

Bindung u. Eltern- Kind- Interaktion I

Das Adult Attachment Interview

Seminar Entwicklungspsychologie *bei*

Maria Vuori

LMU WS 2010/ 11

Judith Wack

08.11.2010

Gliederung

1. Einleitung
2. Das Adult Attachment Interview
 - 2.1 Arbeitsmodelle von Bindungsbeziehungen
 - 2.2 Beschreibung AAI
 - 2.3 Durchführung AAI
 - a.) Skalen für (erschlossene) Kindheitserfahrungen
 - b.) Skalen für mentalen Verarbeitungszustand in Bezug auf Bindungspersonen
 - c.) Skalen für den allgemeinen mentalen Verarbeitungszustand von Bindungserfahrungen
 - 2.4 Klassifikationen mentaler Bindungsgruppen
 - 2.5 Parallelität von Bindungstypen des Kindes in der Fremden Situation und Bindungsrepräsentationen der Bezugsperson im AAI
 - a) Sicher gebundene Kinder
 - b) Unsicher- vermeidend gebundene Kinder
 - c) Unsicher- ambivalent gebundene Kinder
 - d) Desorganisierte Kinder

3. Verwendungsmöglichkeiten des AAI
4. Kritik am AAI
5. Mental Representation of Attachment in Eating Disorders
 - 5.1 Hypothese
 - 5.2 Diagnostik der Klinischen Gruppe und demographische Besonderheiten
 - 5.3 Verteilung der Bindunstypen zwischen Klinischer- und Kontrollgruppe
 - 5.4 AAI: Unterschiede bzgl. Der Eltern zwischen Klinischer- und Kontrollgruppe
 - 5.5 AAI: Allgemeiner mentaler Verarbeitungszustand von Bindungserfahrungen: Unterschied Klinische- und Kontrollgruppe
 - 5.6 Ergebnis
6. Schlussfolgerung
7. Literatur

1. Einleitung

Erforschung von Bindung im Erwachsenenalter bedeutet i.d.R. ein bestimmtes Erhebungsverfahren: **Das Adult Attachment Interview**

Entwickelt von George, Kaplan und Main (1984/ 1985/ 1986)

Das dazugehörige Kodierungs- und Klassifikationssystem zur Auswertung, entwickelt von Main und Goldwyn (1994)

Es werden verbale Äußerungen von Jugendlichen und Erwachsenen über bindungsrelevante Themen in der Kindheit und Jugend (die Erwachsenen sollen in diesem Interview ihre frühen Kindheitsbindungen aus der aktuellen Perspektive schildern), aufgezeichnet, kodiert und analysiert.

Nach dem Ausbau des Befragungs- und Auswertungssystems konnte eine enge Beziehung zwischen den elterlichen Bindungsrepräsentationen und den kindlichen Bindungsmustern hergestellt werden.

2. Das Adult Attachment Interview

2.1 Arbeitsmodelle von Bindungsbeziehungen

Jugendliche und Erwachsene besitzen bewusste und unbewusste Regeln für die Organisation bindungsbezogener Erfahrungen und Erwartungen, die sog. **Arbeitsmodelle von Bindungsbeziehungen**

⇒ Leiten Handlungen ggü. den eigenen Kindern

⇒ Beeinflussen Bindungssicherheit der Kinder

Bindungsmodelle basieren auf **Wahrnehmungen der Erwachsenen** hinsichtl. eigener **Beziehungen zu ihren Eltern in der Kindheit**

und

Anhaltender Einflüsse dieser Beziehungen

2.2 Beschreibung AAI

- **Semi- strukturiertes Interview** über frühe **Kindheitsbindungen**
 - **Vergangene und gegenwärtige Beziehungen** mit **Hauptbindungspersonen**
- ⇒ aus heutiger Perspektive

um Erwachsene verschiedenen **Bindungsgruppen** zuzuordnen

Beschreibung der **Beziehung zu jedem Elternteil** während der Kindheit

Wie reagierten Eltern und Kind auf **physische und psychische Herausforderungen**: z.B. Krankheit, Zurückweisung

- Was taten Eltern bei Verletzungen oder Angst?
- Liegt Erinnerung an eine Trennung der Eltern vor?
- Liegt Erinnerung an Zurückweisung durch die Eltern vor?
- Wie wurde erwachsene Persönlichkeit durch diese Erfahrungen geformt?

