

## Diagnose der Emotions- und Beziehungsentwicklung Weiterentwicklung der VDS31-Entwicklungsskalen und Erprobung eines standardisierten Interviews

### Diagnosis of the Emotional and Relationship Development – Further Development of the VDS31-Development Scales and Testing of a Standardized Interview

**Serge K. D. Sulz und Sandra Becker**

#### **Zusammenfassung**

Es wird über eine Studie berichtet, in der eine Weiterentwicklung der VDS31-Entwicklungsskalen empirisch untersucht und erste Erfahrungen über den Einsatz des Interviews gesammelt wurden. Bei 57 Patienten wurden die revidierten VDS31-Entwicklungsskalen eingesetzt und anschließend das Entwicklungsinterview VDS31-Int durchgeführt. Es ergab sich eine sehr gute Reliabilität des revidierten VDS31-Fragebogens im Sinne der inneren Konsistenz. Es traten nur wenige hohe Interkorrelationen zwischen den Skalen auf. Die mittlere Korrelation zwischen Selbst- und Fremdrating über alle Skalen beträgt 0,80. Bei den Entwicklungsskalen einverleibend, impulsiv und institutionell sind die Korrelationen zwischen Fragebogen und Interview sehr hoch. Bei den Skalen souverän, zwischenmenschlich und überindividuell lagen die Werte zwischen 0,69 und 0,72. Das sind noch gute Übereinstimmungen. Die Interraterreliabilität des Interviews war gut (Spearman  $\rho = .78$ ). Die Korrelationen zwischen den VDS31-Entwicklungsskalen und einer Checkliste mit zentralen Bedürfnissen und zentralen Beziehungsängsten zeigten Zusammenhänge im Sinne des theoretischen Entwicklungsmodells. Der mögliche Gewinn des Einsatzes dieser Messinstrumente in der psychotherapeutischen Praxis wird diskutiert.

**Schlüsselwörter** Entwicklungsstufe – Entwicklungsfragebogen – Entwicklungsinterview – Psychotherapie – Diagnostik

#### **Summary**

It is a Study reported on where the further development of the VDS31 development scales are empirical researched and first experiences were collected about the use of the interview. The revised VDS31 development scales were used with 57 patients and afterwards the development interview VDS31-Int was carried out. The result was a very good reliability of the revised VDS31 questionnaire in the sense of the inner consistence. Only a few high intercorrelations occurred between the scales. The middle correlation between self- and external rating over all scales is only .80. At the development scales incorporating, impulsive and institutional the correlations between questionnaire and interview are very high. At the scales sovereign, interpersonal and overindividual the results were between .69 and .72. This is still good accordance. The interrater-reliability of the interviews was good (Spearman  $\rho = .78$ ). The correlations between the VDS31 development scales and a checklist with central needs and central relationship anxieties showed connections in the sense of the theoretical development model. The possible gain of the use of these measuring instruments in the psychotherapeutic practice is discussed.

**Keywords** stage of development – development questionnaire – development interview – psychotherapy – diagnosis

#### **Einleitung**

Ob menschliches Verhalten in größerem Umfang mehr entwickelt als gelernt ist, ist nicht nur eine Frage der Umwelt-Gen-Diskussion. Sowohl die Psychoanalyse (vgl. Leichsenring, 2005) als auch die Verhaltenstherapie (Kanfer, 2000; Beck et al., 1989) gehen vom dominierenden Einfluss der Umwelt aus – zumindest solange es um die Psychotherapie von Erwachsenen geht. Zur Beantwortung der Frage, ob Entwicklung auch noch im Erwachsenenalter stattfinden kann, soll hier lediglich auf die umfangreiche Hirnforschung hingewiesen werden. Kapfhammer (1995) konnte die gestörte Entwicklung bei jungen psychiatrischen Patienten aufzeigen. Darüber hinaus gibt es kaum Arbeiten im

klinischen Bereich. Sulz (2000) formulierte eine kognitiv-affektive Entwicklungstheorie als Störungs- und Therapietheorie zur Behandlung psychogener Erkrankungen. Diese Theorie beruht auf den Entwicklungsmodellen von Piaget (1954), Piaget und Inhelder (1981), Kegan (1986) und Noam (1988). Sie versucht, die Entstehung von psychischen Symptomen und von dysfunktionalen Persönlichkeitszügen bzw. Persönlichkeitsstörungen zu erklären. Es bestehen zwar Ähnlichkeiten zum schematherapeutischen Ansatz von Young et al. (2005), allerdings werden dysfunktionale Persönlichkeitszüge (angelehnt an DSM und ICD), zentrale Bedürfnisse und Ängste sowie der Umgang mit diesen als Variablen verwendet anstatt der mal-

adaptiven Schemata, und vor allem tritt die Dimension der Entwicklung hinzu. In jüngerer Zeit ging McCullough (2000, 2007) bei der Therapie chronisch depressiver Patienten von Piagets (1954; Piaget und Inhelder, 1981) Entwicklungstheorie aus.

