

4. Qualitative Analyse kindlicher Beziehungsbedürfnisse und deren Bedeutung für Bindungssicherheit, Genese psychischer Störungen und dysfunktionaler Persönlichkeitsaspekte

Aline Sulz, Susanna Schönwald & Serge K. D. Sulz

Qualitative analysis of childhood relationship needs and their significance for attachment security, the genesis of mental disorders, and dysfunctional personality aspects

Abstract

Hintergrund: Die Erfüllung zentraler Beziehungsbedürfnisse gilt als essenzieller Faktor für eine gesunde psychische Entwicklung. Während quantitative Studien bereits Zusammenhänge zwischen elterlichem Erziehungsverhalten und Psychopathologie aufzeigten, mangelt es an einer differenzierten empirischen Klassifikation subjektiv erlebter kindlicher Bedürfnisse.

Methodik: Unter Federführung von Ute Gräff-Rudolph und Serge K.D. Sulz wurden in einem ersten Schritt der VDS01 Lebens- und Krankheitsgeschichte als Selbstbeurteilungsfragebogen und der VDS04 als Interview fertiggestellt. Im zweiten Schritt erfolgte seine inhaltsanalytische Auswertung (Sulz & Tins 2000): In einer explorativen Studie wurden 521 retrospektive Aussagen von 62 Patient:innen in ambulanter Psychotherapie (Altersdurchschnitt 35 Jahre) analysiert. Die Datenerhebung erfolgte mittels des VDS01-Fragebogens zu Biografie und Anamnese. Die Auswertung folgte der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (Reduktion, Klärung, Strukturierung). Die Interrater-Reliabilität des entwickelten Kategoriensystems wurde mit einer Übereinstimmung von 86 % validiert.

Ergebnisse: Es wurde ein empirisch begründetes Klassifizierungssystem aus **21 kindlichen Bedürfnissen** entwickelt, die sich in drei Hauptgruppen unterteilen lassen: **Zugehörigkeits-/Abhängigkeitsbedürfnisse** (z. B. Trost, Schutz, Liebe), **Selbst-/Individuationsbedürfnisse** (z. B. Selbstbestimmung, Vorbild, Grenzen) und **homöostatische Bedürfnisse** (z. B. Freiheit von Angst, Schuld und Missbrauch). Die am häufigsten genannte Frustration betraf das Bedürfnis nach **Trost und Wärme**. Klinisch zeigten sich signifikante Unterschiede: Depressive Patient:innen berichteten über eine geringere

Befriedigung von Bindungsbedürfnissen als Patient:innen mit Angststörungen oder Migräne. Zudem korrelierten spezifische Bedürfnisfrustrationen signifikant mit dysfunktionalen Persönlichkeitsaspekten im Erwachsenenalter.

Diskussion: Die Ergebnisse unterstreichen die klinische Relevanz einer feinen Differenzierung kindlicher Bedürfnisse. Das entwickelte System bietet eine theoretische und praktische Grundlage für die psychotherapeutische Rekonstruktion der kindlichen Lerngeschichte und der daraus resultierenden psychischen Strukturen.

Summary: The fulfillment of core relationship needs is considered an essential factor for healthy psychological development. While quantitative studies have shown links between parental behavior and psychopathology, there is a lack of a differentiated empirical classification of subjectively experienced childhood needs. **Methodology:** Using retrospective statements from 62 psychotherapy patients (average age 35), a qualitative content analysis was conducted. Data collection utilized the VDS01 biography and anamnesis questionnaire. The analysis followed Mayring's methodology (reduction, clarification, structuring), resulting in a category system with 86% inter-rater reliability. **Results:** An empirical classification system of **21 childhood needs** was developed, divided into three main groups: **Belonging/Dependency needs** (e.g., comfort, protection, love), **Self/Individuation needs** (e.g., self-determination, role model, boundaries), and **Homeostatic needs** (e.g., freedom from fear, guilt, and abuse). The most frequent frustration involved the need for **comfort and warmth**. Significant clinical differences were found: depressive patients reported lower satisfaction of attachment needs than those with anxiety disorders. Furthermore, specific frustrations correlated significantly with dysfunctional personality traits in adulthood. **Discussion:** The findings emphasize the clinical relevance of differentiating childhood needs. This system provides a practical basis for the psychotherapeutic reconstruction of a patient's childhood learning history and resulting psychological structures.

Schlüsselwörter

Kindliche Bedürfnisse - Qualitative Inhaltsanalyse- Psychotherapie – Persönlichkeitsentwicklung - Überlebensregel – psychische Erkrankung – Depression - Angsterkrankung - Bindung (Attachment) - Retrospektive Erhebung – Frustration – VDS24-Fragebogen (erfasst elterliche Frustrationen und unsichere Bindung) und VDS1-Anamnesefragebogen

Keywords

Childhood needs - Qualitative content analysis – Psychotherapy - Personality development - Survival rule - Mental illness – Depression - Anxiety disorder – Attachment - Retrospective survey - VDS24 questionnaire - Relationship needs

1. Einleitung

Der psychologische Hintergrund der inhaltsanalytischen Studie wurzelt in der Erkenntnis, dass die Erfüllung zentraler Beziehungsbedürfnisse durch die Eltern eine entscheidende Rolle für die psychische Entwicklung des Kindes spielt. Während die Forschung (z. B. Bowlby, Ainsworth) die Bedeutung von Bindungsqualitäten und elterlichem Verhalten wie Wärme oder Zurückweisung bereits belegt hatte, betont dieser Ansatz, dass nicht die tatsächlichen Ereignisse, sondern die **subjektive Erinnerung und emotionale Bewertung** der Elternbeziehung für das Individuum ausschlaggebend sind.