2.3 Durchführung des AAI

- Das AAI kann ab dem 16. Lebensjahr eingesetzt werden
- AAI beinhaltet 20 Fragen, Durchführungsdauer ein bis zwei Stunden
- Fragen nach Bindungserfahrungen in der eigenen Kindheit und nach einer Einschätzung der Bedeutung dieser Erfahrungen für die eigene Persönlichkeit
- Audio Aufnahme, exakte Transkription und Codierung durch zertifizierte Bewerter
- Sprachliche und Inhaltliche Analysen z.B. die Kohärenz der eigenen Darstellung, als Indikator für die Glaubwürdigkeit und Belegbarkeit
- Fähigkeit zur Reflexion der eigenen Aussage wird berücksichtigt
- Bewertungs- und Kodierungsverfahren nach Main und Goldwyn
- Die Auswertung der Bindungsklassen erfolgt in Anlehnung an die kindlichen Bindungsmuster

a.) Skalen für (erschlossene) **Kindheitserfahrungen**

	Mutter	Vater
•Liebe	1-----9	1-----9
•Zurückweisung	1-----9	1-----9
•Rollenumkehr	1-----9	1-----9
•Leistungsdruck	1-----9	1-----9
•Vernachlässigung	1-----9	1-----9

b.) Skalen für mentalen **Verarbeitungszustand** in Bezug auf **Bindungspersonen**

	Mutter	Vater
•Idealisierung	1-----9	1-----9
•Ärger	1-----9	1-----9
•Abwertung	1-----9	1-----9

c.) Skalen für den allgemeinen **mentalen Verarbeitungszustand von Bindungserfahrungen**

- Abwertung von Bindung 1-----9
- Bestehen auf fehlender Erinnerung 1-----9
- Traumatischer Gedächtnisverlust 1-----9
- Metakognitive Prozesse 1-----9
- Passivität (Denken/ Ausdruck) 1-----9
- Angst vor Verlust 1-----9
- Höchster Wert unverarbeiteter Verlust 1-----9
- Höchster Wert unverarbeitetes Trauma 1-----9
- Kohärenz des Transkriptes 1-----9
- Kohärenz des Bewusstseins 1-----9

Klassifikation:

2.4 Klassifikationen mentaler Bindungsgruppen

Die vier wichtigen **Bindungskategorien** bei **Erwachsenen**

-**Autonom, Sicher**

-Unsicher- Distanzierend/ **Abweisend**

-Unsicher- Präokkupiert/ **Verstrickt**

-Unverarbeiteter Bindungsstatus/ **Ungelöst desorientiert**

-**Autonome Erwachsene:** kohärent, konsistent, relevant => **sicher gebunden**

-**Abweisende Erwachsene:** können sich nicht erinnern, herunterspielen, Widersprüchlichkeit

-**Verstrickte Erwachsene:** Fixation auf Eltern, verwirrend, wütend, keine zusammenhängende Beschreibung möglich

