

5. Verletzung des Kindes und Frustration zentraler Bedürfnisse in der Kindheit (VDS24) und resultierende heutige Bedürfnisse als Erwachsene (VDS27)

Ute Gräff-Rudolph, Annette Richter-Benedikt & Serge K. D. Sulz

5. Violation of the Child and Frustration of Central Needs in Childhood (VDS24) and Resulting Current Needs as Adults (VDS27)

Abstract

Der vorliegende Beitrag untersucht die Bedeutung der zentralen Konstrukte des **Verhaltensdiagnostik-Systems (VDS)**, insbesondere der Instrumente **VDS24** (Frustrierendes Elternverhalten) und **VDS27** (Zentrale Bedürfnisse), für das Verständnis der menschlichen Persönlichkeitsentwicklung und Psychotherapie. Auf Basis der Theorie der **psychischen Homöostase** werden **21 zentrale Beziehungsbedürfnisse** definiert, die in drei Hauptgruppen unterteilt sind: **Zugehörigkeits-, Selbst- und Homöostasebedürfnisse**. Während der VDS27 die aktuellen motivationalen Sollwerte im Erwachsenenalter erfasst, dient der VDS24 der retrospektiven Erfassung biographischer Frustrationen dieser Bedürfnisse durch die Eltern.

Empirische Befunde zeigen, dass die Frustration dieser Bedürfnisse in der Kindheit (VDS24) ein wesentlicher Prädiktor für **Bindungsunsicherheit**, zentrale Ängste (VDS28) und die Ausprägung **dysfunktionaler Persönlichkeitszüge** (VDS30) im Erwachsenenalter ist. Insbesondere die Frustration der Selbst- und Homöostasebedürfnisse korreliert stark mit Borderline-Zügen sowie selbstunsicheren und passiv-aggressiven Tendenzen. Innerhalb therapeutischer Prozesse, wie der **Strategisch-Behavioralen Therapie (SBT)** und der **Mentalisierungsfördernden Verhaltenstherapie (MVT)**, ermöglichen diese Instrumente die Rekonstruktion der **impliziten Überlebensregel**.

Studien belegen, dass die grundlegenden Bedürfnisse (VDS27) über den Therapieverlauf weitgehend stabil bleiben, während sich der Umgang mit ihnen und die damit verbundenen Ängste durch gezielte Interventionen signifikant verbessern lassen. Die Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit einer bedürfnisorientierten Diagnostik zur Auflösung rigider Verhaltensmuster und zur Förderung der psychischen Gesundheit.

Summary This article examines the significance of the central constructs of the **Behavioral Diagnostic System (VDS)**, particularly the instruments **VDS24** (Frustrating Parental Behavior) and **VDS27** (Central Needs), for understanding human personality development and psychotherapy. Based on the theory of **psychic homeostasis**, **21 central relationship needs** are defined and divided into three main groups: **belonging, self, and homeostasis needs**. While VDS27 captures current motivational target values in adulthood, VDS24 is used for the retrospective recording of biographical frustrations of these needs by parents.

Schlüsselwörter

Verhaltensdiagnostik-System (VDS) - VDS24 & VDS27 - Zentrale Bedürfnisse - Frustrierendes Elternverhalten - Psychische Homöostase- Überlebensregel – Bindungsunsicherheit - Strategisch-Behaviorale Therapie (SBT) - Mentalisierungsfördernde Verhaltenstherapie (MVT) - Persönlichkeitsentwicklung

Keywords Behavioral Diagnostic System (VDS), VDS24 & VDS27, Central Needs, Frustrating Parental Behavior, Psychic Homeostasis, Survival Rule, Attachment Insecurity, Strategic Behavioral Therapy (SBT), Mentalization-Based Behavior Therapy (MBT-V), Personality Development, Mental Health, Dysfunctional Personality Traits.