## Entwicklung und Persönlichkeit

In einer ersten empirischen Studie korrelierten Sulz und Theßen (1999) dysfunktionale Persönlichkeitszüge mit den Entwicklungsstufen nach Kegan (1986), wie sie im Entwicklungsfragebogen VDS31 (Sulz, 1999, 2001) operationalisiert wurden (einverleibend, impulsiv, souverän, zwischenmenschlich, institutionell und überindividuell). Im Vergleich zweier benachbarter Stufen fällt auf, dass auf den unteren Stufen etwas noch nicht gekonnt wird, etwas noch gebraucht wird und etwas noch bedrohlich ist, was auf der nächsthöheren Stufe kein Thema mehr darstellt, denn das Können ist schon da, die Bedürftigkeit (z. B. nach Schutz, siehe Sulz und Tins, 2000) ist verschwunden, und die Gefahr ist nicht mehr vorhanden. Der Entwicklungsschritt zur nächsthöheren Stufe impliziert, dass die Defizite der gegenwärtigen Stufe behoben werden, z. B. dass Schutz nicht mehr das vorherrschende Bedürfnis ist, Trennung nicht mehr die größte Gefahr, wenn die impulsive Stufe verlassen wird. Wer diese Bedürftigkeit und dieses Bedrohtheit beibehält, z. B. aufgrund unsicherer Bindung zur Mutter oder aufgrund traumatischer Erfahrungen, kann sich nicht auf die souveräne Stufe entwickeln, ohne dass Einkapselungen (Noam 1988) entstehen. Korrelierte man getrennt die Stufen-Defizite und die Stufen-Errungenschaften mit den Persönlichkeitsskalen nach DSM-III-R bzw. ICD-10, so besteht der deutlichste Zusammenhang zwischen den Defiziten der einverleibenden Stufe (passiv-perzeptiv) und den dysfunktionalen Persönlichkeitszügen. Die größte Korrelation weist Selbstunsicherheit auf, es folgen Dependenz und emotionale Stabilität. Die Defizite der impulsiven Stufe (impulsiv, ungeduldig) korrelieren am höchsten mit der narzisstischen und der histrionischen Persönlichkeit. Die Defizite der souveränen Stufe sind am stärksten bei der histrionischen, der narzisstischen und der passiv-aggressiven Persönlichkeit vorzufinden (unreife Formen der Abgrenzung). Mit den Defiziten der zwischenmenschlichen Stufe korreliert nur die Dependenz hoch (nicht ohne Beziehung sein können). Die Defizite der institutionellen Stufe weisen vor allem die zwanghafte und die schizoide Persönlichkeit auf (Vermeidung von nahen Gefühlen und von Beziehung).

Da man davon ausgehen kann, dass diese beiden Persönlichkeitstypen sich nicht auf dieses hohe Niveau hinaufentwickelt haben, sind deren hohe Defizit-Werte als gelernte Vermeidungshaltung zu betrachten. Ohne diese beiden relativ hohen Korrelationen wird ersichtlich, dass die Ausprägung bei dysfunktionalen Persönlichkeitszügen umso geringer ausfällt, je höher die Stufe ist.

Die Autoren bildeten einen Ressourcen-Defizit-Quotienten, der das Entwicklungsniveau im Verhältnis von Entwicklungserrungenschaften und Entwicklungsdefiziten beschreibt. Er korrelierte zu 0,57 mit dem Gesamtwert des VDS30 (Summe über alle acht Persönlichkeitsskalen), der sich in der Studie von Sulz et al. (1998) als Neurotizismus-Wert charakterisieren ließ (vgl. auch Sulz und Müller, 2000), da er hoch mit

dem Neurotizismus-Score des MPT korrelierte. Dies bedeutet, dass ein Überwiegen von Entwicklungsdefiziten gegenüber Entwicklungserrungenschaften mit hohen Ausprägungen bei den VDS-Persönlichkeitsskalen einhergeht. Ob gestörte Entwicklung zu dysfunktionalen Persönlichkeitszügen oder gestörte Persönlichkeit zu Entwicklungsdefiziten führt, kann nicht gesagt werden.

## Fragestellung und Methodik

Anliegen dieser Studie war der Einsatz eines Interviews zur Diagnose der emotionalen und Beziehungsentwicklung. Es sollte ermitteln, auf welcher Entwicklungsstufe sich ein Mensch überwiegend in seinem Erleben und Handeln im zwischenmenschlichen Kontext befindet. Wir verzichten dabei auf die Differenzierung von Kegan, der bei den Stufenplateaus besonderen Wert auf die Diagnostik von Übergangsphasen legte, indem er z. B. beim Übergang von der impulsiven (I) zur souveränen Stufe (S) eine Übergangsphase 1, 2 und 3 definierte. Erstere ist noch näher an I, die zweite ist in der Mitte zwischen I und S, und die dritte ist näher bei S. Bei dieser Differenzierung wendet er nur kognitive Kriterien des Entwicklungsniveaus der Denkprozesse an. Folgt man eher Noams Modell der Selbstkomplexität und der vertikalen und horizontalen Einschlüsse (Noam, 1988; Röper und Noam, 1998), so treten die Übergangsphasen in den Vordergrund. Auch wenn ein Mensch in verschiedenen situativen Kontexten und verschiedenen wichtigen Personen gegenüber auf unterschiedlichem Entwicklungsniveau operiert, so kann man vielleicht doch einen Schwerpunkt oder Attraktor (Haken und Schiepek, 2005; Grawe, 1998) finden, der die Mitte seines Erlebens und Handelns darstellt, als häufig anzutreffender Modus des psychischen Funktionierens. Darüber hinaus stellte sich die Frage der stufentypischen Bedürfnisse und Ängste. Dies ist eine Übertragung der Entwicklung des Kindes auf diejenige des Erwachsenen. Während man beim Kind diese Zuordnung zuverlässig beobachten kann, ist es beim Erwachsenen zunächst eine theoretische Extrapolation, die der Prüfung bedarf.

## Die verwendeten Messinstrumente

Für die vorliegende Studie wurde die Langform des VDS31-Fragebogens (97 Items) auf der Basis der Original-VDS31-Entwicklungsskalen (65 Items, siehe Sulz und Theßen, 1999; Sulz, 1999) verwendet.

Wie in der Einleitung dargelegt, hat Sulz das kognitive Entwicklungsmodell von Kegan (1986) erweitert zu einem affektiv-kognitiven Entwicklungsmodell menschlicher Beziehungen (Sulz 2001). Dieses definiert stufenspezifisch im Vergleich zur vorausgehenden Stufe neue

- Fähigkeiten und Ressourcen bzw. Errungenschaften: Ich kann (schon) ...
- Bedürfnisse: Ich brauche jetzt bzw. noch ...
- Ängste: Ich fürchte jetzt bzw. noch ...