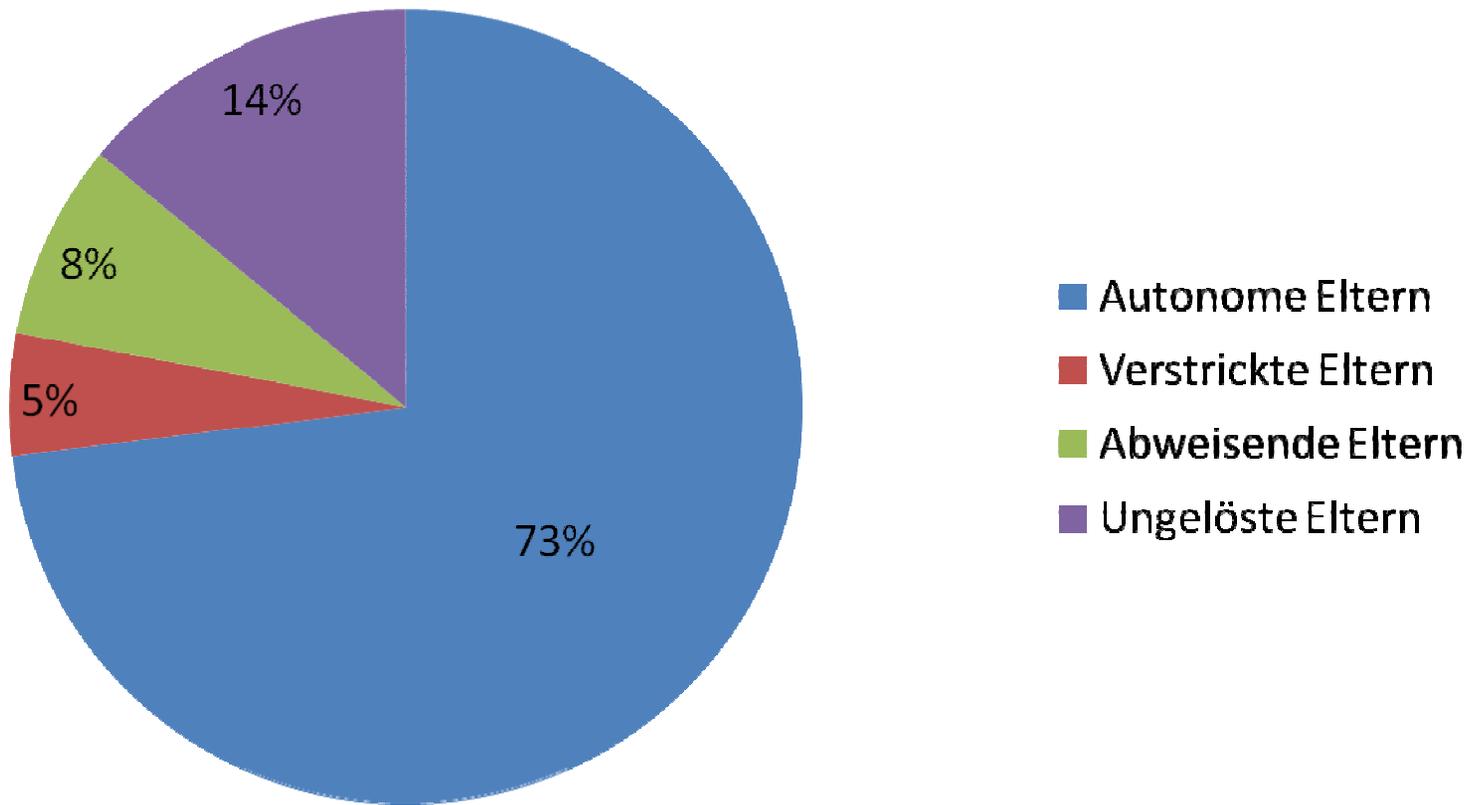
- **Desorientierte Erwachsene:** posttraumatische Erfahrungen, Verlust, Missbrauch, sinnlose, fehlerhafte Argumentation

⇒**unsicher gebunden**

- **CC Klassifikation:** Cannot Classify

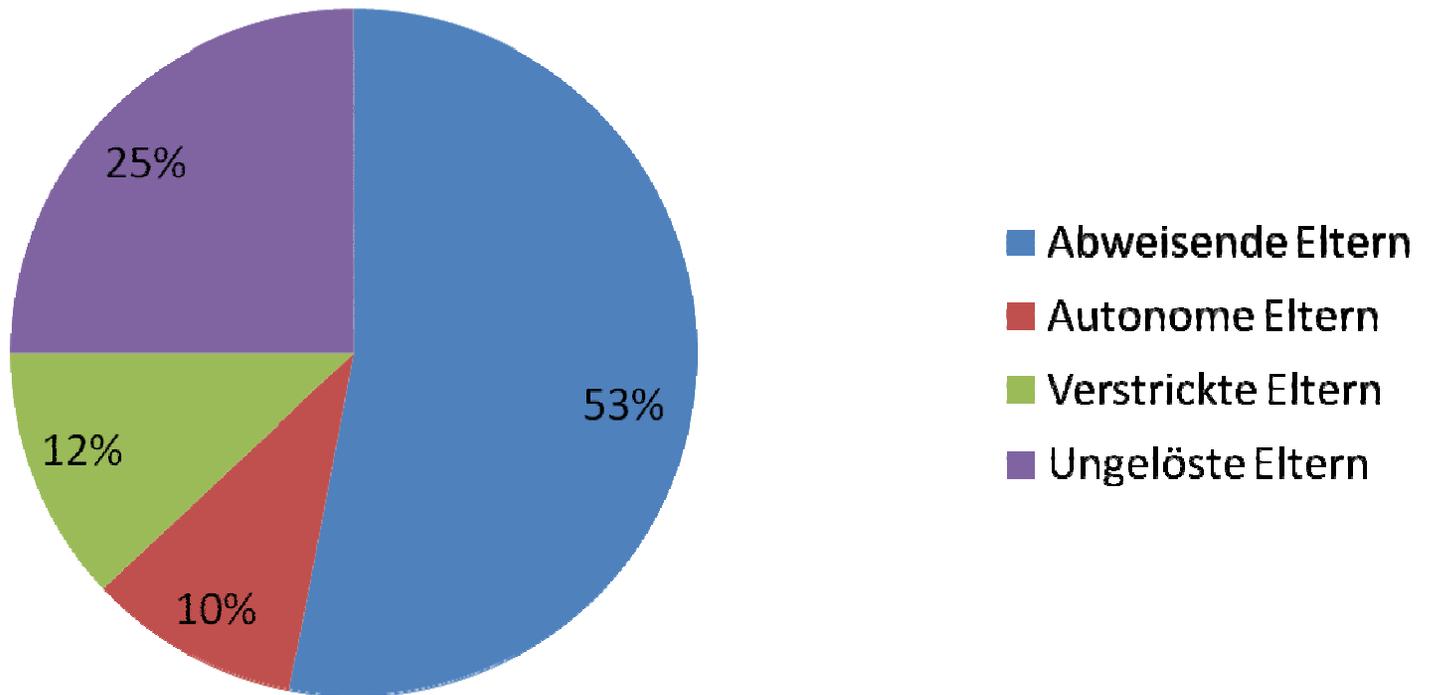
Parallelität von Bindungstypen des Kindes in der Fremden Situation und Bindungsrepräsentationen der Bezugsperson im AAI

