

Jos Dirkx & Jolien Zevalkink

Die Qualität von Objektrepräsentationen während einer psychoanalytischen Behandlung



Psychotherapie-Wissenschaft
13. Jahrgang, Nr. 2, 2023, Seite 21–28
DOI: 10.30820/1664-9583-2023-2-21
Psychosozial-Verlag

Impressum

Psychotherapie-Wissenschaft
ISSN 1664-9583 (Print-Version)
ISSN 1664-9591 (digitale Version)
13. Jahrgang Heft 2/2023
<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2023-2>
info@psychotherapie-wissenschaft.info
www.psychotherapie-wissenschaft.info

Herausgeber

Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen
und Psychotherapeuten
Geschäftsstelle ASP
Riedtlistr. 8
CH-8006 Zürich
Tel. +41 43 268 93 00
www.psychotherapie.ch

Redaktion

Mara Foppoli, Lugano
Lea-Sophie Richter, Zürich
Mario Schlegel, Zürich
Peter Schulthess, Zürich

Hinweise für AutorInnen befinden
sich auf der Homepage der Zeitschrift:
www.psychotherapie-wissenschaft.info

Verlag

Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG
Walltorstr. 10
D-35390 Gießen
+49 6421 96 99 78 26
info@psychosozial-verlag.de
www.psychosozial-verlag.de

Abo-Verwaltung

Psychosozial-Verlag
bestellung@psychosozial-verlag.de

Bezugsgebühren

Jahresabonnement 44,90 € (zzgl. Versand)
Sonderpreis für ASP-Mitglieder: 35,- € (zzgl. 6,- € Versand)
Einzelheft 24,90 € (zzgl. Versand)
Studierende erhalten gegen Nachweis 25 % Rabatt
auf das Abonnement.
Das Abonnement verlängert sich um jeweils ein Jahr,
sofern nicht eine Abbestellung bis acht Wochen vor Ende
des Bezugszeitraums erfolgt.

Anzeigen

Anfragen zu Anzeigen bitte an den Verlag:
anzeigen@psychosozial-verlag.de
Es gelten die Preise der auf www.psychosozial-verlag.de
einsehbaren Mediadaten.
ASP-Mitglieder wenden sich bitte direkt an
die ASP-Geschäftsstelle: asp@psychotherapie.ch

Digitale Version

Die Zeitschrift Psychotherapie-Wissenschaft ist auch online
einsehbar: www.psychotherapie-wissenschaft.info



Die Beiträge dieser Zeitschrift sind unter der Creative Commons
Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 DE Lizenz lizenziert.
Diese Lizenz erlaubt die private Nutzung und unveränderte
Weitergabe, verbietet jedoch die Bearbeitung und kommerzielle
Nutzung. Weitere Informationen finden Sie unter:
creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de

Die Qualität von Objektrepräsentationen während einer psychoanalytischen Behandlung

Eine Pilotstudie in den Niederlanden

Jos Dirkx & Jolien Zevalkink

Psychotherapie-Wissenschaft 13 (2) 2023 21–28

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2023-2-21>

Zusammenfassung: In dieser Pilotstudie haben wir 22 Patientinnen während ihrer psychoanalytischen Psychotherapie begleitet, um Veränderungen in der Qualität ihrer Objektrepräsentationen (Vater, Mutter, Partner/bester Freund, Selbst) und im Grad der Psychopathologie (OQ-45) zu beobachten. Die Differentiation-Relatedness Scale (DR-S) wurde in zwei semistrukturierten Interviews eingesetzt: Object Relation Inventory (ORI) und zwei Fragen des Adult Attachment Interview (AAI). Die Ergebnisse zeigten, dass die DR-S-Bewertungen in beiden Interviews für Vater und Mutter vergleichbar sind, mit signifikanten Veränderungen während der Therapie für den Vater bei Verwendung des ORI und für die Mutter bei Verwendung des AAI. Auch der Grad der Psychopathologie änderte sich während der Behandlung signifikant. Trotz einiger Unzulänglichkeiten scheint der DR-S in Kombination mit den ORI- und AAI-Fragen ein nützliches Instrument für Kliniker zu sein, um strukturelle Veränderungen der Persönlichkeitsfunktionen während einer psychoanalytischen Psychotherapie zu überwachen.