I. Einleitung

Der vorliegende Bericht konzentriert sich auf die zentralen Konstrukte des **Verhaltensdiagnostik-Systems (VDS)** von Serge K. D. Sulz, insbesondere auf die Fragebögen **VDS24 (Frustrierendes Elternverhalten in Kindheit und Jugend)** und **VDS27 (Zentrale Bedürfnisse)**. Diese Instrumente dienen dazu, die biographischen Einflüsse und die aktuellen motivationalen Sollwerte der psychischen Aktivität zu erfassen. Sie bilden die Grundlage für das Verständnis der **impliziten Überlebensregel** des Menschen, einer unbewussten Verhaltensformel, die darauf abzielt, grundlegende Bedürfnisse zu befriedigen und zentrale Ängste zu vermeiden. Die Zusammenschau der Ergebnisse von VDS24 und VDS27 liefert tiefgreifende Erkenntnisse über die Entwicklung von Bedürfnissen von der Kindheit bis ins Erwachsenenalter, deren Wechselwirkungen mit Persönlichkeitsmerkmalen und deren Relevanz für die Psychotherapieforschung.

II. Theoretische Grundlagen: Zentrale Bedürfnisse als Sollwerte der psychischen Homöostase

Wir müssen theoriegeleitete Einteilungen von Bedürfnissen wie Epstein (1990) und Grawe (1998) von empirisch extrahierten Bedürfnissen (qualitative Analyse großer Datenmengen, wie Sulz & Tins 2000) unterscheiden.

Theoriegeleitet ist die Einteilung von Grawe (1998), der sich an Epstein (1990) orientiert: Bindung, Selbstwerterhöhung, Orientierung und Kontrolle sowie Lustgewinn, Unlustvermeidung. Letzteres geht über das Thema Bedürfnis hinaus und behandelt die Ängste, die für sich einer gesonderten Betrachtung bedürfen, wie dies z.B. von Sulz vorgenommen wird (siehe unten). Das übergeordnete Bedürfnis nach Kohärenz im Sinne von Epstein (1990) nennt Grawe Konsistenz. Wir können dies mit **Homöostase und Homöodynamik** übersetzen, allerdings zu unterscheiden von den sieben einzelnen Homöostasebedürfnissen bei Sulz & Tins (2000).

Die **zentralen Bedürfnisse** des Menschen, gemessen durch den **VDS27**, fungieren als die grundlegendsten Sollwerte der **psychischen Homöostase**. Sie steuern das Denken, Fühlen und Handeln und charakterisieren wesentliche Tendenzen in der Organisation von Beziehungen sowie in der Selbstregulation und -entwicklung. Das Streben, diese Sollwerte in den „grünen Bereich“ zu bringen, beginnt von Geburt an und wird durch die implizite Überlebensregel gelenkt.

Der **VDS27 Zentrale Bedürfnisse** ist ein Selbstbeurteilungsbogen, der die heutigen Bedürfnisse des erwachsenen Menschen in **emotionalen Beziehungen** erfasst. Die Erfassung erfolgt durch eine Art Imagination, wobei der Proband innerlich Sätze wie „Ich brauche Willkommensein“ ausspricht. Er umfasst **21 Items**, die drei Hauptgruppen zugeordnet sind: **Zugehörigkeits-, Selbst- und Homöostasebedürfnisse**. Die Bewertung erfolgt auf einer sechs-stufigen Likert-Skala (0 = „nicht“ bis 5 = „extrem“), wobei ein höherer Wert eine **stärkere Ausprägung** des entsprechenden Bedürfnisses bedeutet.

Die theoretische Grundlage der Bedürfnisse im VDS-System basiert auf der **qualitativen Analyse retrospektiver Berichte** von 62 Patient:innen in ambulanter Psychotherapie (VDS 1-Fragebogen) und bestätigte 21 Grundbedürfnisse (Sulz & Tins 2000).

III. VDS27: Die 21 zentralen Beziehungsbedürfnisse im Erwachsenenalter

Die 21 Bedürfnisse verteilen sich gleichmäßig auf drei Hauptgruppen jeweils sieben Bedürfnissen. Eine Faktorenanalyse bestätigt diese Dreiteilung differenziert jedoch weiter: Zugehörigkeit mit Bindung und Selbstwert, Autonomie (Selbst) mit Autonomie/Autarkie, Orientierung und Identität und die sieben Homöostase-Bedürfnisse.