Sicher gebundene Kinder



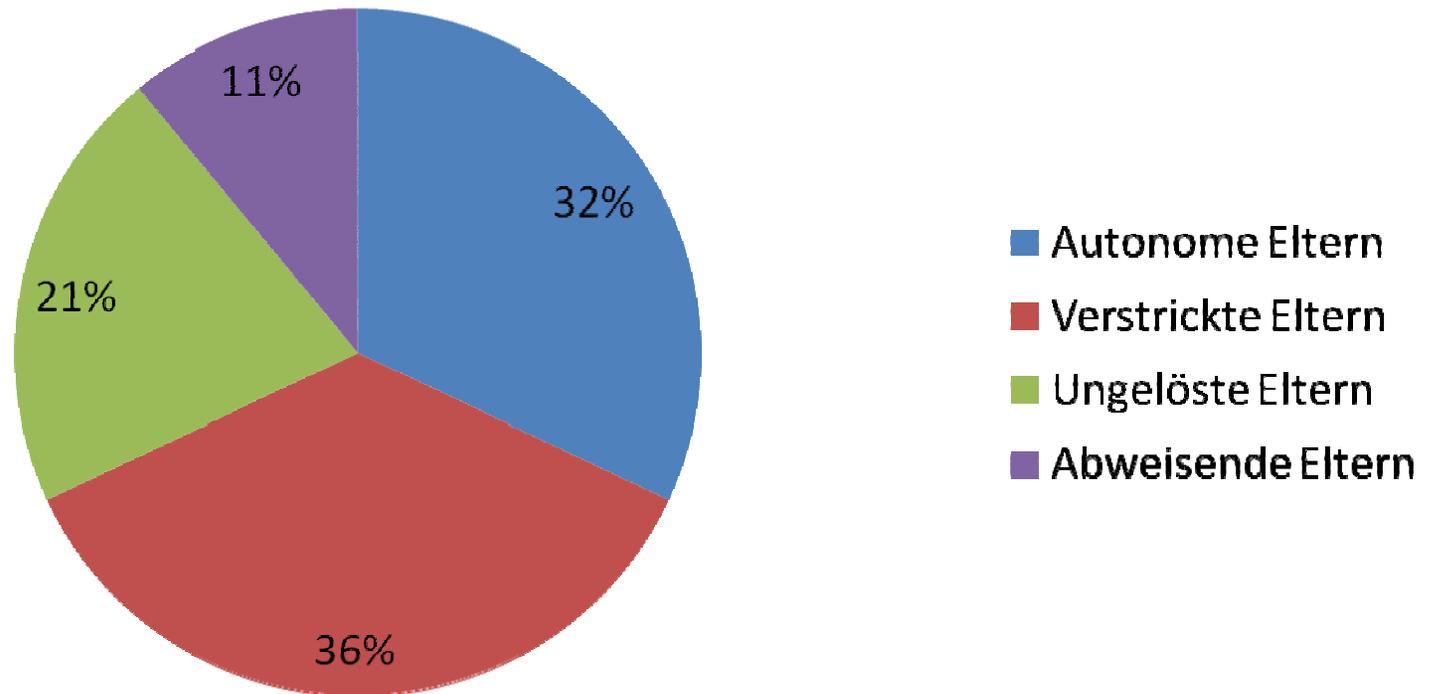
Parallelität von Bindungstypen des Kindes in der Fremden Situation und Bindungsrepräsentationen der Bezugsperson im AAI