Schlüsselwörter: Objektrepräsentationen, psychoanalytische Psychotherapie, strukturelle Veränderung

Die Qualität der Objektrepräsentationen ist ein Indikator dafür, wie gut man zu anderen und zu sich selbst in Beziehung steht, und sie zum Besseren zu verändern ist ein wichtiges Ziel der psychoanalytischen Behandlung. Von klein auf verinnerlichen Kinder Aspekte von Interaktionen mit wichtigen Bezugspersonen, meist ihren Eltern. Diese verinnerlichten zwischenmenschlichen Erfahrungen sind die Grundlage für komplexe Repräsentationsstrukturen, auch Objektrepräsentationen genannt (z. B. Beebe & Lachmann, 2014; Blatt & Auerbach, 2001; Caligor et al., 2018). Grundsätzlich besteht unter Mediziner*innen Einigkeit darüber, dass eine erfolgreiche Psychotherapie die Qualität der Objektrepräsentationen der Patienten durch die Verinnerlichung der Interaktionen im Rahmen der Therapiesitzungen und des kommunikativen Austauschs mit dem realen Therapeuten verbessert (Blatt & Auerbach, 2001; Blatt et al., 2008, 2010; Gruen & Blatt, 1990; Lindfors et al., 2014; Lowyck, 2019; Mullin et al., 2017; Vermote et al., 2010; Werbart, 2011; Werbart et al., 2016). Patienten, die bessere, verfeinerte und integrierte Objektrepräsentationen entwickeln, verbessern ihre psychosozialen Funktionen und zeigen eine positive Veränderung ihrer Persönlichkeitsorganisation (Aafjes-van Doorn et al., 2019; Blatt et al., 2010). Mediziner*innen versuchen, diese Art von struktureller Verbesserung bei ihren Patienten zu fördern. Strukturelle Veränderung kann definiert werden als «fortlaufende psychologische Transformationen der Objekt- und Selbstrepräsentationen, der Innenwelt der Patienten, die eng mit der Fähigkeit zur Mentalisierung verbunden sind» (Leuzinger-Bohleber et al., 2020, S. 149).

Daher kann die Qualität der Objektrepräsentationen ein Parameter für strukturelle Veränderungen in der psychoanalytischen Psychotherapie sein (Blatt & Auerbach, 2003). In dieser Pilotstudie untersuchten wir, ob sich die Qualität der Objektrepräsentationen – gemessen mit zwei Instrumenten – bei erwachsenen Patienten in psychoanalytischer Psychotherapie in den Niederlanden im Einklang mit Ergebnissen aus anderen Ländern verbesserte.

Mit ihrem psychoanalytischen Hintergrund haben Blatt und Kollegen das Konzept der Objektrepräsentationen operationalisiert, um Veränderungen in der Persönlichkeitsfunktion während der Behandlung zu messen (Blatt et al., 1979, 1992, 1996; Blatt & Auerbach, 2001, 2003; Gruen & Blatt, 1990). Die Antworten auf das Object Relations Inventory (ORI) – ein halbstrukturiertes Interview, in dem man aufgefordert wurde, sich selbst und wichtige andere Personen zu beschreiben – wurden mit der Differentiation-Relatedness Scale (DR-S) bewertet. Die DR-S misst den Grad der Differenzierung und die Qualität der Objektrepräsentationen auf einer zehnstufigen Skala (Diamond et al., 2012; Gruen & Blatt, 1990). Die DR-S wurde – in Verbindung mit dem ORI – häufig verwendet, um die Ergebnisse psychoanalytischer Behandlungen in stationären Einrichtungen zu untersuchen (Blatt et al., 1996; Harpaz-Rotem & Blatt, 2005, 2009; Lowyck, 2019; Vermote et al., 2010, 2011). Auch Ergebnisse aus ambulanten Gruppen sind für die vorliegende Studie relevant. Werbart et al. (2011, 2016) fanden signifikante Verbesserungen in der Qualität der elterlichen Beschreibung nach einer psychodynamischen Langzeitbehandlung