Entsprechend wurden die Entwicklungsskalen um Items ergänzt, die genau solche Aussagen beinhalten. Dadurch verlängerte sich Skala E (einverleibend) von 10 auf 16, Skala I (impulsiv) von 11 auf 17, Skala S (souverän) von 11 auf 17, Skala Z (zwischenmenschlich) von 13 auf 17, Skala In (institutionell) von 10 auf 16 und Skala Ü (überindividuell) von 1 auf

14. Insgesamt umfasste der VDS31-Langform also 97 Items. Außerdem füllten die Probanden die VDS27-Skalen zur Erfassung der zentralen Bedürfnisse in Beziehungen und die VDS28-Skalen zur Erfassung der zentralen Ängste in Beziehungen aus. Sie dienten der Prüfung des emotional-motivationalen Entwicklungsmodells, das stufenspezifische Bedürfnisse und Ängste postuliert (Sulz, 2006a,b).

### **Interview zur Erfassung der emotionalen und Beziehungsentwicklung VDS31-Int**

Das Interview zur Erfassung der emotionalen und Beziehungsentwicklung VDS31-Int baut auf den Entwicklungsskalen VDS31 (Sulz und Theßen, 1999) auf. Es enthält deren Fragen. Der Interviewer überträgt zunächst die vom Probanden genannten Antworten. Hat der Proband bei einer Frage 0 (nicht), 1 (kaum) oder 2 (etwas) angekreuzt, so trägt der Interviewer bei dieser Frage nichts ein. Hat der Proband 3 (deutlich) oder 4 (sehr) oder 5 (extrem) angekreuzt, so überträgt der Interviewer diesen Zahlenwert in sein Interviewheft. Wenn der Proband bei einer Skala mindestens bei 4 Fragen einen der Werte 3, 4 oder 5 angekreuzt hat, so wird mit dem Interview zu dieser Skala begonnen. Der Untersucher stellt jede im Fragebogen mit deutlich, sehr oder extrem beantwortete Frage nochmals und geht nach folgender Instruktion vor:

#### **Vorgehen des Interviewers**

Nachdem der Pat. die VDS31-Entwicklungsskalen ausgefüllt hat, überträgt der Interviewer die Ergebnisse in den Interviewleitfaden. Es werden nur Antworten mit den Ausprägungen 3 (deutlich), 4 (sehr) und 5 (extrem). Wurde 0 oder 1 oder 2 angekreuzt, so wird die Frage im Interview zunächst nicht berücksichtigt. Nur wenn der Patient bei der Hälfte der Fragen einer Skala einen Wert von mindestens 3 angekreuzt hat, wird die betreffende Entwicklungsstufe exploriert. Der Interviewer beginnt bei jedem Item mit: „Sie haben angegeben:“ und liest die angekreuzte Aussage wörtlich vor. Dann fragt er nach Beispielen und hält vor allem diejenigen Aspekte fest, die für oder gegen das Vorliegen der betreffenden Entwicklungsstufe sprechen. Darauf werden die Reaktionen erfragt: „Wie haben Sie das erlebt, was dachten, fühlten Sie, und wie haben Sie gehandelt?“ Sehr wichtig sind die Antworten auf die Frage: „Warum und wozu reagierten Sie so? Was bewegte Sie zu dieser Reaktion?“ Damit sind alle Fakten gesammelt, die der Interviewer heranziehen soll, um einzuschätzen, in welchem Ausmaß das betreffende Kriterium zutrifft. Sind ausreichend viele Kriterien erfüllt, wird davon ausgegangen, dass sich der Patient sich in seinem Erleben, Denken, Fühlen und Handeln auf der betreffenden Entwicklungsstufe befindet. Befragungszeitraum sind die letzten 5 Jahre, außerhalb von oder vor den Menschen stark beeinträchtigenden Erkrankungen.

Das Ergebnis wird wie folgt zusammengefasst (Tab. 1):

Tabelle 1: Auswertung des Entwicklungsinterviews

Ergebnis:

- Es konnte eine Entwicklungseinschätzung durchgeführt werden.
- Die allgemeinen Kriterien mindestens einer Entwicklungsstufe sind erfüllt.
- a) in Einstellung/Verhalten/Affekt/Antrieb/Impulskontrolle/Wahrnehmung/Denken/Beziehungen
- b) die Stufencharakteristika sind andauernd, gleichbleibend, nicht nur während Krankheiten
- c) die Stufencharakteristika sind situationsübergreifend

Die zutreffendste Entwicklungsstufe ist: ... ..

Aktiver Modus oder  Gehemmter Modus?

Am zweitzutreffendsten ist die Stufe: .... ..

Aktiver Modus oder  Gehemmter Modus?

Der Algorithmus der Bewertung, wie sie bei den einzelnen Skalen vorgeschlagen wird, geht davon aus, dass mindestens 4 von 6 Kriterien erfüllt sein müssen – Kriterium 5 und 6 sowie zwei der Kriterien 1 bis 4. Es wird also nur diese eine Stufe betrachtet. Entscheidend ist, ob das Können dieser Stufe vorhanden ist (Kriterium 5) und dasjenige der nächsten Stufe noch nicht (Kriterium 6). Hat nach diesen Kriterien jemand die betreffende Stufe erreicht, so kann man auch rückwärts blicken und prüfen, wie er die früheren Stufen durchlaufen hat. Ob er sich deren Errungenschaften bewahren konnte bzw. überhaupt entwickelt hat und ob er ihre Defizite ablegen konnte. Je mehr solche „Entwicklungslöcher“ vorhanden sind, umso instabiler ist der Entwicklungsstand des Befragenden. Deshalb lohnt es sich, zusätzlich zur Bestimmung der Entwicklungsstufe das Entwicklungsprofil zu bestimmen:

#### **Zusätzliches Erstellen eines Entwicklungsprofils:**

Nach Sulz und Theßen (1999) gibt es auf jeder Entwicklungsstufe Errungenschaften, die auf der vorigen Stufe noch nicht vorhanden waren (ich brauche nicht mehr, ich fürchte nicht mehr, ich kann jetzt), und es gibt Defizite, die jetzt stärker ins Bewusstsein rücken oder – auch ohne bewusst zu sein – sehr relevant werden: ich brauche, ich fürchte und ich kann noch nicht.

