.23	.311
Connecting Bild 8	1	1.18	.145	3	1.44	.247

A.10 Abbildungsverzeichnis

1 Testbilder des Adult Attachement Projective (George et. al., 1999) . . . 14
2 Beispiel eines Relaxingmusters - geringe Ausprägung von Emotion und Abstraktion (Mergenthaler, 1996) . . . 19
3 Beispiel eines Reflectingmusters - geringe Ausprägung von Emotion und starke Ausprägung von Abstraktion (Mergenthaler, 1996) . . . 20
4 Beispiel eines Experiencingmusters - geringe Ausprägung von Abstraktion und starke Ausprägung von Emotion (Mergenthaler, 1996) . . . 20
5 Beispiel eines Connectingmusters - starke Ausprägung von Emotion und Abstraktion (Mergenthaler, 1996) . . . 21
6 Bild 7, exemplarisch für die Bilder des Testmanuals . . . 26
7 Reflectingmuster u. Reflecting-Geschichte zu Bild 7 (Abstraktionswörter fett gedruckt) . . . 27
8 Experiencingmuster u. Experiencing-Geschichte zu Bild 7 (Emotionswörter unterstrichen) . . . 27
9 Relaxingmuster u. Relaxing-Geschichte zu Bild 7 . . . 28
10 Connectingmuster u. Connecting-Geschichte zu Bild 7 (Abstraktionswörter fett gedruckt, Emotionswörter unterstrichen) . . . 28

11 Erläuterung zur Ergebnisdarstellung mit Hilfe von Means Diamonds in den Abbildungen 17 bis 30 im Ergebnisteil . . . 36

12 Verteilung der sicher und unsicher gebundenen Probanden (N=Anzahl) 38
13 Bindungsrepräsentationen der klinischen (Patienten) und gesunden Population (Studenten) (N=Anzahl) . . . 38
14 Verteilung der Untergruppen des unsicheren (anklammernd, abweisend, ängstlich vermeidend) Bindungsstils und des sicheren Bindungsstils in der klinischen Population (Patienten) und in der gesunden Population (Studenten) (N=Anzahl) . . . 39
15 Altersverteilung in 20 Jahresabschnitten in der klinischen (Patienten) und gesunden Population (Studenten)(N=Anzahl) . . . 40
16 Geschlechterverteilung in der gesunden Population (Studenten) und der klinischen Population (Patienten), (N=Anzahl, w=weiblich, m=männlich) 40

17 Varianzanalyse über die Variable „Bindungsstil“ (abweisend (N=9), anklammernd (N=12), sicher (N=17), ängstlich vermeidend(ängver)(N=8) für den Faktor Relaxing (N=Anzahl) 41
18 Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für den Gesamtfaktor Relaxing (N=Anzahl) 42
19 Varianzanalyse über Variable „Bindungsstil“ (abweisend (N=9), anklammernd (N=12), sicher (N=17), ängstlich vermeidend(ängver)(N=8)) für den Faktor Reflecting (N=Anzahl) 43
20 Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für den Gesamtfaktor Reflecting (N=Anzahl) 44
21 Varianzanalyse über Variable „Bindungsstil“ (abweisend (N=9), anklammernd (N=12), sicher (N=17), ängstlich vermeidend(ängver)(N=8)) für den Faktor Experiencing (N=Anzahl) 45
22 Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für den Gesamtfaktor Experiencing (N=Anzahl) 46
23 Varianzanalyse über Variable „Bindungsstil“ (abweisend (N=9), anklammernd (N=12), sicher (N=17), ängstlich vermeidend(ängver)(N=8)) für den Faktor Connecting (N=Anzahl) 47
24 Varianzanalyse über Variable „Bindungsstil“ (abweisend (N=9), anklammernd (N=12), sicher (N=17), ängstlich vermeidend(ängver)(N=8)) für den Faktor Connecting monadisch (mo)(N=Anzahl) 48
25 Varianzanalyse über „Bindungsstil“ (abweisend (N=9), anklammernd (N=12), sicher (N=17), ängstlich vermeidend(ängver)(N=8)) für den Faktor Connecting dyadisch (di)(N=Anzahl) 49
26 Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für den Gesamtfaktor Connecting (N=Anzahl) 50
27 Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für den Gesamtfaktor Connecting monadisch (mo)(N=Anzahl) 51
28 Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für den Gesamtfaktor Connecting dyadisch (di)(N=Anzahl) 51
29 Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für Faktor Connecting für Bild 2 (N=Anzahl) 53
30 Vergleich sichere (N=27) vs. unsichere (N=19) Bindung für Faktor Connecting für Bild 5 (N=Anzahl) 53

A.11 Tabellenverzeichnis

1 Vierkategoriales Bindungsmodell nach Bartohlomew & Horowitz (1991) 7

2 Altersaufteilung und Geschlecht der gesunden Population (m=männlich, w=weiblich, ID=Identifikationsnummer) 31

3 Auflistung der einzelnen Diagnosen, der Altersaufteilung und des Geschlechts in der klinischen Population (m=männlich, w=weiblich, ID=Identifikationsnummer, unbek=unbekannt) 32

4 Englische (Griffin u. Bartholomew, 1994) und deutsche Formulierungen der RSQ-Items (übersetzt von Mestel, 1994) 71

5 Varianzanalyse Bindungsstil für Gesamtfaktor (monadisch (mo), dyadisch (di), N (Anzahl), M (Mittelwert), SD (Standardabweichung), p (Irrtumswahrscheinlichkeit)) 101

6 Vergleich (t-Test) sichere vs. unsichere Bindung für Gesamtfaktor ((monadisch (mo), dyadisch (di), N (Anzahl), M (Mittelwert), SD (Standardabweichung), p (Irrtumswahrscheinlichkeit), d (Effekstärke)) 102

7 Varianzanalyse Bindungsstil für Faktor einzeln über Bilder (N (Anzahl), M (Mittelwert), SD (Standardabweichung), p (Irrtumswahrscheinlichkeit)) 103

8 Vergleich sichere vs. unsichere Bindung über Bilder (N (Anzahl), M (Mittelwert), SD (Standardabweichung), p (Irrtumswahrscheinlichkeit), d (Effektstärke)) 104

9 Interaktionen für Gesamtfaktor von Variable Gesundheitsstatus und sicher gebunden und für Gesamtfaktor von Variable Gesundheitsstatus und Bindung, (monadisch (mo), dyadisch (di), F (Macht des Tests), p (Irrtumswahrscheinlichkeit), df (Freiheitsgrad)) 105

10 Interaktionen für Gesamtfaktor von Variable Gesundheitsstatus und sicher gebunden und für Gesamtfaktor von Variable Gesundheitsstatus und Bindung (F (Macht des Tests), p (Irrtumswahrscheinlichkeit), df (Freiheitsgrad), vs. (versus)) 106