bei jungen Erwachsenen. In einer Studie von Lindgren et al. (2010) änderte sich die DR-S-Bewertung der Mutter signifikant von der Aufnahme bis zur Nachuntersuchung, aber nicht von der Aufnahme bis zum Ende der Behandlung, während sich die DR-S-Bewertungen des Selbst und des Vaters nicht signifikant veränderten. Die DR-S-Skala kann auch verwendet werden, um anderes Fallmaterial in Bezug auf die Qualität der Objektrepräsentationen zu bewerten, z. B. die Antworten auf das von Main et al. (2003) entwickelte Adult Attachment Interview (AAI). Das AAI enthält zwei Fragen, in denen die Befragten aufgefordert werden, fünf Adjektive zu nennen und diese zu erläutern, um ihre Beziehung zu Vater und Mutter zu beschreiben. In dieser Studie haben wir die Antworten auf die AAI-Fragen mit dem DR-S bewertet, um sie mit den Bewertungen im ORI zu vergleichen.

Überblick über diese Studie. In dieser Pilotstudie untersuchten wir Veränderungen in der Qualität der Objektrepräsentationen während der Behandlung auf der Grundlage von DR-S-Bewertungen für zwei verschiedene Interviews mit erwachsenen Patienten in ambulanter psychoanalytischer Psychotherapie in den Niederlanden. Neben dem Fokus auf strukturelle Veränderungen überprüften wir zusätzlich, ob sich das Ausmaß der Psychopathologie während des Behandlungszeitraums verringerte. Erstens untersuchten wir, ob die DR-S beim ORI bzw. AAI austauschbar ist und erwarteten signifikante Korrelationen. Zweitens untersuchten wir die Beziehungen zwischen Objektrepräsentationen und dem Grad der Psychopathologie bei Behandlungsbeginn und zu anderen Messzeitpunkten während der Behandlung. Wir erwarteten, dass ein höheres Niveau der Psychopathologie mit einem niedrigeren Niveau der Qualität der Objektbeziehungen zusammenhängt (z. B. Aafjes-van Doorn et al., 2019). Drittens untersuchten wir Veränderungen in den Objektrepräsentationen und dem Grad der Psychopathologie von der Aufnahme bis zu späteren Messzeitpunkten. Im Einklang mit früheren Studien erwarteten wir strukturelle Verbesserungen in der Qualität der Beziehungen zu anderen Menschen und eine symptomatische Genesung bei geringerer Psychopathologie, wie dies in mehreren Studien sowohl in stationären als auch in ambulanten Einrichtungen festgestellt wurde (z. B. Blatt et al. 1996; Calamare, 2016; Harpaz-Rotem & Blatt, 2005, 2009; Lindgren et al., 2010; Lowyck, 2019; Vermote et al., 2010, 2011; Werbart, 2011; Werbart et al., 2016). Es könnte klinisch relevant sein, die DR-S in den Niederlanden in die routinemässige Ergebnisüberwachung für Behandlungen mit offenem Ende aufzunehmen, wenn dieses Messinstrument empfindlich genug ist, um strukturelle Veränderungen in der Persönlichkeitsorganisation von Patienten aufzudecken (z. B. Leuzinger-Bohleber et al., 2020).

Methode

Teilnehmer und Verfahren. Insgesamt wurden 25 Patienten (6 Männer, 19 Frauen) in die Studie aufgenommen, nachdem sie ihre Einwilligungserklärung gegeben und sich