Das sind die Kriterien der Entwicklung. Nun kann für jede Stufe festgestellt werden, ob deren Defizite vorhanden sind und ob ihre Errungenschaften vorliegen.

Theoretisch müsste Entwicklung so laufen:

Ich habe die Defizite der einverleibenden Stufe. Ich entwickle auf dieser Stufe deren Errungenschaften bzw. habe sie schon. Ich entwickle mich weiter zur impulsiven Stufe. D. h., ich lege die Defizite der einverleibenden Stufe ab, bewahre mir aber die Errungenschaften dieser Stufe. Diese sind aber selbstverständlich geworden. Sie fallen mir

nicht mehr als Erstes ein, wenn man mich fragen würde, was ich kann. Sie sind mir also nicht mehr wichtig.

Ich habe nun die Defizite der impulsiven Stufe und habe deren Errungenschaften. Darauf entwickle ich mich zur souveränen Stufe. D. h., ich lege die Defizite der impulsiven Stufe ab, bewahre mir aber die Errungenschaften der impulsiven Stufe. Nun habe ich also sowohl die Errungenschaften der einverleibenden Stufe als auch die der impulsiven Stufe.

Wer auf der souveränen Stufe ist, spürt die Defizite dieser Stufe oft bewusst.

D. h., auf einer späteren Stufe habe ich die Errungenschaften aller früheren Entwicklungsstufen und die Defizite

dieser früheren Stufen abgelegt. Und ich habe die Defizite der jetzigen Stufe und bin gerade dabei, die Errungenschaften der jetzigen Stufe zu erwerben oder habe sie schon.

Kaum ein Mensch hatte die Chance, alle Entwicklungsstufen regulär zu durchlaufen. Er hat auf bestimmten Stufen deren Errungenschaften nur unvollständig entwickelt und die Defizite einiger Stufen nicht ablegen können.

Fast jeder Mensch ist also in seiner Entwicklung unvollständig. Das Profil seines Entwicklungsstandes kann durch obige Kriterien gezeichnet werden (Tab. 2).

Tabelle 2: Kriterienerfassung der Entwicklungsstufen im Interview

| Kriterium                 | 1                                   | 2 | 3 | 4 | 5       | 6       | Errungenschaften vorhanden (+)<br>? | Defizite geblieben (-)<br>? | Idealzustand Errungenschaften vorhanden (+) | Idealzustand Defizite geblieben (-) |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---------|---------|-------------------------------------|-----------------------------|---|-------------------------------------|
| Einverleibende Stufe      | -                                   | - | + | - | n. def. | n. def. | +                                   | - - -                       | Ja  | Nein                                |
| Impulsive Stufe           | -                                   | + | - | + | +       | -       | +++                                 | - - -                       | Ja  | Nein                                |
| Souveräne Stufe           | -                                   | + | + | - | +       | -       | +++                                 | - - -                       | Ja  | Nein                                |
| Zwischenmenschliche Stufe | -                                   | + | - | + | +       | -       | +++                                 | - - -                       | Ja  | Nein                                |
| Institutionelle Stufe     | -                                   | + | - | + | +       | -       | +++                                 | - - -                       | Ja  | Nein                                |
| Überindividuelle Stufe    | +                                   | + | + | + | n. def. | n. def. | ++++                                | n. def.                     | Ja  | n. def.                             |
|                           | <b>bitte Zutreffendes umkreisen</b> |   |   |   |         |         |                                     |                             | <b>zum Vergleich</b>                        |                                     |

Nachdem der Untersucher für die betreffenden Fragen einer Skala Beispielsituation, Erleben und Reaktionen und Beweggrund des Handelns exploriert und dokumentiert hat, prüft er, ob die Kriterien der betreffenden Fragen erfüllt sind wie hier im Beispiel der impulsiven Stufe:

**Auswertung impulsive Stufe (I):**

Folgende Kriterien sind erfüllt (entscheidend ist das Urteil des Interviewers, nicht was der Klient oben ausgefüllt hat):

- ( ) 1. **Ich brauche** einen Menschen, der dann, wenn ich es mir holen will, mir das abgeben will, was ich brauche.
- ( ) 2. **Ich brauche nicht** zu warten, bis mir etwas angeboten wird.

- ( ) 3. **Ich fürchte**, dass ich mich von meiner Bezugsperson so weit entferne, dass ich sie verliere.
- ( ) 4. **Ich fürchte nicht**, zu wenig zu bekommen.
- ( ) 5. **Ich kann** genau das tun, was mein momentanes Bedürfnis befriedigt, mir das holen, was ich brauche.
- ( ) 6. **Ich kann nicht** den anderen dazu bringen, in meinem Sinne zu handeln.

Wenn Kriterium 5 und 6 erfüllt sind, außerdem zwei der Kriterien 1 bis 4, ist diese Stufe vorhanden:

- ( ) Die impulsive Stufe ist im **Aktiven Modus** vorhanden.
- ( ) Die impulsive Stufe ist im **Gehemmten Modus** (nur die Defizit-Kriterien 1, 3, 6 sind erfüllt) vorhanden.

Die Durchführung des Interviews dauerte je nach vorliegender Entwicklungsstufe zehn Minuten, also bei zwei Stufen zwanzig und bei drei dreißig Minuten.

Entwicklungsarbeit ist überall da erforderlich, wo Errungenschaften früherer Stufen fehlen bzw. Defizite früherer Stufen geblieben sind. Ressourcenorientiert sollte man mit der Förderung der Entwicklung der Errungenschaften der frühesten

gestörten Stufe beginnen, dann helfen, dass deren Defizite abgebaut werden können und anschließend zur Entwicklung der Errungenschaften der nächsten Stufe übergehen.