Die Autoren der Tins-Studie leiteten ihren Bericht so ein (Sulz & Tins 2000, S. 81):

„Unter vielen Möglichkeiten hat sich die Erfüllung zentraler Beziehungsbedürfnisse als besonders wichtig erwiesen (Bowlby 1973, Ainsworth 1967). Die Ergebnisse der EMBU-Studien haben beispielsweise gezeigt, dass Depressionen mit der Nichterfüllung solcher Bedürfnisse in der Kindheit korrelieren (Richter et al. 1990, 1995). Grossmann und Grossmann (1983) konnten die Existenz der verschiedenen Bindungsqualitäten (sicher, unsicher-vermeidend und ambivalent-vermeidend), die Ainsworth (1967) mithilfe des Strange-Situation-Tests festgestellt hatte, bestätigen. Scheuerer-Engelich (1989) untersuchte dieselben Kinder neun Jahre später im Alter von zehn Jahren. Es zeigte sich, dass Kinder mit sicheren Bindungserfahrungen ein stabiles inneres Arbeitsmodell der Welt hatten, mit einem positiven Bild ihrer Eltern und einer größeren Beziehungsorientierung bei emotionaler Belastung. Ihre Gefühle und beziehungsrelevanten Themen wurden klarer und offener ausgedrückt, und sie hatten einen höheren Grad an Integration in die Gleichaltrigengruppe. Unterstützende Eltern, die weniger ignorierendes, ablehnendes und dominantes Verhalten zeigten, hatten Kinder mit deutlich sichereren und positiveren Arbeitsmodellen in Bezug auf ihre sozial-emotionale Anpassung.“

2. Die Inhaltsanalytische Studie – Analyse kindlicher Bedürfnisse und deren Frustration durch Eltern, so dass eine unsichere Bindung und eine Disposition zu psychischen Erkrankungen resultiert

Die qualitative Analyse kindlicher Bedürfnis-Frustrationen (Sulz & Tins 2000) basierte auf retrospektiven Berichten von Patient:innen in ambulanter Psychotherapie.

Hier ist eine umfassende Darstellung der Methode und der Ergebnisse dieser qualitativen Studie:

3. Methodik

Die Analyse folgte der Methodik der **qualitativen Inhaltsanalyse** nach Mayring (1994).

1. Datenmaterial und Stichprobe:

Die Daten stammten aus einer Stichprobe von **62 Patient:innen**, die sich in Psychotherapie befanden.

- Die Interviews wurden von zwei Ärzten nach Abschluss einer SKID-Schulung durchgeführt. Die Datenanalyse erfolgte mit SKID (Wittchen et al., 1989). Die Diagnostik basierte auf DSM-III-R (1989), da es zu diesem Zeitpunkt in Deutschland noch keine auf ICD-10 basierenden Instrumente zur standardisierten Datenauswertung gab.
- Die Patienten waren zwischen 17 und 57 Jahre alt, im Durchschnitt 35 Jahre, mit einer Standardabweichung von 10. 44 Patienten (77 %) waren weiblich, 18 (29 %) männlich.
- Zur Datenerhebung wurden Fragen aus dem **VDS1-Fragebogen** (Sulz, 1992) zur Biografie und Anamnese verwendet.
- Die relevanten Fragen bezogen sich auf die **befriedigenden oder unbefriedigenden Aspekte der väterlichen und mütterlichen Beziehungen** zum Kind. Die Patient:innen sollten maximal je 3 befriedigende und 3 am wenigsten befriedigende Aspekte nennen.
- Obwohl theoretisch 744 Aussagen möglich gewesen wären (12 pro Patient:in), umfasste die tatsächliche Datengrundlage insgesamt **521 Aussagen** (277 zur Mutter und 244 zum Vater).

- Die Fragestellung lenkte die Antworten primär auf **Beziehungsbedürfnisse** und schloss Bedürfnisse, die wenig mit den Eltern zu tun hatten (z. B. Neugier oder Erkundung der Welt), weitgehend aus.

2. Methodische Vorgehensweise (Phasen): Die Analyse gliederte sich in drei Hauptphasen, wobei drei Techniken nach Mayring angewandt wurden: **Reduktion** (durch Paraphrasierung), **Klärung** (durch interpretierende Inhaltsanalyse) und **Strukturierung** (systematische Ordnung in Tabellen mit Ankerbeispielen und Kodierregeln).

- **Phase 1: Ableitung der ersten Kategorien:** Die 521 Aussagen wurden durch eine erste Sichtung auf **14 frustrierende und befriedigende elterliche Verhaltensmuster** reduziert. Jede der 14 Kategorien enthielt sowohl befriedigende als auch frustrierende Muster (z. B. „Schutz gewährt“ als Gegenteil von „keinen Schutz gewährt“).

Tabelle 1: Fallberichte, Ankerbeispiele und Kodierungsregeln zur Kategorisierung der elterlichen Zufriedenheit und Frustration hinsichtlich der Bedürfnisse ihrer Kinder

Anamnesematerial zur Mutter (frustrier./befriedig. Verhalten)	Ankerbeispiele	Kodierregeln	Frustration	Bedürfnis
- keine Geborgenheit - keine Wärme (4) - keine Fürsorge (2) - keine Gelassenheit - ihre Nervosität - kein Anlehnen möglich - Ihr fehlte Sentimentalität in Beziehungen. - forderte immer Gegenleistung, bevor sie etwas für mich tat + Geborgenheit (9) + tröstete mich (2) + ernährte mich + kleidete mich + versorgte mich + materielle Wünsche wurden erfüllt (3) + sorgte für mich (4) + fürsorglich (8) + warmherzig (2) + opferte sich auf (2) + Mittelpunkt der Kinder + hatte Zeit + körperliche Wärme + körperliche Nähe	- kein Trost und keine Wärme - keine Fürsorge + Bemutterung + warmherzig + gab mir Geborgenheit	Unterscheide Geborgenheit (inkl. Versorgung) von Schutz. Ersteres ist etwas Positives geben, Letzteres ist vor etwas Negativem schützen, dieses fernhalten. Unterscheide auch von Zuverlässigkeit i. S. von Schutz vor Alleinsein.	2.: Dem Kind fast nie warmherzige Nähe zum Auftanken von emotionaler Wärme anbieten.	2.: Geborgenheit, Wärme