in Behandlung bei psychoanalytischen Psychotherapeuten in der Ambulanz für psychische Gesundheit begeben hatten. Bei drei Personen lag zu mehr als einem Zeitpunkt kein ORI vor, weil sie die Studie abgebrochen hatten (2) bzw. aus technischen Gründen (1). Wir schlossen sie von der weiteren Analyse aus. Das Durchschnittsalter der verbleibenden 22 Patienten betrug zu Beginn der Studie 34,6 Jahre ($SD = 10,95$; Spanne 24–65). Es wurden keine signifikanten Altersunterschiede zwischen den Männern und Frauen festgestellt ($F(1,20) = 0,01$, $p = 0,94$; $t = 0,737$, $p = 0,47$). Zu den diagnostischen DSM-Kategorien gehörten affektive Störungen, Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen der Cluster B und C, was mit früheren Ergebnissen aus demselben Umfeld übereinstimmt (Berghout et al., 2011). Bei Patienten, die sich in psychoanalytische Behandlung begeben, wurde festgestellt, dass sie im Vergleich zu psychiatrischen Normgruppen ein geringeres Mass an Symptombelastung, aber ein ähnliches Mass an Persönlichkeitspathologie aufweisen (Berghout & Zevalkink, 2008).

Das Verfahren zur Rekrutierung der Teilnehmer bestand darin, dass alle Patienten, die an die Klinik für psychische Gesundheit überwiesen wurden, gebeten wurden, am Forschungsprojekt teilzunehmen. Patienten, die die Einwilligungserklärung unterschrieben hatten, wurden unmittelbar nach dem ersten klinischen Gespräch für einen Termin bei einem der beiden Autoren angemeldet. Nachdem feststand, dass sie für eine Behandlung infrage kamen und die Einwilligungserklärung unterschrieben hatten, vereinbarte einer der beiden Autoren einen Termin für die Durchführung der ersten Messungen. Die Rekrutierung wurde gestoppt, nachdem sich 25 Patienten bereit erklärt hatten, an der Studie teilzunehmen und sich auch in Behandlung begeben hatten. Die Datenerhebung erfolgte zu drei Messzeitpunkten nach Behandlungsbeginn: T1 zu Beginn der Behandlung, T2 nach etwa sechs Monaten und T3 nach etwa einem Jahr Behandlung. Zur Messung der Ergebnisse zu den drei Messzeitpunkten wurden verschiedene Instrumente eingesetzt, die unter «Instrumente» näher erläutert werden. Zu T1 und T3 wurden ähnliche halbstrukturierte Interviews verwendet: das AAI und das ORI. Das ORI wurde auch bei T2 verwendet. Bei T1 wurden drei Fragebögen verwendet: OQ-45, SCL-90 und IIP-64. Bei T2 und T3 wurde ein vierter Fragebogen zur Qualität der therapeutischen Beziehung (quality of the therapeutic relationship, HAQ) ergänzt. In dieser Studie werden die Ergebnisse des SCL-90, des IIP-64 und des HAQ nicht berichtet. Bei T1 waren aus organisatorischen Gründen nur begrenzte Ergebnisse des SCL-90 und des IIP-64 verfügbar. Für diese Studie wurde jedes Interview von der zweiten Autorin (JZ) nach einem ähnlichen Verfahren wie in Studie 1 anonymisiert und die Interviews wurden vom ersten Autor (JD) auf der DR-S bewertet. Es wurde besonders darauf geachtet, dass der Codierer für kontext- und zeitsensitive Informationen verblindet ist.

Behandlung und Therapeuten. Die Patienten wurden einer offenen psychoanalytischen Psychotherapie mit wöchentlichen Sitzungen zugewiesen. Die psychoanalytische Behandlung wurde «wie üblich» von fünf zugelassenen

Psychoanalytikern und psychoanalytischen Psychotherapeuten durchgeführt, mit durchschnittlich vier Patienten pro Therapeut (Spanne 1–6).

Messungen

Qualität der Objektdarstellungen. Das Object Relation Inventory (ORI) ist ein kurzes halbstrukturiertes Interview, mit dem die inneren subjektiven Eindrücke einer Objektbeziehung zu einem bestimmten Zeitpunkt erfasst werden sollen (Blatt & Auerbach, 2003; Diamond et al., 2012). Während dieses Interviews wird der Patient gebeten, eine Beschreibung wichtiger anderer Personen (Vater, Mutter, Intimpartner oder bester Freund) und seiner selbst zu geben. Jedes verwendete Adjektiv kann weiterverfolgt werden, indem eine weitere Erklärung durch Wiederholung des Adjektivs mit einem Fragezeichen verlangt wird. Dadurch bleibt die Frage für den Befragten so offen wie möglich. Ein Beispiel: Wenn ein Patient seinen Vater als «ungeduldig» beschreibt, wiederholt der Interviewer zunächst das Wort als Frage: «Ungeduldig?» Wenn der Patient auf diese Frage nicht näher eingeht, kann der Interviewer fragen: «Könnten Sie etwas mehr darüber erzählen, dass Ihr Vater ungeduldig ist?»