Der Interviewbogen ist je nach Entwicklungsstufe so aufgebaut (Tab. 3, hier als Beispiel die ersten drei Aussagen der impulsiven Entwicklungsstufe)

Tabelle 3: VDS 31 – Entwicklung-Interview-Leitfaden Dokumentation

| Proband kreuzte an: | Aussage des Patienten:<br>Sie gaben an: ...                | Beispielsituation | Interviewer kreuzt an: |
|---------------------|--|-------------------|------------------------|
| 3 4 5               | 201 Für mich ist Bewegung ein Bedürfnis oder gar eine Lust |                   | 3 4 5                  |
| 3 4 5               | 202 Einen Wunsch erfülle ich mir am liebsten gleich        |                   | 3 4 5                  |
| 3 4 5               | 203 Wenn ich etwas will, muss ich es mir gleich besorgen   |                   | 3 4 5                  |

### Die Stichprobe

Die Stichprobe umfasst 25 männliche und 32 weibliche Probanden. Das Durchschnittsalter ist 35 Jahre. Die Berufsgruppen waren: Akademiker 15, Hausfrau 3, kfm. Beruf 7, Lehre absolviert 15, Schüler 5, Student 12 Probanden. Sechs waren ledig, im Elternhaus lebend; fünf ledig, alleinlebend; sieben ledig, in Wohngemeinschaft lebend; sechzehn ledig, in Partnerschaft lebend; zwölf verheiratet, zusammenlebend; niemand verheiratet, getrennt lebend; fünf waren geschieden, eine verwitwet. Bei 42 Probanden besteht eine Partnerschaft, die vierundzwanzig als glücklich, vierzehn als zufriedenstellend und vier als unbefriedigend bezeichneten.

### Ergebnisse

#### 1. Die Eigenschaften der Entwicklungsskala und des Entwicklungsinterviews

##### Interraterreliabilität

Neben der Raterin, die die Interviews durchgeführt hatte, beurteilte ein zweiter Rater die 2093 Aussagen über Beispiele zu ihren Beantwortungen derjenigen Fragen, bei denen die Probanden 3, 4 oder 5 im Fragebogen angekreuzt hatten. Spearmans Rho beträgt 0,88. Es besteht also eine sehr hohe Übereinstimmung der beiden Rater. Die Voraussetzungen zur Berechnung von Kappa waren statistisch nicht erfüllt.

##### Stufenzuordnung durch das Interview

Folgt man dem oben beschriebenen Algorithmus der Bestimmung der Kriterienerfüllung je Stufe und der Zuordnung eines Probanden zu einer Entwicklungsstufe, so ergibt sich die in Tabelle 4 angegebene Verteilung. Da eine Person die Kriterien mehrerer Stufen erfüllen kann, ist die Spaltensumme größer als 57. Die Zahlen in der rechten Spalte sind tendenziell höher als diejenigen der ersten Spalte. D. h., es scheint häufiger vorzukommen, dass bei einer Person nur die Defizite einer Stufe vorliegen als Defizite plus Ressourcen. Dies würde mit der Annahme nicht erfolgreich abgeschlossener Stufenübergänge übereinstimmen.

##### Korrelation zwischen Interview und Fragebogen

Bei allen Aussagen, die vom Probanden mit einem Wert von 3 oder größer angekreuzt wurden, wurde im Interview eine neue Einschätzung aufgrund des angegebenen Beispiels vorgenommen. Die Interviewerin konnte 0 angeben, wenn nach ihrem Eindruck der Wert kleiner als 3 war, oder einen der Werte 3 bis 5. Bei den Entwicklungsskalen einverleibend, impulsiv und institutionell sind die Korrelationen zwischen Fragebogen und Interview sehr hoch, das bedeutet eine sehr gute Übereinstimmung von Proband und Interviewer. Bei den Skalen souverän, zwischenmenschlich und überindividuell lagen die Werte zwischen 0,69 und 0,72. Die mittlere Korrelation über alle Skalen beträgt 0,78 (p kleiner 0,01) bei 5529 gültigen verglichenen Aussagen. Das sind gute Übereinstimmungen, wenn man bedenkt, dass die Methodenspezifität von Messungen recht große Diskrepanzen produziert (Hager 2004).

Tabelle 4: Zuordnung der Probanden zu den einzelnen Entwicklungsstufen mithilfe des Interviews

|                           | Zahl der Probanden, die sich im aktiven Modus auf der Stufe befinden (Ressourcen und Defizite) | Zahl der Probanden, die sich im gehemmten Modus auf der Stufe befinden (nur Defizite) |
|---------------------------|--|---|
| einverleibende Stufe      | 21   | 35  |
| impulsive Stufe           | 13   | 44  |
| souveräne Stufe           | 18   | 39  |
| zwischenmenschliche Stufe | 25   | 32  |
| institutionelle Stufe     | 12   | 45  |
| überindividuelle Stufe    | 3  | nicht definiert   |

Reliabilität (innere Konsistenz) der neuen Entwicklungsskalen Die neuen Skalen sind nicht mehr mit ja/nein, sondern sechsstufig skaliert (0 = gar nicht, 1 = kaum, 2 = etwas, 3 = deutlich, 4 = sehr, 5 = extrem). Außerdem wurden neue Items aufgenommen, die Kriterien-Aussagen enthalten, die das Konstrukt der jeweiligen Entwicklungsstufe definieren. Wenn wir die letzte und die vorletzte Spalte von Tabelle 5 vergleichen, so sehen wir, dass die Änderung der Skalierung von zwei- auf sechsstufig bereits einen erheblichen Zuwachs der

Reliabilität zeigt. Die zusätzliche Hinzunahme der definitiven Kriterien-Items (erweiterte Skalen) bringt – verglichen mit der zweitletzten Spalte - nur bei der Skala „einverleibend“ einen deutlichen Zugewinn an innerer Konsistenz. Nimmt man die Item-Skalen-Korrelation und den Zugewinn an innerer Konsistenz des Items als Anhalt, um eine neue Auswahl von Items aus den erweiterten Skalen zu treffen, so erhalten wir – bei weniger Items – die höchste Reliabilität (neue Entwicklungsskalen).