- **Phase 2: Interrater-Reliabilität und Validierung:** Die **Interrater-Reliabilität** des 14-Kategorien-Systems wurde überprüft. Zwei Rater klassifizierten die 521 Aussagen unabhängig voneinander mithilfe der formulierten Ankerbeispiele und Kodierregeln. Die Übereinstimmung betrug **86%**. In dieser Phase wurden auch Kodierregeln präzisiert, beispielsweise zur Unterscheidung von „Willkommen sein/Dazugehörigkeit“ und „Trost/Wärme“.
- **Phase 3: Erweiterung zu den endgültigen Kategorien:** Das Kategoriensystem wurde erweitert, um weitere Variablen aus dem VDS-Fragebogen (wie Eigenschaften der Eltern oder der Umgang mit Emotionen) einzubeziehen. In dieser dritten Phase der Untersuchung wurden folgende Variablen erfasst:
 - Die Merkmale des Vaters (Merkmale 1 bis 5).
 - Wie war seine Beziehung zu Ihnen? Was bedeuteten Sie ihm?
 - Welche relevanten, typischen Situationen erlebten Sie?
 - Fühlten Sie sich von Ihrem Vater geliebt und akzeptiert?
 - Was hinderte Ihren Vater als Kind daran, mehr Zeit mit Ihnen zu verbringen?
 - Die Merkmale der Mutter (Merkmale 1 bis 5).
 - Wie war ihre Beziehung zu Ihnen? Was bedeuteten Sie ihr?
 - Welche relevanten, typischen Situationen erlebten Sie?
 - Fühlten Sie sich von Ihrer Mutter geliebt und akzeptiert?
 - Was hinderte Ihre Mutter als Kind daran, mehr Zeit mit Ihnen zu verbringen?
 - Wie ging Ihr Vater/Ihre Mutter mit Gefühlen um? (jeweils drei Antworten)

4. Ergebnisse: Die 21 Kategorien kindlicher Bedürfnisse

Das resultierende empirische Klassifikationssystem umfasste **21 endgültige Kategorien**, die in drei Hauptgruppen eingeteilt wurden:

A) Zugehörigkeits-/Abhängigkeitsbedürfnisse (7 Kategorien): Diese beschreiben das passive Verlangen nach Befriedigung durch einen aktiven Anderen und umfassen Bindung und Selbstwertgefühl:

1. Willkommen sein, Dazugehörigkeit.
2. Trost, Wärme.

3. Schutz, Sicherheit, Verlässlichkeit.
4. Liebe, Zuneigung.
5. Anerkennung, Aufmerksamkeit.
6. Empathie, Verständnis.
7. Wertschätzung, Bewunderung, Lob.

B) Selbst-/Individuations-/Autonomiebedürfnisse (7 Kategorien): Diese umfassen die Tendenz zur Individuation und Autonomie, das Bedürfnis nach Orientierung und Unterstützung sowie den Ausdruck des abgegrenzten Selbst in Interaktionen:

1. Unabhängig produktiv/fähig sein.
2. Selbstbestimmung, persönlicher Freiraum.
3. Gesetzte Grenzen haben.
4. Unterstützung erhalten/Herausforderungen bekommen.
5. Rollenvorbild/jemanden zum Idealisieren haben.
6. Intimität, Hingabe, Erotik.
7. Jemand haben, mit dem Konflikte ausgetragen werden können (jemand zum „Auseinandersetzen“).

C) Homöostatische Bedürfnisse (7 Kategorien): Diese beziehen sich auf die Vermeidung massiver Störungen des emotionalen Überlebens (Vermeidung von Unlust). Sie umfassen:

1. Freiheit von Angst 1: Beziehung zu einer nicht-ängstlichen Bezugsperson.
2. Freiheit von Angst 2: Beziehung zu einer nicht-bedrohlichen Bezugsperson.
3. Freiheit von Angst 3: Eine sichere äußere Umgebung (außerhalb der Familie).
4. Freiheit von Aggression: Beziehung zu einer nicht-provozierenden Bezugsperson.
5. Zwei gleich starke Eltern: Befreiung von der Unterwerfung unter ein dominierendes Elternteil.
6. Freiheit von Schuld: Keine Schuldgefühle haben.
7. Freiheit von Missbrauch: Nicht ausgenutzt werden.

Diese 21 Kategorien wurden weiter den vier grundlegenden Bedürfnissen **Bindung, Selbstwertgefühl, Macht/Kontrolle und Autonomie** zugeordnet (Tab. 2)

Tabelle 2: Kategorisierung der 21 Bedürfnisse in Gruppen, Bedürfnistypen und Bedeutungsdimensionen* (aus Sulz & Tins 2000, S. 86)

Bedürfnis	Bedeutungsdimension (21 Begriffe)	Bedürfnistyp (7 Begriffe)	Bedürfnisgruppe (3 Begriffe)
Willkommen sein	dazugehören	Bindung	Zugehörigkeits- bedürfnisse
Trost, Wärme	haben		
Schutz, Sicherheit	allein sein		
Liebe, Zuneigung	Liebe	Selbstwert	
Anerkennung, Aufmerksamkeit	Attraktivität		
Empathie, Verständnis	Einvernehmen		
Wertschätzung, Bewunderung	Wert		
Unabhängig produktiv sein	Selbstgenügsamkeit, Selbstwirksamkeit	Macht / Wirksamkeit	Selbst- & Individuations- bedürfnisse