Die Differentiation-Relatedness-Scale (DR-S) ist eine zehnstufige Skala, die die Stärke der Differenzierung von und die Verbundenheit mit sich selbst und wichtigen anderen (Vater, Mutter, Intimpartner oder bester Freund) bewertet, auch Qualität der Objektrepräsentationen genannt (Diamond et al., 2012). In einer nicht-klinischen gesunden Kontrollgruppe liegt die durchschnittliche Bewertung auf der DR-S, die mit dem ORI gemessen wird, zwischen 6 und 7 für sich selbst, den Vater und die Mutter, während in einer vergleichbaren klinischen Gruppe nicht-psychotischer psychiatrischer Patienten die durchschnittliche Bewertung etwa 1 Punkt niedriger ist (Bers et al., 2013; Lowyck, 2019). Es hat sich gezeigt, dass bei den DR-S-Bewertungen zwischen normalen Kontrollen und psychiatrischen Patienten unterschieden wird (Bers et al., 2013; Twomey et al., 2000). In einer belgischen Studie erschien die Interrater-Reliabilität ausreichend (Lowyck et al., 2013; Vermote et al., 2010). In einer Übersichtsarbeit von Huprich et al. (2016) wurden keine Ergebnisse über die Test-Retest-Reliabilität des DR-S berichtet. In der vorliegenden Studie erwies sich der Erstautor nach einer Schulung in London als zuverlässiger Bewerter: Es wurde eine Interrater-Reliabilitätsanalyse unter Verwendung der Intraklassen-Korrelation (ICC) mit einem Wert von 0,91 durchgeführt. ICC-Werte zwischen 0,75 und 1,0 können als ausgezeichnet angesehen werden. In einer früheren Studie (Dirx & Zevalkink, 2016) untersuchten wir die Test-Retest-Reliabilität und stellten fest, dass diese zwischen zwei Messzeitpunkten im Abstand von vier Wochen bei einer unbehandelten Patientenstichprobe ($N = 20$) ausreichend war (79,2 %).

Mit dem Adult Attachment Interview (AAI) lassen sich Bindungsrepräsentationen bei Erwachsenen messen (Main

et al., 2003). Im AAI-Protokoll werden die Befragten in zwei Fragen gebeten, fünf Adjektive zur Beschreibung ihrer Beziehung zur Mutter (Frage 3) und zum Vater (Frage 4) zu nennen und jedes dieser Adjektive zu erläutern, indem sie über Erinnerungen oder Erfahrungen sprechen, die zu diesen Adjektiven geführt haben. Für die vorliegende Studie haben wir die Antworten auf diese beiden Fragen des AAI auf der DR-S eingestuft, um Bewertungen für Vater und Mutter zu erhalten. Der AAI wurde zu zwei Zeitpunkten durchgeführt: T1 und T3.

Psychopathologie. Das Ausmass der psychopathologischen Symptome wurde mit dem Outcome Questionnaire (OQ-45; Lambert et al., 1996) und der Symptom Check List 90 (SCL-90-R; Derogatis, 1983) erfasst. Die interne Konsistenz unter Verwendung des cronbachschen Alpha lag für jedes Instrument zwischen 0,88 und 0,96. Die Korrelationen zwischen der OQ-45-Gesamtwertung und dem SCL-90 Global Severity Index (GSI) betragen zu jedem Messzeitpunkt: $r_{T1} = 0,99$, $p = 0,03$, $r_{T2} = 0,86$, $p = 0,00$, und $r_{T3} = 0,90$, $p = 0,00$. Für weitere Analysen wurden nur die Ergebnisse des OQ-45 verwendet.