Tabelle 4: Faktorstruktur der Bedürfnisse (Es wurden nur Ladungen ab 0.3 in die Tabelle aufgenommen)

	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Faktor 4	Faktor 5	Faktor 6
	Homöostase- bedürfnisse	Bindungs- bedürfnisse	Orien- tierun- g	Selbstwert	Autonomie, Autarkie	Identität
Bedürfnis						
Willkommensein, Dazugehören		.57				
Geborgenheit, Wärme		.83				
Schutz, Sicherheit, Zuverlässigkeit		.44	.34		.31	
Liebe, Zuneigung		.83				
Aufmerksamkeit, Beachtung				.72		
Empathie, Verständnis				.62		
Wertschätzung, Bewunderung, Lob				.77		
Selbst machen, selbst können					.72	
Selbstbestimmung, Freiraum					.79	
Grenzen gesetzt bekommen			.64			
Gefordert und gefördert werden			.51	.36	.37	
Jemand zur Idealisierung, als Vorbild haben			.77			
Intimität, Hingabe, Erotik						.74
Ein Gegenüber zum Auseinandersetzen haben						.57
Eine unängstliche Bezugsperson haben	.40					.44
Keine bedrohliche Bezugsperson haben	.74					
Keine bedrohliche Außenwelt haben	.76					
Eine Bezugsperson haben, die nicht extrem wütend macht	.74					
Zwei gleich starke Eltern haben	.35		.40			
Schuldfreiheit	.42		.35			
Miss- brauchsfreiheit	.50					-.32

A. Zugehörigkeitsbedürfnisse (Bindung und Selbstwert)

Diese Gruppe dient primär dem Aufbau und der Aufrechterhaltung stabiler Bindungen und unterstützt das Selbstwertgefühl:

1. **Willkommensein, Dazugehören, Angenommensein:** Das elementare Bedürfnis nach Existenzberechtigung.
2. **Geborgenheit, Wärme:** Voraussetzung für den Aufbau von Vertrauen in sich selbst, andere und die Welt.
3. **Schutz, Sicherheit, Zuverlässigkeit:** Wird benötigt, um Exploration zu ermöglichen, in dem Wissen, jederzeit zur Bezugsperson zurückkehren zu können.
4. **Liebe, Zuneigung:** Bedingungslose Liebe, die ein Gefühl von Liebenswürdigkeit erzeugt.
5. **Beachtung, Aufmerksamkeit, Zuwendung:** Die ungeteilte Aufmerksamkeit der Eltern, die dem Kind vermittelt, als etwas Eigenes wahrgenommen zu werden.
6. **Verständnis, Empathie:** Die Fähigkeit der Eltern, sich in die kindliche Welt hineinzusetzen, wodurch das Kind lernt, dass seine Gefühle in Ordnung sind.
7. **Wertschätzung, Bewunderung, Lob:** Bedingungslose Wertschätzung, die Vertrauen in eigene Gedanken und Kreativität schafft; fehlt diese, können Gefühle von Minderwertigkeit entstehen, was sich später in narzisstischen Zügen äußert.

B. Selbstbedürfnisse (Autonomie und Differenzierung)

Diese Bedürfnisse spiegeln den Wunsch nach Autonomie wider, wobei ihre Befriedigung vom **aktiven Handeln des Individuums** abhängt, im Gegensatz zur passiven Annahme elterlicher Gaben,:

1. **Selbst machen, selbst können:** Führt zu Selbsteffizienz und Selbstständigkeit, indem Eltern das Kind aus der Abhängigkeit entlassen.
2. **Selbstbestimmung, Freiraum:** Ermöglicht die Entwicklung zu einer mündigen Persönlichkeit durch das Anhören und Diskutieren kindlicher Meinungen.
3. **Grenzen gesetzt bekommen:** Notwendig für soziales Lernen, um die Bedürfnisse anderer wahrzunehmen und **Normsicherheit** zu erlernen.
4. **Gefordert und gefördert werden:** Die Gewissheit, dass Eltern das Kind beim Ausprobieren unterstützen und bei Misserfolgen trösten.
5. **Ein Vorbild, jemanden zur Idealisierung haben:** Eltern dienen als Modell für Imitationslernen; fehlt dies, resultieren Identifikationsprobleme.

6. **Intimität, Hingabe, Erotik:** Respekt vor der Intimsphäre und Zugeständnis der kindlichen Entwicklung der Sexualität, um Hingabe und Spaß an Erotik zu lernen.
7. **Ein Gegenüber zur Auseinandersetzung:** Ermöglicht die aktive Gestaltung von Beziehungen auf einem reifen Funktionsniveau, wobei das Bedürfnis, geliebt zu werden, durch das Bedürfnis, Liebe zu geben, ergänzt wird.