Selbstbestimmung, Freiraum	Autonomie		
Grenzen gesetzt bekommen	Individuation		
Unterstützung, Herausforderung	Unterstützung	Orientierung	
Ein Rollenvorbild haben	Idealisierung, Identifikation		
Intimität, Hingabe, Erotik	Erotik	Identität	
Jemand zum Konfliktaustrag	Identität		
Freiheit von Angst 1 (Bezugsperson)	kollektive Angst	Angstfreiheit	Homöostatische Bedürfnisse
Freiheit von Angst 2 (Bedrohung)	Einschüchterung in der Beziehung		
Freiheit von Angst 3 (Umwelt)	Bedrohung durch die Außenwelt		
Freiheit von Aggression	Beziehungszerstörung	Aggressionsfreiheit	
Gleich starke Eltern	Unterwerfung		

Freiheit von Schuld	Schuld		
Freiheit von Missbrauch	Missbrauch		

*Von besonderem Interesse ist die Häufigkeitsverteilung der Aussagen zur Frustration und Befriedigung von Bedürfnissen (Tabelle 3). Insgesamt gab es doppelt so viele Aussagen zu Zugehörigkeitsbedürfnissen wie zu Selbstbedürfnissen. Demnach schienen diese Bedürfnisse für die Patienten wichtiger zu sein. Bemerkenswert ist, dass im Fall der Selbstbedürfnisse ein Drittel weniger Aussagen zur Frustration als zur Befriedigung dieser Bedürfnisse gemacht wurden; das heißt, es wurden nur sehr wenige Frustrationen von Selbst- oder Individuationsbedürfnissen erinnert. Dies könnte daran liegen, dass sich die Patienten noch in einem sehr frühen Stadium ihrer emotionalen Entwicklung befanden (Sulz und Theßen, 1999) oder dass die Frustration von Zugehörigkeitsbedürfnissen leichter zu psychischen Störungen führen kann als die Frustration von Selbstbedürfnissen. Letzteres ist eine Hypothese, die nur mit einer gesunden Kontrollgruppe überprüft werden kann.

5. Wichtige klinische Befunde (Phase 4)

Tabelle 3: Häufigkeit der Nennungen von Befriedigungen und Frustrationen kindlicher Bedürfnisse (aus Sulz & Tins 2000, S. 87)

Need	The Frequency of the Satisfaction of the Need	The Frequency of the Frustration of the Need	The Total Frequency with which the Need was Mentioned
1. to be welcomed, to belong	6	6	12
2. comfort, warmth	31	55	86
3. protection, security	16	43	59
4. love, affection	33	31	64
5. recognition. attention	32	21	53
6. empathy, understanding	29	10	39
7. to be valued, admired, praised	11	10	21

Total Belongingness	158	176	334
8.independently productive, able	3	0	3
9. self-determination. personal space	15	7	22
10.having boundaries	3	7	10
11. receive support, given challenges	24	21	45
12.having a role model	30	18	48
13. intimacy, commitment, eroticism	13	10	23
14. having someone to discuss/argue with	14	4	18
Total self/individuation	102	67	169
Grand Total	260	243	503

Die am häufigsten genannte Frustration betraf das Bedürfnis nach Geborgenheit (55). Darüber hinaus wird häufig über die Frustration hinsichtlich des Bedürfnisses nach Schutz, Sicherheit und Verlässlichkeit berichtet. Diese beiden Bedürfnisse umfassen zusammen das von Bowlby (1973) beschriebene allgemeine Bindungsbedürfnis.

Wenn die Bedürfnisse nach Liebe, Anerkennung, Verständnis und Wertschätzung zu einem zusammengesetzten Bedürfnis nach Selbstwertgefühl zusammengefasst werden, finden sich 72 Aussagen, die sich auf dessen Frustration beziehen.

Bezüglich der Selbstbedürfnisse zeigte sich, dass Eltern besonders dann frustrierend waren, wenn sie nicht ausreichend aktive Hilfe leisteten, fordernd waren oder kein positives Vorbild darstellten. Gleichzeitig wurden diese beiden Bedürfnisse am häufigsten als erfüllt angegeben. Die Zusammenfassung der Berichte über Zufriedenheit und Frustration in der Kindheit zeigt, dass Geborgenheit mit Abstand am häufigsten genannt wurde und somit das wichtigste Bedürfnis ist. Danach folgen die Bedürfnisse nach Schutz, Liebe und Anerkennung. Auch das Bedürfnis nach Unterstützung und Herausforderung sowie das Bedürfnis nach einem Vorbild zählen zu den wichtigsten Bedürfnissen. Die folgende Rangfolge entspricht der Häufigkeit, mit der die Bedürfnisse genannt wurden.

Die wichtigsten Bedürfnisse in Bezug auf die Eltern sind:

- Geborgenheit und Wärme
- Schutz, Sicherheit und Verlässlichkeit
- Liebe
- Anerkennung und Aufmerksamkeit
- Unterstützung und Herausforderung
- ein Vorbild, eine Person, die man idealisieren kann.

Klinische Relevanz: Die Studie zeigt Zusammenhänge zwischen Kindheitserfahrungen und späteren psychischen Störungen (klinisches Syndrom oder Persönlichkeit).