Unsicher- vermeidend gebundene Kinder



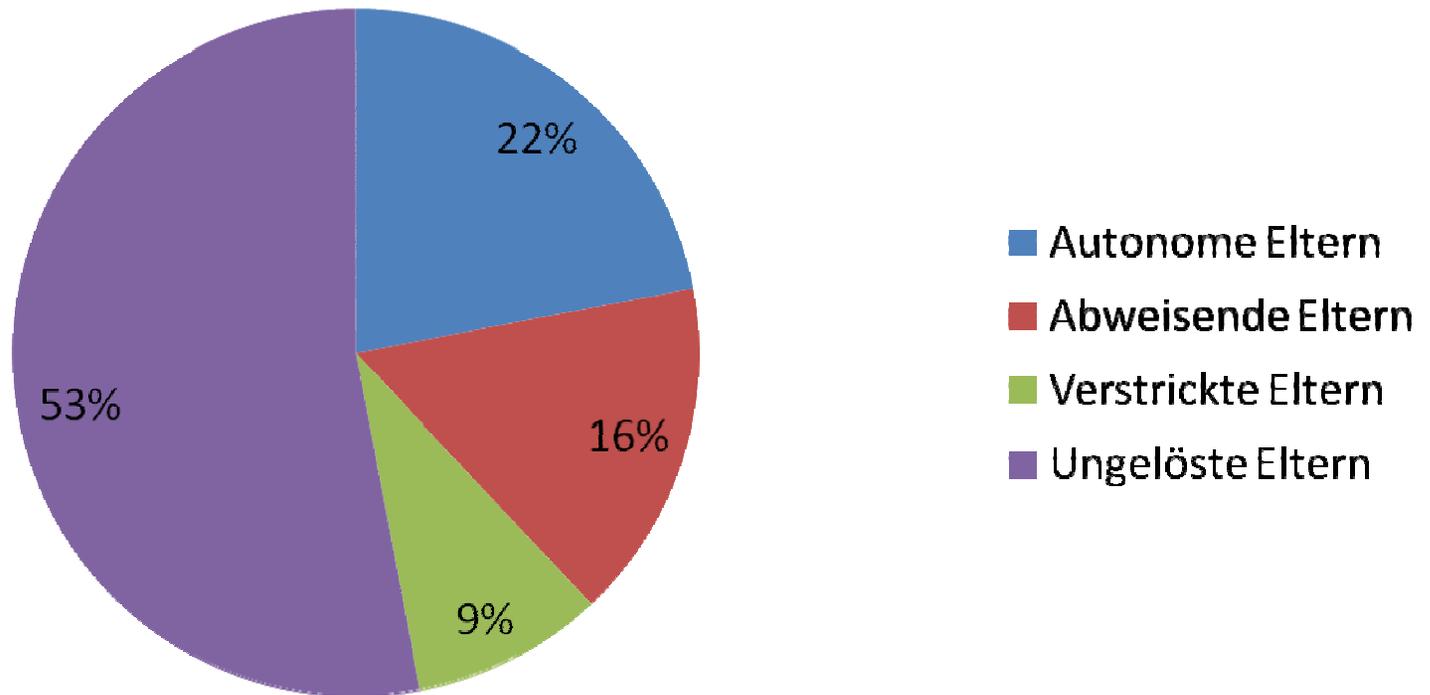
Parallelität von Bindungstypen des Kindes in der Fremden Situation und Bindungsrepräsentationen der Bezugsperson im AAI

Unsicher- ambivalent gebundene Kinder



Parallelität von Bindungstypen des Kindes in der Fremden Situation und Bindungsrepräsentationen der Bezugsperson im AAI

Desorganisierte Kinder



3. Verwendungsmöglichkeiten des AAI

z.B. Zur Erstellung von Gerichtsgutachten, in denen beurteilt werden soll, inwieweit Erwachsene in der Lage sind, eine Elternrolle zu übernehmen.