C. Homöostasebedürfnisse (Vermeidung von Bedrohung)

Diese sind primär **Vermeidungsmotive** und stellen die wichtigste Voraussetzung für eine psychisch gesunde Entwicklung dar, indem sie Bedrohungen des seelischen Gleichgewichts abwehren:

1. **Keine ängstliche Bezugsperson:** Verhindert die Entwicklung von allgemeiner Ängstlichkeit und Selbstunsicherheit, die durch die emotionale Übernahme elterlicher Angst entsteht.
2. **Keine bedrohliche Bezugsperson:** Fehlt, wenn ein Elternteil wütend oder bedrohend ist; das Kind unterdrückt alle anderen Bedürfnisse aus Angst.
3. **Keine bedrohliche Außenwelt:** Das Kind benötigt einen Schutzraum, um später selbst für seine Sicherheit sorgen zu können und agoraphobische Tendenzen zu vermeiden.
4. **Keine Bezugsperson, die extrem wütend macht (nicht-aggressive Bezugsperson):** Verhindert die Unterdrückung der eigenen Wut, was zu Schuldgefühlen und depressiven Symptomen führen kann.
5. **Zwei gleich starke Bezugspersonen:** Verhindert, dass das Kind einem überlegenen Elternteil ausgeliefert ist und fördert andernfalls Selbstunsicherheit und Dependenz. Zwanghaftigkeit führen.
6. **Missbrauchsfreiheit:** Fehlt bei Inzest und (emotionalem) Missbrauch, was das kindliche Selbst- und Weltbild zerstört und zu grundsätzlichem Misstrauen führt.

Deskriptive Befunde (VDS27):

In einer Studie von Comanns zeigte sich deskriptiv, dass die **Zugehörigkeitsbedürfnisse** ($M=3,54$ bei einer Skalierung von 0 bis 5) die höchste Wichtigkeit aufwiesen, gefolgt von den Homöostasebedürfnissen ($M=3,21$) und den Selbstbedürfnissen ($M=3,18$). Als subjektiv wichtigstes Bedürfnis gaben die Studierenden am häufigsten **Liebe und Zuneigung** (23 %) sowie **Schutz, Sicherheit und Zuverlässigkeit** (15 %) an.

IV. VDS24: Frustrierendes Elternverhalten und Bindungsunsicherheit

Der **VDS24 Frustrierendes Elternverhalten in Kindheit und Jugendalter** dient der retrospektiven Erfassung von Erfahrungen unbefriedigenden und/oder bedrohlichen Elternverhaltens. Er bildet im weitesten Sinne **Bindungsunsicherheit** ab, definiert als sich als Kind nicht gut und sicher bei den Eltern aufgehoben fühlen.

Die Struktur des VDS24 entspricht der des VDS27; er umfasst dieselben 21 Bedürfnisse in den drei Hauptgruppen (Zugehörigkeits-, Selbst-, und Homöostasebedürfnisse). Die Probanden beurteilen auf einer 6-stufigen Likert-Skala (0 = „gar nicht“ bis 5 = „extrem“), wie stark ihnen das jeweilige Bedürfnis **fehlte**. Die Beantwortung erfolgt durch eine gedankliche „Zeitreise“ in das Vorschulalter, wobei die 21 Aussagen innerlich ausgesprochen werden (z. B. „Mir fehlte Willkommensein“).

Tabelle 1: Erinnerungen an frustrierendes Elternverhalten und die Bedürfniskategorien

Frustrierendes Elternverhalten	Bedürfniskategorien
Frustration v. Zugehörigkeitsbedürfnissen	Zugehörigkeitsbedürfnisse
Das Kind wahrnehmend, keine positive Reaktion auf sein Kommen oder Dasein haben oder zeigen	Willkommensein, Dazugehören
Dem Kind fast nie warmherzige Nähe zum Auftanken von emotionaler Wärme anbieten	Geborgenheit, Wärme
Nicht zuverlässig da sein, wenn das Kind Schutz sucht; dem Kind nicht zutrauen, daß es sich allein außer Sichtweite sicher bewegen kann	Schutz, Sicherheit, Zuverlässigkeit
Nicht das Gefühl der Liebe spüren und mit diesem Gefühl mit dem Kind in innigen Augen- und Körperkontakt treten	Liebe, Zuneigung
Sich in Gegenwart des Kindes überwiegend etwas Wichtigerem zuwenden	Beachtung, Aufmerksamkeit
Völlig aus Erwachsenenperspektive ohne Einfühlungsvermögen dem Kind Anpassung und Verzicht abverlangen, z.B. „Das ist doch überhaupt kein Grund zum Traurigsein.“	Empathie, Verständnis
Kindliche Leistungen nicht lobend würdigen, statt dessen Mängel rügen	Wertschätzung, Lob, Bewunderung