- **Depression:** Berichte depressiver Patient:innen zeigten, dass ihre **Bindungsbedürfnisse** (Belonging needs) signifikant seltener befriedigt wurden als bei Angst- oder Migränepatient:innen.
- **Selbstbedürfnisse:** Depressive und sozial phobische Patient:innen erinnerten sich signifikant häufiger an die Frustration von **Selbstbedürfnissen** (Self-needs) als agoraphobe/Panik-Patient:innen oder Migränepatient:innen.
- **Persönlichkeitskorrelationen:** Es wurden signifikante Korrelationen zwischen der erinnerten Bedürfnisbefriedigung/ -frustration und dysfunktionalen Persönlichkeitsaspekten festgestellt. Besonders die **Homöostatischen Bedürfnisse**, das Bedürfnis nach einem **Rollenvorbild** sowie **Unterstützung und Herausforderung** zeigten die signifikantesten Korrelationen zur Persönlichkeit. Beispielsweise korrelierte das Fehlen von Trost und Wärme signifikant mit fünf der acht untersuchten Persönlichkeitsaspekte.

Die Ergebnisse legen nahe, dass eine feine Differenzierung der Bedürfnisse in ausreichend viele Kategorien in einem psychotherapeutischen Setting nützlich ist. Die häufige Reduktion auf vier Kategorien (z.B. Grawe 1998) entspricht nicht dem Wahrnehmen und Erinnern des Patienten.

Kürzlich durchgeführte Studien zeigten, dass der VDS24 „Frustrierendes Elternverhalten“ ein valides und reliables Instrument zur Erfassung der Bindungssicherheit ist. Ergebnis ist ein „sich nicht gut aufgehoben fühlen“ bei den Eltern, das eine sichere Bindung beschädigt (Theßen, Sulz, Breijcha und Koch, 2024).

Die Autoren schlossen die Diskussion ab, indem sie mit einer alternativen Möglichkeit, das elterliche

Verhalten zu kategorisieren, vergleichen. Dies

- “wäre die Anwendung der 15 EMBU-Subskalen (Perris et al. 1980) oder die Analyse der elterlichen Erziehungsstile (Schneewind 1991) gewesen. Dies wäre jedoch gleichbedeutend mit der Überprüfung einer Hypothese gewesen und hätte sich zu sehr auf bereits bestehende Kategorien gestützt und wäre weniger direkt auf das vorliegende Material ausgerichtet gewesen. Es wäre für die Natur der qualitativen Analyse weniger geeignet gewesen.
- Nun betrachten wir die Tatsache, dass das Fallmaterial in dieser Stichprobe 21 empirische Kategorien zufriedenstellender und unbefriedigender elterlicher Verhaltensweisen ergab. Diese Kategorien wurden den Daten nicht aufgezwungen, sondern stellen Merkmale dar, die den Daten selbst innewohnen. Sie waren den Forschern zuvor nicht bekannt. Die Kategorien beziehen sich auf kindliche Bedürfnisse in Bezug auf elterliches Verhalten. Dies ist der wesentliche Unterschied zu den EMBU-Skalen, die sich auf Elemente beziehen, die aus radikal unterschiedlichen Abstraktionsebenen stammen. Zum Teil beziehen sie sich auf konkrete Verhaltensweisen (körperliche Züchtigung, nicht-körperliche Züchtigung, Bevorzugung von Geschwistern), zum Teil beschreiben sie die emotionalen Folgen nicht näher bezeichneter Verhaltensweisen (das Hervorrufen von Scham oder Schuldgefühlen) und zum Teil bezeichnen sie die Grundeinstellung der Eltern (ehrgeizig, tolerant).
- Im Gegensatz dazu beziehen sich alle in dieser Studie gefundenen Kategorien und ihre Bezeichnungen auf dieselbe Bedeutungsebene. Sie beschreiben die Bedürfnisse des Kindes in Bezug auf seine Eltern. Auf diese Weise bewahrt die Bezeichnung die Subjektivität des Materials und den Sinn des grundlegenden Inhalts in Bezug auf Befriedigung und Frustration.” (Sulz & Tins 2000, S. 94)

Die Chronologie der kindlichen Entwicklung in der Item-Reihenfolge

Ein zentraler Aspekt des Ergebnisses ist, dass die Anordnung der Bedürfnisse einer **theoretischen Chronologie der psychologischen Entwicklung** folgt. Die Abfolge spiegelt wider, wie verschiedene Bedürfnisse zu unterschiedlichen Zeitpunkten in den Vordergrund treten:

1. Zugehörigkeitsbedürfnisse (Items 1–7):

- Am Anfang steht das **Willkommensein (1)**, die früheste Erfahrung einer sozialen Beziehung, noch bevor bewusste Erinnerungen entstehen.
 - Es folgt das Erleben von **Trost und Wärme (2)** im Sinne von Pflege und Zuwendung.
 - Sobald das Kind mobil wird, gewinnen **Schutz, Sicherheit und Verlässlichkeit (3)** an Bedeutung, um externe Gefahren abzuwehren.
 - Danach rückt die **innere Qualität der Beziehung** ins Zentrum: Das Kind fragt sich, was es den Eltern bedeutet und ob deren Liebe und Anerkennung (4–7) den eigenen Selbstwert stärken.
2. **Selbst- und Individuationsbedürfnisse (Items 8–14):**
- Hier wendet sich das Kind von den Eltern weg der Welt zu. Es will **selbstwirksam (8)** sein und durch **Selbstbestimmung (9)** Kontrolle erfahren.
 - Diese Autonomie benötigt jedoch **Grenzen (10)** sowie elterliche **Unterstützung und Herausforderung (11)**.
 - Zur Zielbildung benötigt das Kind ein **Vorbild (12)** zur Idealisierung.
 - Schließlich entsteht ein **eigener privater Raum (Intimität/Erotik, 13)**, der die Abgrenzung von den Eltern vervollständigt und in die Entwicklung einer eigenen **Identität (14)** mündet, die sich im Gegenüber spiegelt.
3. **Homöostatische Bedürfnisse (Items 15–21):** Diese Kategorien ergänzen das System um Aspekte, die für das **emotionale Überleben** notwendig sind, wie die Freiheit von Angst, Aggression, Schuld oder Missbrauch. Sie stellen sicher, dass die psychische Homöostase nicht durch massive elterliche Fehlentwicklungen (z. B. Dominanz eines Elternteils) gestört wird.