4. Kritik am AAI

Es ist **unklar** wofür die **Antworten** im **AAI** stehen.

Bindungstheoretiker behaupten, Inhalt und Kohärenz der verbalen Darlegung Erwachsener über ihre frühen Kindheitserfahrungen, spiegeln die Effekte dieser Erfahrungen wieder => aber **Theorie lässt sich empirisch weder bestätigen noch widerlegen**

Ausführungen könnten persönl. Theorien über Erziehung und Kindheitsentwicklung sein oder Güte ihrer aktuellen psychischen Funktionen oder Persönlichkeit beschreiben.

5. Mental Representation of Attachment in Eating Disorders

5.1 Hypothese:

- (1) Wenn eine ED vorliegt, kommt Unsicheres Bindungsverhalten häufiger vor
- (2) Es gibt Unterschiede zwischen der klinischen Gruppe (ED) und der Kontrollgruppe, was die subjektiven Kindheitserfahrungen und die Beschreibung der aktuellen Einstellung zur Bindung betrifft
- (3) Innerhalb der ED Gruppe spielen Mutter und Vater unterschiedliche Rollen hinsichtlich Bindung
- (4) Es gibt qualitative Unterschiede in der Bindungsklassifikation zwischen den drei verschiedenen ED

5.2 Diagnostik der Klinischen Gruppe und demographische Besonderheiten

Achse I	SES		Alter		Sex
Anorexia Nervosa AN (N = 10)	M = 61,50	SD = 23,81	M = 20,40	SD = 3,24	F = 9 M = 1
Bulimia Nervosa BN (N = 10)	M = 52,00	SD = 32,95	M = 24,40	SD = 3,72	F = 10 M = 0
Binge Eating Dis. BED (N = 10)	M = 29,50	SD = 28,33	M = 28,40	SD = 10,82	F = 10 M = 0
TOTAL NS = 30	M = 46,70	SD = 30,70	M = 24,40	SD = 7,40	F = 29 M = 1

16,7% ED Komorbidität Achse II (Borderline Störung)

16,7% ED Achse I (Dysthymie)

3,3% ED Achse II (Obsessive- Compulsive Personality Disorder)

5.3 Verteilung der Bindungstypen zwischen Klinischer- u. Kontrollgruppe

(1) Unsicherer Bindungstyp kommt häufiger bei der ED Gruppe vor

	<u>Aut.</u>	<u>V</u>	<u>A</u>	<u>U</u>	<u>CC</u>
Klinische Gruppe	3(10%)	14(46,7%)	5(16,7%)	3(10%)	5(16,7)
<u>Kontrollgruppe</u>	<u>18(60%)</u>	<u>6(20%)</u>	<u>4(13,3%)</u>	<u>2(6,7%)</u>	<u>0(0%)</u>

-ED Gruppe zeigte häufiger Abweisende (46,7%), Verstrickte und Ungelöste (26,7%) Bindungsmuster

-ED Gruppe zeigte weniger Autonome Bindungsmuster (10%)

-Geringster Unterschied besteht beim Verstrickten Bindungsmuster ED(16,7%), KG (13,3%)

- KG weist deutlich höheren Anteil (60%) des Autonomen Bindungstypen auf

5.4 AAI: Unterschiede bzgl. der Eltern zwischen Klinischer- und Kontrollgruppe

Table 3. AAI scales differences (related to parents) between clinical and non-clinical group.

AAI scales related to parents	Clinical group	Non-clinical group	
	<i>N</i> = 30	<i>N</i> = 30	
Subjective experience related to parents	Mean rank	Mean rank	U
Loving (mother)	27.02	31.82	350.00
Loving (father)	24.12	36.09	258.50*
Rejecting (mother)	38.52	19.14	130.00**
Rejecting (father)	38.08	17.44	102.50**
Role-reversing (mother)	40.00	17.61	87.00**
Role-reversing (father)	38.24	16.58	80.00**
Pressure to achieve (mother)	35.75	25.25	292.50
Pressure to achieve (father)	34.52	25.33	299.50
Neglecting (mother)	39.05	19.95	143.50**
Neglecting (father)	39.75	17.06	82.50**
States of mind related to parents			
Idealizing (mother)	36.62	24.38	266.50*
Idealizing (father)	35.13	24.69	281.00
Involving anger (mother)	37.63	23.37	236.00**
Involving anger (father)	35.35	24.47	274.50
Derogation (mother)	32.72	28.28	383.50
Derogation (father)	32.62	27.29	356.50

*significant at or lesser than the $p = .005$.