Frustration von Selbstbedürfnissen	Selbstbedürfnisse
Dem Kind etwas, das es noch nicht so gut kann, aus der Hand nehmen und selbst machen	Selbst machen, selbst können
Das Kind keine eigenen Entscheidungen über sich selbst treffen lassen	Selbstbestimmung,
Dem Kind alles durchgehen lassen, keine Pflichten auferlegen, ihm diese nicht be-gründen	Freiraum Grenzen gesetzt bekommen
Nicht herausfordern, etwas zu probieren, das bisher noch nicht gelang/gewagt wurde. Keine Hilfestellung geben, damit etwas Schwieriges schließlich gelingt/gelernt wird	Gefordert und gefördert werden
Kein erstrebenswertes Vorbild hinsichtlich Lebens- und Beziehungsgestaltung sein (statt dessen z.B. selbstunsicher, unterwürfig, überemotional)	Ein Vorbild, jemand zur Idealisierung haben
Intimgrenzen durchbrechen, sexueller Mißbrauch, körperfeindliche Distanz	Intimität, Hingabe, Erotik
Bei bestehendem intensivem Beziehungswunsch das Kind abweisen (z.B. aus Inzest-angst)	Ein Gegenüber zur Auseinandersetzung haben
Homöostasegefährdung	Homöostasebedürfnisse

Eltern haben selbst Angst und vermitteln die Gefährlichkeit der Welt durch ihre Angst Ein Elternteil schlägt oder droht oder schimpft	Eine unängstliche Bezugsperson haben
Ein Elternteil weist ständig darauf hin, was Schlimmes passieren kann, wenn ich die Welt erkunden will	Eine unbedrohliche Bezugsperson haben
Ein Elternteil verhält sich so extrem frustrierend oder verärgert, daß eine sehr große Wut auf ihn entsteht	Eine unbedrohliche Außenwelt haben
Ein Elternteil ist dem anderen völlig unterlegen, so daß das Kind dem überlegenen völlig ausgeliefert ist	Eine nicht-aggressive Bezugsperson haben
Eltern machen dem Kind ständig Schuldgefühle	Zwei gleich starke Eltern haben
Emotionaler Mißbrauch: Ausnützen des Kindes für eigene Bedürfnisse (meine Süße, mein Beschützer, mein Berater, mein Wunderkind)	Schuldfreiheit
	Mißbrauchsfreiheit

Deskriptive Befunde (VDS24):

In der Stichprobe von Comanns wurde die Frustration der **Zugehörigkeitsbedürfnisse** (M=1,23 bei einer Skalierung von 0 bis 3) am höchsten bewertet, gefolgt von den Homöostasebedürfnissen (M=1,12) und den Selbstbedürfnissen (M=1,09). Als wichtigste retrospektive Frustration gaben die Befragten am häufigsten den Mangel an **Wertschätzung, Bewunderung und Lob** (13 %) und an **Verständnis** (11 %) an.

V. Korrelative Zusammenhänge und nicht-signifikante Befunde

Die zentralen Bedürfnisse (VDS27) und die frustrierenden Kindheitserfahrungen (VDS24) stehen in Wechselwirkung mit zentralen Ängsten (VDS28) und dysfunktionalen Persönlichkeitszügen (VDS30).

1. VDS24 und VDS27 im Verhältnis zueinander

- **Korrelation zwischen Frustration (VDS24) und aktuellen Bedürfnissen (VDS27):** Im Allgemeinen zeigten sich **keine signifikanten Zusammenhänge** zwischen den Hauptkategorien der Frustrationen und den Hauptbedürfnissen.
- **Spezifische Zusammenhänge:** Die Frustration von **Willkommensein** (Zugehörigkeitsbedürfnis, VDS24) korrelierte signifikant mit dem Bedürfnis nach **Selbstbestimmung** (Selbstbedürfnis, VDS27) im Erwachsenenalter.