Das globale Ergebnis: 21 differenzierte Bedürfnisse vs. abstrakte Modelle

Das wesentliche Ergebnis der Studie ist die Identifikation von **21 empirisch begründeten Kategorien**, die das Erleben von Befriedigung und Frustration in der Kindheit detailliert abbilden. Die Autoren diskutieren dieses Ergebnis als deutlichen Fortschritt gegenüber herkömmlichen Modellen:

- **Gleiche Bedeutungsebene:** Im Gegensatz zu Skalen wie dem EMBU, die eine Mischung aus konkreten Verhaltensweisen (z. B. körperliche Bestrafung), emotionalen Ergebnissen (z. B. Scham) und elterlichen Einstellungen enthalten, liegen alle 21 Kategorien dieser Studie auf derselben Bedeutungsebene. Sie beschreiben

einheitlich die Bedürfnisse des Kindes in Bezug auf das elterliche Verhalten und bewahren so die Subjektivität des Erlebens.

- **Kritik an abstrakten Modellen:** Die Studie setzt sich kritisch mit Modellen auseinander, die nur wenige Grundbedürfnisse (wie die vier von Epstein: Orientierung/Kontrolle, Lustgewinn/Unlustvermeidung, Bindung, Selbstwertsteigerung) definieren. Diese werden als **zu abstrakt** und in ihrer logischen Konsistenz als lückenhaft bewertet. Beispielsweise ist "Lustgewinn" eher ein Oberbegriff für die Befriedigung aller Bedürfnisse, während die 21 Kategorien der Studie präzise beschreiben, *wodurch* dieser Gewinn erzielt wird.
- **Klinischer Nutzen:** Eine feine Differenzierung in 21 Kategorien wird als wesentlich nützlicher für den psychotherapeutischen Prozess angesehen, da sie die Rekonstruktion der spezifischen kindlichen Lerngeschichte ermöglicht.

Resümée

Für einen psychotherapeutischen Leser bietet die inhaltsanalytische Studie wesentliche Erkenntnisse für das Fallverständnis und die praktische Arbeit, die über gängige abstrakte Modelle hinausgehen. Das Resümee für die Praxis lässt sich in folgenden Kernpunkten zusammenfassen:

1. Vorrang der subjektiven Bewertung

Zentral ist, dass für die psychische Entwicklung und die Entstehung von Störungen nicht die objektiven biografischen Fakten entscheidend sind, sondern die **subjektive Erinnerung und emotionale Bewertung** der elterlichen Beziehung. Therapeuten sollten daher den Fokus auf das Erleben des Patienten legen, wie er die Befriedigung oder Frustration seiner Bedürfnisse wahrgenommen hat.

2. Differenzierung statt Abstraktion (21 statt 4)

Das wichtigste theoretische und praktische Ergebnis ist die Abkehr von zu abstrakten Modellen (wie z. B. den vier Grundbedürfnissen nach Grawe oder Epstein).

- **Gleiche Bedeutungsebene:** Die 21 Kategorien befinden sich alle auf derselben Bedeutungsebene und beschreiben konkret das Kind-Eltern-Verhältnis, während abstrakte Begriffe wie „Lustgewinn“ eher Oberbegriffe für die Befriedigung aller Bedürfnisse sind.
- **Präzision im Fallverständnis:** Eine feine Differenzierung ermöglicht eine wesentlich genauere **Rekonstruktion der kindlichen Lerngeschichte** und der daraus resultierenden psychischen Strukturen. Therapeuten können so spezifisch identifizieren, *wodurch* genau ein Patient Mangel erlebt hat.

3. Nutzung der entwicklungspsychologischen Chronologie

Die 21 Bedürfnisse sind nicht willkürlich geordnet, sondern folgen einer **theoretischen Chronologie der Entwicklung:**

- **Items 1–7 (Zugehörigkeit):** Diese bilden das Fundament (Willkommensein, Trost, Schutz). Geborgenheit und Wärme werden als die wichtigsten und am häufigsten frustrierten Bedürfnisse identifiziert.
- **Items 8–14 (Selbst/Autonomie):** Diese markieren die Hinwendung zur Welt (Selbstwirksamkeit, Grenzen, Vorbilder).
- **Items 15–21 (Homöostase):** Diese sichern das emotionale Überleben (Freiheit von Angst, Schuld, Missbrauch). Therapeuten können diese Reihenfolge nutzen, um zu verstehen, in welcher Entwicklungsphase die gravierendsten Defizite entstanden sind.

4. Spezifische klinische Korrelationen

Die Studie liefert konkrete Hinweise darauf, welche Frustrationen zu welchen Störungsbildern führen können:

- **Depression:** Hier findet sich signifikant häufiger ein Mangel an **Bindungsbedürfnissen** (Zugehörigkeit) im Vergleich zu anderen Patientengruppen.
- **Sozialphobie:** Bei diesen Patienten (sowie Depressiven) ist die Frustration von **Selbstbedürfnissen** (Autonomie) besonders ausgeprägt.
- **Persönlichkeitsaspekte:** Dysfunktionale Persönlichkeitszüge korrelieren stark mit der Frustration **homöostatischer Bedürfnisse** sowie dem Fehlen von Vorbildern und Unterstützung.

5. Praktisches Instrumentarium

Für die Diagnostik und Therapieplanung bietet die Studie mit dem **VDS24 (Frustrierendes Elternverhalten)** ein valides Instrument an, um die Bindungssicherheit und das „sich nicht gut aufgehoben fühlen“ bei den Eltern reliabel zu erfassen.