Tabelle 5: Reliabilität der neuen Entwicklungsskalen (innere Konsistenz, standardisiertes Alpha)

| Entwicklungsstufe  | Neue Entwicklungsskalen | Erweiterte Skalen mit Kriterien-Zusatzitems | Items der Originalskalen (Sulz und Theßen, 1999) mit 6-stufiger Skalierung, Stichprobe dieser Studie | Originalskalen u. Stichprobe v. Sulz und Theßen, 1999 (mit 2-stufiger Skalierung) |
|--------------------|-------------------------|---|--|---|
| einverleibend      | 0,82 (12 Items)         | 0,79 (16 Items)                             | 0,68 (10 Items)  | 0,50 (10 Items)   |
| impulsiv           | 0,83 (11 Items)         | 0,74 (16 Items)                             | 0,77 (11 Items)  | 0,56 (11 Items)   |
| souverän           | 0,71 (11 Items)         | 0,62 (16 Items)                             | 0,67 (11 Items)  | 0,62 (11 Items)   |
| zwischenmenschlich | 0,78 (11 Items)         | 0,81 (16 Items)                             | 0,79 (13 Items)  | 0,73 (13 Items)   |
| institutionell     | 0,74 (10 Items)         | 0,66 (16 Items)                             | 0,67 (10 Items)  | 0,55 (10 Items)   |
| überindividuell    | 0,76 (10 Items)         | 0,72 (16 Items)                             | 0,71 (10 Items)  | 0,74 (10 Items)   |

Die durchschnittliche Reliabilität dieser neuen Entwicklungsskalen beträgt 0,77. Dies ist eine gute innere Konsistenz. Verglichen mit den Werten der Studie von Sulz und Theßen (durchschnittlich 0,62), ist dies eine deutlich verbesserte Zuverlässigkeit der Skalen. Die neuen Entwicklungsskalen unterscheiden sich von den Originalskalen nicht nur durch sechsstufige Skalierung der Items, sondern auch durch eine neue Itemzusammensetzung je Skala aus dem Pool der erweiterten Skalen. In die neuen Entwicklungsskalen gingen mehrere Kriteriums-Items ein, wie das Beispiel von Skala „einverleibend“ zeigt:

- Ich brauche, dass mir gegeben wird, was ich brauche.
- Ich fürchte, nicht zu erhalten, was ich brauche.
- Ich fürchte, dass zu viel Schädliches an mich herankommt.
- Ich fürchte, dass ich zu gierig von dem anderen in mich aufnehme.
- Ich kann annehmen, mich öffnen, mich verschließen.

Dafür wurden andere Items herausgenommen:

- Etwas Schönes zu bekommen ist ein schöneres Gefühl, als etwas geleistet zu haben.
- Wenn ich etwas will, warte ich eher, bis ich es bekomme, als mich anzustrengen, um es mir selbst zu holen.
- Ohne so einen Menschen ist das Leben kein Leben bzw. könnte ich gar nicht leben.

2. Psychotherapeutisch relevante Fragestellungen, die mit den Entwicklungsskalen untersucht werden können

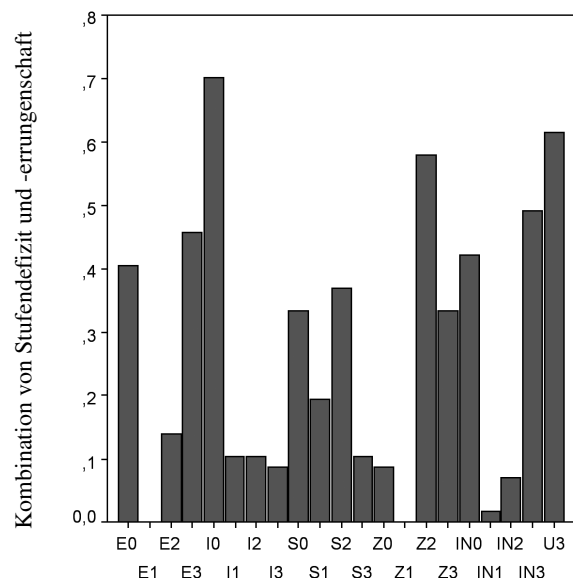
Kennzeichnung von Stufen durch Defizite und Errungenschaften (Ressourcen)

Stufen können danach charakterisiert werden, ob sie

- weder Defizite noch Errungenschaften (E0, I0, S0, Z0, In0)
- nur Defizite (E1, I1, S1, Z1, In1)
- sowohl Defizite als auch Errungenschaften (E2, I2, S2, Z2, In2) oder
- nur Errungenschaften (E3, I3, S3, Z3, In3) aufweisen.

Abbildung 1 zeigt die auftretenden Kombinationen von Stufendefiziten und -errungenschaften (Ressourcen).

Abbildung 1: Kombinationen von Stufendefiziten und -errungenschaften (Ressourcen).



E1 und Z1 kommen gar nicht vor. Neben den überindividuellen Ressourcen (U3) sind die Kategorien I0 (keine impulsiven Eigenschaften) und Z2 (sowohl Defizite als auch Ressourcen auf der zwischenmenschlichen Stufe) am stärksten vertreten. Man kann die Kategorien 0, 1, 2 und 3 als Phasen beim Durchlaufen einer Entwicklungsstufe sehen. E2, I2, S2 etc. bedeuten dann, dass eine Person sich mitten auf der betreffenden Stufe befindet.

### Angstinhalte im Lauf der Entwicklung

Korreliert man diese Subphasen mit Angstformen, so zeigt sich zunächst, dass nur die zweiten Subphasen signifikante Korrelationen aufweisen. Dies wäre theoretisch aber noch mehr bei den ersten Subphasen (E1, I1, S1, Z1, In1) zu erwarten (noch Bedrohungen, noch Abhängigkeiten, noch fehlendes Können), die keine signifikanten Korrelationen aufweisen.

|  | E2    | I2    | S2 | Z2    | IN2   |
|--|-------|-------|----|-------|-------|
| Angst insgesamt                            | ,43** | ,30*  |    | ,34** |       |
| Angst vor Vernichtung                      | ,286* |       |    | ,38** |       |
| Angst vor Trennung                         | ,31*  | ,33** |    |       |       |
| Angst vor Kontrollverlust über andere      | ,27*  | ,29*  |    |       |       |
| Angst vor Kontrollverlust über sich selbst | ,34** |       |    |       | -,30* |
| Angst vor Liebesverlust                    | ,37** |       |    | ,45** |       |
| Angst vor Gegenaggression                  | ,29*  |       |    | ,30*  |       |
| Angst vor Hingabe                          | ,26*  |       |    |       | -,26* |

Tabelle 6: Zusammenhang zwischen Entwicklung und Angstinhalten

E = einverleibend, I = impulsiv, S = souverän, Z = zwischenmenschlich, In = institutionell. E2, I2, S2, Z2, In2 bedeuten, dass sowohl Defizit- als auch Errungenschafts-Items der betreffenden Stufe mindestens die Ausprägung 3 (=deutlich) haben.