2. VDS24 (Frustration) und andere Variablen

- **VDS24 und VDS28 (Ängste):** Es bestehen signifikante positive Zusammenhänge zwischen frustrierendem Elternverhalten (alle Hauptkategorien) und aktuellen zentralen Ängsten. Die stärkste Korrelation bestand zwischen allen Frustrationen und der **Angst vor Kontrollverlust über sich selbst**. Der Summenwert elterlicher Frustrationen korrelierte mit Angst vor Hingabe mit 0.34 (Sulz & Müller 2000).
- **VDS24 und VDS30 (Dysfunktionale Persönlichkeitszüge):**
 - **Frustration der Selbstbedürfnisse und Angst (VDS28)** waren Prädiktoren für die Ausprägung dysfunktionaler Persönlichkeitszüge (VDS30). **Frustration von Selbstbedürfnissen** korrelierte insbesondere mit **selbstunsicheren, passiv-aggressiven und Borderline-Zügen**.
 - **Frustration der Zugehörigkeitsbedürfnisse** korrelierte positiv mit **Borderline-Zügen**.
 - **Frustration der Homöostasebedürfnisse** korrelierte stark mit **Borderline-, selbstunsicheren, passiv-aggressiven und narzisstischen Zügen**.
 - Generell gilt: Je stärker die Frustrationen im Kindesalter erlebt wurden, desto stärker war die Ausprägung von Beziehungsängsten und Wut und **dysfunktionaler Persönlichkeitszüge (Neurotizismus)** im Erwachsenenalter (Sulz & Müller 2000).

3. VDS27 (Bedürfnisse) und andere Variablen

- **VDS27 und VDS28 (Ängste):** Es bestehen **geringe bis mittlere Zusammenhänge**.
 - **Zugehörigkeitsbedürfnisse** korrelieren stark mit **Trennungsangst** und **Angst vor Liebesverlust**. Das Bedürfnis nach **Liebe und Zuneigung** korreliert am stärksten mit der **Trennungsangst**.
 - **Selbstbedürfnisse** korrelieren mit der **Angst vor Kontrollverlust über andere**.

- **Homöostasebedürfnisse** korrelieren stark mit **Angst vor Trennung** und **Angst vor Liebesverlust**.
- **VDS27 und VDS30 (Dysfunktionale Persönlichkeitszüge):**
 - **Zugehörigkeitsbedürfnisse** korrelieren positiv mit **dependenten, histrionischen und narzisstischen** Zügen; negativ mit **schizoiden**.
 - Die Orientierung an der Befriedigung von Bedürfnissen ist besonders bei Personen mit **Borderline-Zügen** (Homöostasebedürfnisse) und **histrionischen** Personen (Zugehörigkeits- und Selbstbedürfnisse) ausgeprägt.
- **VDS27 und VDS19+ (Funktionale Persönlichkeitszüge):**
 - **Zugehörigkeitsbedürfnisse** korrelieren positiv mit **beziehungsbezogenen** Zügen, aber negativ mit **ausgeglichenen**.
 - **Homöostasebedürfnisse** sind für **selbstsichere** und **ausgeglichene** Persönlichkeiten **weniger bedeutsam**.

VI. Beitrag zum Verständnis von Therapiestudien (Grassl, Liwowsky, Hoy, Sulz et al.)

Die Fragebögen VDS24 und VDS27 sind integraler Bestandteil der Diagnostik und Therapie im Kontext der **Strategisch-Behavioralen Therapie (SBT)** und der **Mentalisierungsfördernden Verhaltenstherapie (MVT)**, da sie die Komponenten der **dysfunktionalen Überlebensregel** abbilden.

1. VDS27 und therapeutische Veränderung (Grassl/Liwowsky)

In der Studie von Grassl, welche die Wirksamkeit von Schematherapie (SKT) mit Standard-Verhaltenstherapie (VT) verglich, zeigte sich, dass die **zentralen Bedürfnisse (VDS27) im Verlauf der Therapie stabil blieben** und sich nicht wesentlich änderten (von t1 zu t2). Dies deutet darauf hin, dass die grundlegenden Sollwerte der psychischen Homöostase schwer veränderbar sind.

In der SBT-Depressionsgruppenstudie von Liwowsky konnte jedoch eine **signifikante Reduktion der Homöostasebedürfnisse** (speziell „unängstliche Bezugsperson“) im Therapieverlauf festgestellt werden, was als Annäherung an das Niveau gesunder Probanden gewertet wurde. Depressive Patienten zeigten anfänglich signifikant höhere Bedürfnisse nach **Schutz, Unängstliche Bezugsperson** und **Nicht wütend machende Bezugsperson**.