**significant at or lesser than the $p = .002$ (Bonferroni's correction).

5.5 AAI: Mentaler Verarbeitungszustand von Beziehungserfahrungen: Unterschied Klinische- und Kontrollgruppe

Table 4. AAI overall states of mind differences between clinical and non-clinical group.

AAI Scales	Clinical group	Non-clinical group	U
	<i>N</i> = 30	<i>N</i> = 30	
Overall states of mind			
Overall derogation	33.53	27.47	359.00
Lack of recall	37.20	23.80	249.00**
Metacognition	29.95	31.05	433.50
Passivity	32.98	28.02	375.50
Fear of loss	26.14	19.00	170.00
Unresolved loss	36.18	24.82	279.50*
Unresolved trauma	21.17	16.11	100.00
Coherence of transcript	21.93	39.07	193.00**
Coherence of mind	19.90	41.10	132.00**

*significant at or lesser than the $p = .005$.

**significant at or lesser than the $p = .002$ (Bonferroni's correction).

Table 5. Diagnostic subtypes: Adult attachment pattern distribution.

Diagnostic subtypes	F	Ds	E	U	CC
---------------------	---	----	---	---	----

5.6 Ergebnis

- Die Hypothese, dass beim Krankheitsbild ED, unsicheres Bindungsverhalten überrepräsentiert ist, wurde bestätigt
- Die Mehrheit der ED Gruppe (90%) zeigte ein unsicheres Bindungsverhalten, hauptsächlich des Abweisenden Beziehungstyps
- Es liegt ein höherer Anteil von TP mit unverarbeiteten traumatischen Erfahrungen bei der ED Gruppe (27%) vor, wobei der Ungelöste Beziehungstyp bei anderen Psychiatrische Erkrankungen (Borderline Störung) eine größere Rolle spielen dürfte als bei der ED
- Die Hypothese, dass es einen Unterschied zwischen ED und KG hinsichtlich Bindungserfahrungen und der heutigen Bindungseinstellung gibt, wurde ebenfalls bestätigt. ED haben i.d.R. Kindheitserfahrungen wie Vernachlässigung, Zurückweisung und Rollenumkehr
- Die Beziehung zur Mutter ist in der ED die problematischste, da sie einen Liebenden und gleichzeitig einen Rollen vertauschenden, zurückweisenden und vernachlässigenden Charakter beinhaltet.

- Vier Dinge fallen auf, wenn man die heutige Einstellung zur Bindung innerhalb der ED Gruppe betrachtet
 1. Die Wichtige Rolle von Idealisierung und Wut in der Beziehung mit der Mutter
 2. Die grundsätzliche Schwierigkeit sich an Bindungserfahrungen zu erinnern und eine intellektuelle und rhetorische Kohärenz wenn darüber berichtet werden soll.
 3. Die große Bedeutung unverarbeiteter traumatischer Erinnerungen, besonders Tod und Trennung, für die TP der ED Gruppe
 4. Der Unterschied innerhalb der klinischen Subtypen (AN, BN, BED).
Unverarbeiteter Bindungstyp und CC nur bei BN und BED und nicht bei AN

6. Literatur AAI

- Barone, L. & Guiducci, V., (2009). Mental representation of attachment in Eating Disorders: a pilot study using the Adult Attachment Interview. *Attachment & Development*, 11(4), 405- 417.
- Siegler, R., DeLoache, J., Eisenberg, N. (2005): *Entwicklungspsychologie im Kindes und Jugendalter*. Heidelberg/ München: Elsevier Spektrum Akademischer Verlag, 583- 602.
- George, C., Kaplan, N., Main, M. (2001): *Adult Attachment Interview*. Unveröffentlichtes Protokoll. Department of Psychologie. University of California, Berkeley. Deutsch: George, C., Kaplan, N., Main, M. (2001): Adult Attachment Interview in: Brisch, K.H. (1999): *Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie*, S. 281-286. (6. Auflage 2005), Stuttgart (Klett- Cotta).
- Gloger- Tippelt, G. (Hrsg.)(2001): *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis*. Bern: Huber Verlag, Kapitel 4, 102- 118.

Vielen Dank für die
Aufmerksamkeit