Die einverleibende Stufe korreliert am höchsten mit Angst insgesamt, es folgt die zwischenmenschliche Stufe und die impulsive Stufe (Tab. 6). Die beiden Stufen, die den kognitiven Pol repräsentieren (S und In), korrelieren entweder nicht oder negativ mit Ängsten. Auf der zwischenmenschlichen Stufe dominieren die Angst vor Liebesverlust und vor Vernichtung, auf der impulsiven Stufe die Angst vor Trennung und auf der einverleibenden Stufe die Angst vor Liebesverlust und vor Verlust der Kontrolle über sich selbst.

### Bedürfnisse im Lauf der Entwicklung

Die ersten vier Stufen (einverleibend, impulsiv, souverän und zwischenmenschlich) korrelieren insgesamt mit der Angabe, dass Bedürfnisse wichtig sind. Auf den Stufen einverleibend, impulsiv und zwischenmenschlich stehen Zugehörigkeits- oder Abhängigkeitsbedürfnisse im Vordergrund, auf der souveränen und der institutionellen Stufe dagegen die Autonomie- (Selbst- bzw. Differenzierungs-)Bedürfnisse (Tab. 7). Erwartungsgemäß spielen letztere auf der zwischenmenschlichen Stufe keine Rolle

Die einverleibende Stufe ist gekennzeichnet durch Bedürfnisse nach Willkommensein, Beachtung, Grenzen und nach einem Vorbild. Auf der impulsiven Stufe stehen die Bedürfnisse nach Schutz/Sicherheit, Liebe, Beachtung und Grenzen im Vordergrund. Auf der souveränen Stufe finden wir die Bedürfnisse nach Schutz/Sicherheit und nach Selbstbestim-

mung. Bedürfnisse nach Geborgenheit, nach Schutz/Sicherheit, nach Liebe, nach einem Vorbild und nach einem Gegenüber sind charakteristisch für die zwischenmenschliche Stufe. Die institutionelle Stufe korreliert am höchsten mit Intimität/Hingabe, mit dem Wunsch, gefördert und gefordert zu werden, Selbstständigkeit und auch mit dem Bedürfnis nach Liebe. Hohe Werte auf der überindividuellen Stufe gehen mit dem Bedürfnis nach Selbstbestimmung einher. Dagegen wird keine Beachtung und keine Wertschätzung anderer benötigt. Diese Korrelationen bestätigen die Konstrukte der Entwicklungsstufen.

### 3. Diskussion der Ergebnisse

Die hier beschriebene Weiterentwicklung ermöglicht den psychodiagnostischen Einsatz der VDS31-Entwicklungsskalen im psychotherapeutischen Kontext, um Entwicklungsdefizite im emotionalen und Beziehungsbereich besser zu erkennen. Die beiden untersuchten Reliabilitätsarten (innere Konsistenz und Interraterreliabilität) weisen eine gute Erfüllung dieser Testgütekriterien auf. Damit würde ein theoretisches Konstrukt messbar, das neben der beschreibenden Diagnostik eine weitere Dimension in die Betrachtungen des Menschen bringt. Die Hypothese ist, dass der erwachsene Mensch sich nicht vollständig entsprechend seinen genetischen Möglichkeiten entwickelt hat. Er befindet sich nicht auf der höchsten oder zweithöchsten Stufe, sondern häufiger auf einer der ersten vier Stufen. Zudem hat er in seiner Entwicklung die

Tabelle 7: Entwicklung und Bedürfnisse

E = einverleibend, I = impulsiv, S = souverän, Z = zwischenmenschlich, In = institutionell, Ü = überindividuell

|  | E     | I     | S     | Z     | In     | Ü      |
|--|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| Bedürfnisse insgesamt  | ,31*  | ,39** | ,30*  | ,39** |        |        |
| Zugehörigkeitsbedürfnisse  | ,36** | ,43** |       | ,43** |        |        |
| Selbst-/Autonomie-bedürfnisse<br>willkommen sein, dazugehören            | ,37** | ,36** | ,28*  |       | ,46*** |        |
| Geborgenheit und Wärme   |       |       |       | ,43** |        |        |
| Schutz, Sicherheit und Zuverlässigkeit                                   |       | ,28*  | ,26*  | ,32*  |        |        |
| Liebe und Zuneigung erhalten   |       | ,42** |       | ,42** | ,27*   |        |
| Aufmerksamkeit und Beachtung   | ,33*  | ,37** |       |       |        | -,38** |
| Empathie und Verständnis   |       |       |       |       |        |        |
| Wertschätzung, Bewunderung und Lob<br>selbst zu machen, selbst zu können |       |       |       |       | ,26*   | -,27*  |
| Selbstbestimmung und Freiraum  |       |       | ,40** |       |        | ,38**  |
| Grenzen gesetzt zu bekommen<br>gefordert und gefördert zu werden         | ,32*  | ,32*  |       |       | ,32*   |        |
| jemand zur Idealisierung, als Vorbild zu haben                           | ,36** |       |       | ,26*  |        |        |
| Intimität, Hingabe und Erotik  |       |       |       |       | ,39**  |        |
| ein Gegenüber zum Auseinandersetzen                                      |       |       |       | ,30*  |        |        |

Defizite der früheren Stufen nicht abgelegt, so dass diese eingekapselt vorhanden bleiben (Noam, 1988; Röper und Noam, 1998). Er hat die Ressourcen der früheren Stufen oft nicht bewahren können. Dadurch ist er in seinem Erleben und Verhalten noch von Ängsten und Bedürfnissen geprägt, die eher für frühere Stufen typisch sind.