Statistische Analyse. Zunächst untersuchten wir die Korrelationen zwischen den vier verschiedenen Objektrepräsentationen (Vater, Mutter, Partner/bester Freund, Selbst) zu jedem Messzeitpunkt. Dann untersuchten wir die Beziehung zwischen den DR-S-Bewertungen von Vater und Mutter, wie sie mit dem ORI und dem AAI zu T1 bzw. T3 gemessen wurden, anhand von Pearson-Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten. Anschliessend wurden die Ergebnisse der DR-S-Bewertungen zu drei Zeitpunkten mithilfe von Pearson-Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten mit dem Grad der Psychopathologie (OQ-45) in Beziehung gesetzt. Schliesslich analysierten wir anhand von t -Tests mit gepaarten Stichproben die Gesamtveränderung in der Qualität der Objektrepräsentation im Verlauf der Behandlung, indem wir die DR-S-T1-Bewertungen vor der Behandlung mit den DR-S-T3-Bewertungen des ORI und AAI für Vater und Mutter getrennt verglichen. Darüber hinaus untersuchten wir Veränderungen zwischen den drei Messzeitpunkten in Bezug auf den Grad der Psychopathologie, gemessen mit dem OQ-45, und ergänzten T2 für Objektrepräsentationen. Kurz gesagt, wir untersuchten Veränderungen in den OQ-45-Werten und den ORI-DR-S-Bewertungen zwischen T1 und T2, T2 und T3 sowie T1 und T3.

Ergebnisse

Korrelationen zwischen den ORI-DR-S-Bewertungen von vier Objektrepräsentationen. Um die Beziehung zwischen den vier Objektrepräsentationen zum gleichen Messzeitpunkt zu untersuchen, wurden Pearson-Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten für die ORI-DR-S-Bewertungen für Vater, Mutter, (besten) Freund und sich selbst berechnet. Tabelle 1 zeigt die Ergebnisse für T1 unterhalb der Diagonale, für T3 oberhalb der Diagonale und für ähnliche Objektrepräsentationen zwischen T1 und T3 unterstrichen an der Diagonale. Bei T1 wurden die

Tab. 1: Korrelationen zwischen den ORI-DR-S-Werten von vier Objektrepräsentationen bei T1 und T3

Objektrepräsentationen									
	Vater		Mutter		Partner/bester Freund		Selbst		
Vater	<u>,59</u>	**	,53	*	,65	**	,59	**	
Mutter	,70	**	<u>,68</u>	**	,62	**	,37		
Partner/bester Freund	,41		,51	*	<u>,45</u>	*	,38		
Selbst	,44	*	,62	**	,42	*	<u>,59</u>	**	

Hinweis: Die unterstrichenen Werte auf der Diagonale sind die Korrelationen zwischen ähnlichen Objektrepräsentationen bei T1 und T3. Unterhalb der Diagonale sind Korrelationen zwischen verschiedenen Objektrepräsentationen bei T1; oberhalb der Diagonale sind Korrelationen zwischen verschiedenen Objektrepräsentationen bei T3. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$, zweiseitig getestet.

Tab. 2: Durchschnittliche DR-S-Bewertungen zwischen T1 und T3 im ORI und AAI von Vater und Mutter

		DR-S-T1 M (SD)	DR-S-T3 M (SD)	t-Wert (df = 20-21)	d [KI]
ORI	Vater	5,32 (1,52)	6,32 (1,25)	3,69**	0,79 [-1,26, -0,30]
	Mutter	6,00 (1,16)	6,32 (1,21)	1,58	0,34 [-0,76, 0,09]
AAI	Vater	5,95 (0,97)	6,19 (0,81)	1,31	0,29 [-0,72, 0,15]
	Mutter	5,86 (1,20)	6,43 (0,87)	2,68*	0,58 [-1,04, -0,11]

Hinweis: M = Mittelwert; SD = Standardabweichung; d = Cohens Effektgrößenparameter; KI = 95 % Konfidenzintervall; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$ (zweiseitig getestet)

Tab. 3: Unterschiede in den durchschnittlichen ORI-DR-S-Bewertungen und OQ-45-Werten zwischen T1, T2 und T3