Fazit für die Therapie: Das Resümee für den Praktiker lautet, dass eine detaillierte Exploration dieser 21 Bedürfnisfelder dabei hilft, die **individuelle Überlebensregel** eines Patienten präzise zu entschlüsseln und die Therapie passgenau auf die spezifischen biografischen Defizite auszurichten.

Literatur

- Ainsworth M: Infant-mother attachment and social development: Socialization as a product of reciprocal responsiveness to signals. In: Richards P, ed. The integration of the child into a social world. Cambridge: University Press, 1974:
- American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Third Edition, Revised DSM III-R. Washington D.C. American Psychiatric Association 1987
- American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth Edition, DSM IV. Washington D.C. American Psychiatric Association 1997
- Arrindell WA, Emmelkamp PMG, Monsma A, Brilman E: The role of perceived parental practices in the aetiology of phobic disorders: a controlled study. Brit. J. Psychiat 1983, 143, 183 - 187
- Ausubel D: Theory and problems of child development. New York: Grune & Stratton 1958
- Bowlby J: Bindung. Frankfurt: Fischer 1975
- Comanns, P.-M. & Wedlich, K. (2018). Was bestimmt den Menschen? Persönlichkeitsmerkmale, Bedürfnisse und deren entwicklungspsychologische Einflüsse. – Statistische Analysen bei einer studentischen Population. München: CIP-Medien.
- Epstein S: Cognitive-experiential self-theory. In L.A. Pervin (Ed.), Handbook of personality: theory and research. New York: Guilford 1990, 165 - 192
- Ford ME: Motivating humans. Newbury Park: Sage 1992
- Grossmann K, Grossmann KE: Verhaltensontogenie bei menschlichen Neugeborenen: Die Bielefelder Längsschnittuntersuchung. Forschungsbericht. Regensburg: Universität 1983
- Grossmann K, Grossmann KE, Spangler G, Suess G, Unzner L: Maternal sensitivity and newborns' orientation responses as related to quality of attachment in northern Germany. In Bretherton I, Waters E (edit.): Growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development 1985, 50, 233 - 256
- Heckhausen H: Motivation und Handeln: Lehrbuch der Motivationspsychologie. Berlin: Springer 1980
- Jacobsen S, Fashman J, DiMascio A: Deprivation in the childhood of depressed women. J. Nerv. Ment. Disease 1975, 160, 5 - 13

- Jacobson NS, Christensen A: Integrative Couple Therapie. Promoting Acceptance and Change. New York: Norton 1996
- Kegan R: Die Entwicklungsstufen des Selbst: Fortschritte und Krisen im menschlichen Leben. München: Kindt, 1986
- Khalil N, Stark FM: Erziehungsstil, soziale Verhaltensdimensionen und Schwere der schizophrenen Erkrankung. Schweizer Arch. Neurol. Psychiat 1993, 144, 81 - 96
- Mayring P: Qualitative Inhaltsanalyse. 5. Aufl. Weinheim: Deutscher Studienverlag 1994
- Sulz & Tins Basic Needs - European Psychotherapy 1, 2000, p. 81-96
- Parker G: Parental reports of depressives. J. Affect. Disorders 1981, 3, 131 - 140
- Perris C, Jacobsson L, Lindström H, von Knorring L, Perris H: Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behavior. Acta Psychiat. Scand. 1980, 61, 265 - 274
- Piaget J: Das Erwachen der Intelligenz beim Kinde. Stuttgart 1969
- Piaget J, Inhelder B: Die Psychologie des Kindes. Frankfurt: Fischer 1981
- Richter J, Eisemann M, Perris C: Das EMBU-Projekt - eine multinationale Untersuchung zur Bedeutung elterlichen Erziehungsverhaltens für die Entwicklung psychopathologischer Phänomene. Psychiat. Neurol. Med. Psychol. 1990, 42, 660 - 663
- Richter J, Richter G, Eisemann M, Seering B, Bartsch M: Depression, perceived parental rearing and selfacceptance. European Psychiatry 1995, 10, 290 - 296
- Robins LN, Schoenberg SP, Holmes SJ, Ratcliff KS, Benham A, Work J: Early home environment and retrospective recall. A test for concordance between siblings with and without psychiatric disorders. Am. J Orthopsychiat. 1985, 55, 27 - 41
- Scheuerer-Englisch H: Das Bild der Vertrauensbeziehung bei zehnjährigen Kindern und ihren Eltern: Bindungsbeziehungen in längsschnittlicher und aktueller Sicht. Dissertation. Universität Regensburg 1989
- Schneewind KA: Familienpsychologie. Stuttgart: Kohlhammer 1991
- Sulz SKD: Das Verhaltensdiagnostiksystem VDS: Von der Anamnese zum Therapieplan. München: CIPMedien, 1992
- Sulz SKD: Strategische Kurzzeittherapie – Wege zur effizienten Psychotherapie. München: CIP-Medien, 1994
- Sulz SKD: Als Sisyphus seinen Stein losließ – Oder: Verlieben ist verrückt. München: CIP-Medien, 1996
- Sulz SKD: Praxismanual zur Strategischen Kurzzeittherapie. München: CIP-Medien, 1995
- Sulz SKD: Materialmappe zum Verhaltensdiagnostiksystem VDS. München: CIP-Medien, 1997
- Sulz SKD: Strategische Kurzzeittherapie – Ein Weg zur Entwicklung des Selbst und der Beziehungen. In: Sulz SKD(Hrsg.): Kurz-Psychotherapien. München: CIP-Medien, 1998a, S. 163-172
- Sulz SKD: Praxis der Strategischen Kurzzeittherapie: Wirksame Schritte zur Symptomreduktion, zur Persönlichkeitsentwicklung und zur funktionalen Beziehungsentwicklung. In: Sulz S (Hrsg.): Kurz- Psychotherapien. München: CIP-Medien, 1998b, 173-194
- Sulz SKD: Strategische Therapieplanung – Materialienmappe. München: CIP-Medien 1999
- Sulz SKD.: Histrionische Persönlichkeitsstörung – Verständnis und Therapie. In: Katschnig H, Demal U, Lenz G, Berger P (Hrsg.): Die extrovertierten Persönlichkeitsstörungen. Wien: Facultas 2000
- Sulz SKD: Von der Strategie des Symptoms zur Strategie der Therapie: Planung und Gestaltung der Psychotherapie. München: CIP-Medien, 2000b
- Sulz S. K. D. (2017a). Gute Kurzzeittherapie in 12 plus 12 Stunden. Für PsychotherapeutInnen, die sich in Kurzzeittherapie einarbeiten wollen. München: CIP-Medien
- Sulz S. K. D. (2017b). Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen - Band 1: Verhaltenstherapie-Wissen: So gelangen Sie zu einem tiefen Verständnis des Menschen und seiner Symptome. München: CIP-Medien