2. VDS24 und therapeutische Wirksamkeit (Comanns/Rose/Sulz et al.)

Die Erkenntnisse aus dem VDS24 (Frustrierendes Elternverhalten) sind essenziell, um die **Vulnerabilitätsfaktoren** eines Patienten zu verstehen, welche die Entstehung der Überlebensregel begünstigen.

- **MVT-Studien (Rose/Sulz et al.):** Frustrationen kindlicher Bedürfnisse (VDS24) korrelierten negativ mit der **Mentalisierungsfähigkeit** im Erwachsenenalter. Die SBT/MVT zielt darauf ab, die Wahrnehmung des frustrierenden Elternverhaltens (FEV) zu fördern, um die Entstehung der dysfunktionalen Überlebensregel zu reflektieren und die Formulierung einer **neuen erlaubnisgebenden Lebensregel** zu erleichtern.

3. VDS27, VDS24 und die Überlebensregel (Grassl/Hoy)

- **VDS24/VDS27 in der Überlebensregel:** VDS27 (Bedürfnisbefriedigung) und VDS28 (Angstvermeidung) sind die primären Motivatoren, welche die **dysfunktionalen Persönlichkeitszüge (VDS30)** und die **Verhaltensgebote** der Überlebensregel bestimmen. Die SBT/SKT zielt darauf ab, die Rigidität der Überlebensregel zu reduzieren.
- **VDS27/VDS24 und funktionale Veränderung:** Studien zeigten, dass die Fähigkeit, **entgegen der Überlebensregel zu handeln**, und die **Wahrheit** der Überlebensregel (VDS35) durch schematherapeutische Arbeit signifikant stärker abnahm, als ohne diese Intervention,.
- **Hoy Studie (ET vs. VT):** Obwohl in der VT keine explizite Entwicklungsarbeit geleistet wurde, verbesserten sich die Patienten sowohl in der VT als auch in der ET (Entwicklungstherapie) im souveränen Entwicklungsniveau (Fähigkeit zur Selbststeuerung und kausal-logisches Denken). Dies führte zu funktionalerem Verhalten in Mikrosituationen. Die **Homöostasebedürfnisse** des VDS27 waren für selbstsichere/ausgeglichene Personen weniger relevant, was die Relevanz der Trauma- und Vermeidungsfaktoren für dysfunktionales Verhalten unterstreicht.
- **MVT-Studie (Sulz, Breijcha et al. 2023):** Hinsichtlich der Hypothese, die sich damit befasst, ob durch das metakognitive Training ein Unterschied bezüglich der Wahrnehmung des frustrierenden, erlebten Elternverhaltens in der Kindheit und Jugend vorliegt, konnten ebenfalls signifikante Ergebnisse erfasst werden. So liegt die jeweilige Differenz der Werte zwischen Prä- und Postmessung bei der Frustration der Zugehörigkeitsbedürfnisse bei -1.3, bei der Frustration der Selbstbedürfnisse bei -1.12 sowie bei der Frustration der Homöostasebedürfnisse bei -0.94. Dies entspricht hinsichtlich der jeweiligen Effektstärke Werten von $d = 2.77$ und $d = 1.63$ sowie von $d = 2.09$ für die einzelnen Bedürfnisgruppen und kann daher gemäß der Messskala von Cohen (1988) jeweils als starker Effekt eingeordnet werden. Anhand dieser vorliegenden Resultate zeigt sich bei den Probanden, dass die frustrierenden Kindheitserfahrungen in der Postmessung höher bewertet werden als vor dem abgehaltenen Training.

VII. Schlussfolgerung

Die Fragebögen VDS24 und VDS27 sind unverzichtbare Komponenten des VDS-Systems, da sie die biographischen Ursachen der **Bindungsunsicherheit** und die aktuellen **motivationalen Sollwerte** des Menschen abbilden. Sie bestätigen empirisch die Annahmen der affektiv-kognitiven Entwicklungstheorie, wonach **frustrierte Bedürfnisse in der Kindheit (VDS24)** das Entstehen einer sicheren Bindung untergraben und die Bildung **dysfunktionaler Persönlichkeitszüge (VDS30)** im Erwachsenenalter vorhersagen. Aktuelle **Bedürfnisse (VDS27)** korrelieren besonders eng mit **zentralen Ängsten (VDS28)** und dienen als Motivation für die in der Überlebensregel manifestierten Verhaltensstereotypen.