Sieht man die Entwicklungsstufen als Modi des Erlebens und Verhaltens, die wie Attraktoren (Haken und Schiepek, 2005; Grawe, 1998) Stabilität und Widerstand gegen Veränderung aufweisen, so kann man eine entwicklungspsychologische Heuristik als zusätzliche Dimension einsetzen. Diese erklärt manche Schwierigkeiten beim Versuch therapeutischer Veränderung von Patienten. Therapieziele können demnach sein:

- Ressourcen früherer Stufen wieder zugänglich machen
- Defizite früherer Stufen beheben
- Förderung des Schrittes auf die nächsthöhere Entwicklungsstufe

Dies hat McCullough (2000, 2007) bereits bei chronisch depressiven Patienten erfolgreich eingesetzt und steht damit in Übereinstimmung mit wesentlichen Therapiestrategien der Strategischen Kurzzeittherapie (Sulz, 2001, 2006a,b). In der klinischen Erprobung zeigte sich, dass in therapeutisch schwierigen Situationen die zusätzliche Heuristik der Entwicklungsstufen im Sinne von Modi oder Attraktoren des Erlebens und Verhaltens bzw. Zustände des Bewusstseins hilfreich war. Die Selbstbeurteilungsskalen VDS31 können beim Einsatz dieser Heuristik behilflich sein.

## Literatur

- Beck AT, Freeman A and Associates (1989/1993): Cognitive therapy of personality disorders. New York: Guilford Press (Kognitive Therapie der Persönlichkeitsstörungen. Weinheim: Psychologie Verlags Union, 1993)
- Grawe K (1998): Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe
- Hager W (2004): Testplanung zur statistischen Prüfung psychologischer Hypothesen. Göttingen: Hogrefe
- Haken H, Schiepek G (2005): Synergetik in der Psychologie. Selbstorganisation verstehen und gestalten. Göttingen: Hogrefe
- Kanfer FH (2000): Self-Management Therapy: Orchestration of basic components for individual clients. Eur Psychother 1:10-14
- Kapfhammer HP (1995): Psychosoziale Entwicklung im jungen Erwachsenenalter. Entwicklungspsychopathologische Vergleichsstudien an psychiatrischen Patienten und seelisch gesunden Probanden. Berlin: Springer
- Kegan R (1986): Die Entwicklungsstufen des Selbst. München: Kindt
- Leichsenring F (Hrsg.) (2005): Lehrbuch der Psychotherapie. Bd. 2: Analytische und tiefenpsychologische Verfahren. München: CIP-Medien
- McCullough J (2000): Treatment for Chronic Depression. Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP). New York: Guilford
- McCullough (2007): Therapie von Chronischer Depression mit dem Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) – Trainingsmanual. München: CIP-Medien
- Noam G (1988): The theory of biography and transformation: Foundation for clinical-developmental therapy. In: Shirk SR (ed.): Cognitive development and child psychotherapy. New York: Plenum
- Piaget J (1954): Intelligenz und Affektivität. Ihre Beziehung während der Entwicklung des Kindes. Frankfurt: Suhrkamp
- Piaget J, Inhelder B (1981): Die Psychologie des Kindes. Frankfurt: Fischer



- Röper G, Noam G (1998): Entwicklungsdiagnostik in klinisch-psychologischer Therapie und Forschung. In: Oerter R, von Hagen C, Röper G, Noam G (Hrsg.): Klinische Entwicklungspsychologie. Weinheim: Beltz
- Sulz SKD (1999): Strategische Therapieplanung – Materialienmappe VDS20 bis VDS47. München: CIP-Medien
- Sulz SKD (2000): Entwicklungspsychologische Grundlagen der Verhaltenstherapie. In: Batra A, Wassmann R, Buchkremer G (Hrsg.): Verhaltenstherapie. Grundlagen – Methoden – Anwendungsgebiete. Stuttgart: Thieme, S. 36-41
- Sulz SKD (2001): Von der Strategie des Symptoms zur Strategie der Therapie: Planung und Gestaltung der Psychotherapie. München: CIP-Medien
- Sulz SKD (2006a): From the Symptom as Strategy to Strategic Brief Therapy: Self-regulation and Self-organization as Fundamental Therapeutic Principles. Eur Psychother 6:55-95
- Sulz SKD (2006b): Strategic Brief Therapy: A Step-by-Step Manual for the Reduction of Symptoms, the Development of Personality, and the Establishment of Effective Interpersonal Skills. Eur Psychother 6:95-119
- Sulz SKD, Gräff U, Jakob C (1998): Persönlichkeit und Persönlichkeitsstörung. Eine empirische Untersuchung der VDS-Persönlichkeitsskalen. Psychotherapie 3(1):46-56
- Sulz SKD, Theßen L (1999): Entwicklung und Persönlichkeit – Die VDS-Entwicklungsskalen zur Diagnose der emotionalen und Beziehungsentwicklung. Psychotherapie 4:31-44
- Sulz SKD, Tins A (2000): Qualitative Analysis of needs in Childhood and the influence of frustration and satisfaction upon development of personality and psychic disorders. Eur Psychother 1:81-98
- Sulz SKD, Müller S (2000): Bedürfnis, Angst, Wut und Persönlichkeit – eine empirische Studie zum Zusammenhang zwischen motivationalen Variablen und dysfunktionalen Persönlichkeitszügen. Psychotherapie 5:22-37
- Young JE, Klosko JS, Weishaar ME (2005): Schematherapie – Ein praxisorientiertes Handbuch. Paderborn: Junfermann

**Kontaktadresse:** Serge K. D. Sulz  
Nymphenburger Str. 185 • 80634 München  
SergeSulz@aol.com