- Sulz S. K. D. (2017c). Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen - Band 2: Verhaltenstherapie-Praxis: Alles was Sie für eine gute Therapie brauchen. München: CIP-Medien
- Sulz S. K. D. (2017d). Verhaltensdiagnostik und Fallkonzeption. Bericht an den Gutachter. München: CIP-Medien
- Sulz, S. (2017e). *Depression: Ratgeber und Manual für Betroffene, Angehörige und alle beruflichen Helfer*. München: CIP-Medien.
- Sulz S. K. D. (2017f). Durch Emotionsexposition zu Selbstwirksamkeit. *Psychotherapie* 22, S. 148-166
- Sulz, S.K.D.. (2019a). Fallkonzeption des Individuums und der Familie. In Leibing, E., Hiller, W., Sulz, S.K.D. (Hrsg., 2019). *Lehrbuch der Psychotherapie. Band 3: Verhaltenstherapie*. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 25-48
- Sulz, S.K.D.. (2019b). Prozessuale und inhaltliche Therapiestrategien. In Leibing, E., Hiller, W., Sulz, S.K.D. (Hrsg., 2019). *Lehrbuch der Psychotherapie. Band 3: Verhaltenstherapie*. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 105-124
- Sulz, S.K.D. (2020). Kurz-Psychotherapie mit Sprechstundenkarten - Wirksame Interventionen bei Depression, Angst- und Zwangserkrankungen, Alkoholabhängigkeit und chronischem Schmerz.
- Sulz, S.K.D. (2020b). Verhaltensdiagnostiksystem VDS Fragebögen <https://VDS-Skalen.eupehs.org>
- Sulz S. K. D. (2021a). Mit Gefühlen umgehen - Praxis der Emotionsregulation in der Psychotherapie. Gießen: Reihe CIP-Medien im Psychosozial-Verlag
- Sulz, S.K.D. (2021b). Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie. Entwicklung von Affektregulierung, Selbstwirksamkeit und Empathie. Gießen: Psychosozial-Verlag
- Sulz, S.K.D. (2022a). Heilung und Wachstum der verletzten Seele. Praxisleitfaden Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie. Gießen: Psychosozial-Verlag
- Sulz, S.K:D. (2022d): Praxismanual Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie – Anleitung zur Therapiedurchführung. Gießen: Psychosozial-Verlag
- Sulz, S.K.D. (2026a) : Entwicklungspsychologische Grundlagen der Verhaltenstherapie. In Batra, A., Wesselmann, A. (Hrsg.) *Verhaltenstherapie. Lehrbuch für Medizin und Psychologie*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 54-58
- Sulz, S.K.D. (2026b) : Therapieplanung. In Batra, A., Wesselmann, A. (Hrsg.) *Verhaltenstherapie. Lehrbuch für Medizin und Psychologie*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 84-90
- Sulz SKD, Tins A: Qualitative Analysis of Frustration and Satisfaction of Basic Needs in Childhood – a Pilot Study. *European Psychotherapy* 1, 81-96
- Sulz SKD, Gräff U, Jakob C: Persönlichkeit und Persönlichkeitsstörung. Eine empirische Untersuchung der VDS-Persönlichkeitsskalen. *Psychotherapie* 1998/3;1:46-56
- Sulz SKD, Theßen L: Entwicklung und Persönlichkeit – Die VDS-Entwicklungsskalen zur Diagnose der emotionalen und Beziehungsentwicklung. *Psychotherapie* 1999;4:31-44
- Sulz SKD, Müller S: Angst, Wut und Persönlichkeit. *Psychotherapie* 2000, Band 5 (2), 22-37.
- Wittchen H, Zaudig M, Schramm E, et al. SKID Strukturiertes klinisches Interview für DSM-III-R, Interviewheft. Weinheim: Beltz Test, 1990
- Wittchen H, Saß H, Zaudig M: Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-III-R. (3. Auflage ed.) Weinheim: Beltz, 1991
- Wittkowski J: Zur Erfassung emotional-motivationaler Merkmale von Interviewmaterial: Darstellung und vorläufige Evaluation einer inhaltsanalytischen Methode: *Zeitsch Diff Diagn Psychol*. 1987, 8, 57 – 67

[Kostenloses Download des VDS1](#) (und der anderen Fragebögen)
[Download aller Auswertungen der VDS-Fragebögen](#)

Korrespondenz-Adresse

Serge Sulz

Prof. Dr.phil. Dr.med. Diplom-Psychologe Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Facharzt für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie - Psychoanalyse Psychologischer Psychotherapeut

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Privat- und Kassenpraxis Leipzig-Land:

Hauptstr. 52, 04416 Markkleeberg

Privatpraxis München:

Ruffinstr. 2, 80634 München

Tel. mobil 015115726464

e-mail Prof.Sulz@eupehs.org

Webseite www.eupehs.org oder www.serge-sulz.eu