Die Integration von VDS24 und VDS27 in Therapiestudien (z. B. Grassl, Liwowsky) belegt deren Wert für die präzise **Diagnose emotionaler und motivationaler Dysfunktionen**. Obwohl die Grundbedürfnisse (VDS27) stabil erscheinen, zeigen die Studien, dass sich dysfunktionale Strategien im Umgang mit diesen Bedürfnissen (VDS27 Umgang) und damit zusammenhängende Ängste (VDS28) durch gezielte, emotionsfokussierte und schematherapeutische Interventionen signifikant verbessern lassen. Die fortlaufende Forschung unterstreicht, dass die Bewusstmachung der biographischen Prägungen bezüglich Bindungssicherheit (VDS24) und der resultierenden Bedürfnis-Sollwerte (VDS27) ein Schlüssel zur Auflösung der rigiden, dysfunktionalen Überlebensregel und zur Förderung der psychischen Gesundheit ist.

VIII. Literaturverzeichnis

- Ainsworth, M.D. (1982). Attachment retrospect and prospect. In C.M. Parkes & J. Steffenson-Hinde (Hrsg.). *The place of attachment in human behaviour*. London: Tavistock.
- Comanns, P.-M. (2018). *Was bestimmt den Menschen? Persönlichkeitsmerkmale, Bedürfnisse und deren entwicklungspsychologische Einflüsse - Statistische Analysen bei einer studentischen Population*. München: CIP-Medien.
- Gräff-Rudolph, U. (1998). Lebensgeschichte und Persönlichkeit. Eine empirische Untersuchung des Anamnesefragebogens und der Persönlichkeitsskalen des Verhaltensdiagnostiksystems VDS. Med. Dissertation LMU München.
- Graßl, S. (2013). *Analyse Impliziter und Expliziter Prozessfaktoren in der Psychotherapie – Eine empirische Studie zur Relevanz beider Faktoren bei der Strategisch-Behavioralen Therapie (SBT)*. München: CIP-Medien.–

- Hoy, V.-U. (2014). *Evaluation des strategisch-behavioralen Therapiemoduls „Entwicklung als Therapie“ Spezifikation des Psychotherapie-Konzepts der Strategischen Kurzzeittherapie (SKT) zur Optimierung individueller Therapieprozesse und -ergebnisse*. München: CIP-Medien.–
- Liwowsky, I. (2014). *Strategisch-Behaviorale Gruppen-Therapie der Depression Konzeption und Evaluation im stationär-psychiatrischen Setting*. München: CIP-Medien.–
- Sulz, S.K.D. (1993). *Das Verhaltensdiagnostiksystem VDS: Von der Anamnese zum Therapieplan. Handbuch*. München: CIP-Medien.
- 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, S.K.D. & Hauke, G. (2010). Was ist SBT? Und was war SKT? „3rd wave“ – Therapie bzw. Kognitiv-Behaviorale Therapie (CBT). *Psychotherapie*, 15(1), 10-19.
- Sulz, S.K.D. & Maier, N. (2009). Ressourcen- versus defizitorientierte Persönlichkeitsdiagnostik - Implikationen für die Therapie von Persönlichkeitsstörungen? *Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie*, 14(1), 38-49.
- Sulz, S.K.D. & Müller, S. (2000). Bedürfnisse, Angst und Wut als Komponenten der Persönlichkeit - eine empirische Studie zum Zusammenhang zwischen motivationalen Variablen und dysfunktionalen Persönlichkeitszügen. *Psychotherapie*, 5, 22-37.,–
- Sulz, S.K.D. & Tins, A. (2000). Qualitative Analysis of needs in childhood and the influence of frustration and satisfaction upon development of personality and psychic disorders. *European Psychology*, 1, 81-98.,–
- Theßen, L. & Sulz, S. K. D. (2023). Forschung zur Mentalisierungsfördernden Verhaltenstherapie. *Psychotherapie*, 28(1), 61–90.–

[Kostenloses Download des VDS1, VDS24, VDS27 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:

Ruffinistr. 2, 80634 München

Tel. mobil 015115726464

e-mail Prof.Sulz@eupehs.org

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