		Unterschied ΔM (SD)	t-Wert (df = 16-21)	d [KI]
OQ-45	T1-T2	-8,18 (15,15)	2,23*	0,54 [0,22, 1,04]
	T2-T3	0,03 (13,14)	-0,10	-0,023 [-0,46, 0,46]
	T1-T3	-8,79 (13,45)	2,85*	0,65 [0,15, 1,14]
ORI-DR-S Vater	T1-T2	0,78 (0,81)	4,08**	0,96 [0,39, 1,52]
	T2-T3	0,44 (1,20)	1,57	0,37 [-0,11, 0,84]
	T1-T3	1,00 (1,27)	3,69**	0,79 [0,30, 1,26]
ORI-DR-S Mutter	T1-T2	0,17 (0,92)	0,77	0,18 [-0,28, 0,64]
	T2-T3	0,32 (0,95)	1,43	0,34 [-0,14, 0,81]
	T1-T3	0,28 (0,83)	1,58	0,34 [-0,10, 0,75]
ORI-DR-S Partner/ bester Freund	T1-T2	0,59 (1,23)	1,98*	0,48 [-0,31, 0,98]
	T2-T3	0,19 (0,75)	1,00	0,25 [-0,25, 0,75]
	T1-T3	0,55 (1,19)	2,07*	0,45 [-0,01, 0,90]
ORI-DR-S selbst	T1-T2	0,33 (0,77)	1,84*	0,44 [-0,06, 0,91]
	T2-T3	-0,06 (1,06)	0,22	-0,05 [-0,51, 0,41]
	T1-T3	0,18 (0,96)	0,89	0,19 [-0,23, 0,61]

Hinweis: M = Mittelwert; SD = Standardabweichung; d = Cohens Effektgrößenparameter; KI = 95 % Konfidenzintervall; * $p < 0,10$; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$ (zweiseitig getestet)

höchsten Korrelationen für die Beschreibung der Mutter und niedrigere Korrelationen für die Beschreibung des Partners/des besten Freundes gefunden. Bei T3 wurden höhere Korrelationen für die Beschreibung des Vaters und niedrigere für die des Selbst gefunden. Darüber hinaus fanden wir signifikante Korrelationen zwischen ähnlichen Objektrepräsentationen an zwei Messpunkten (diagonal). Die Ergebnisse für T2 zeigten signifikante Korrelationen zwischen den Beschreibungen des Vaters, der Mutter und des Selbst ($r_{\text{Vater, Mutter}} = 0,64, p = 0,005$; $r_{\text{Vater, Selbst}} = 0,48, p = 0,04$; $r_{\text{Mutter, Selbst}} = 0,47, p = 0,05$), aber nicht mit dem Partner/besten Freund.

Korrelationen zwischen ORI und AAI pro Messpunkt.

Zwischen den Bewertungen der beiden Interviews für die Mutter und den Vater wurden zu beiden Messzeitpunkten signifikante Pearson-Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten gefunden, jeweils $r_{T1, Mutter} = 0,59, p < 0,01$, $r_{T1, Vater} = 0,58, p < 0,01$, $r_{T3, Mutter} = 0,51, p = 0,01$, und $r_{T3, Vater} = 0,37, p < 0,05$ (einseitig). Dies zeigt eine hinreichende Ähnlichkeit zwischen den DR-S-Bewertungen aus beiden Interviews.

Korrelationen zwischen DR-S-Bewertungen und Psychopathologie. Zu jedem Messzeitpunkt untersuchten wir die Pearson-Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten zwischen den ORI- und AAI-DR-S-Bewertungen und dem OQ-Gesamtscore zur Messung des Ausmasses der Psychopathologie (einschliesslich ORI über sich selbst, Partner/bester Freund) und fanden keine signifikanten Korrelationen zwischen den DR-S-Bewertungen und dem Ausmass der Psychopathologie.

Veränderungen in der Qualität der Objektrepräsentationen zwischen T1 und T3. Anhand von t-Tests mit gepaarten Stichproben wurde die Gesamtveränderung der Qualität der Objektrepräsentation im Verlauf der Behandlung untersucht, indem die DR-S-T1-Bewertungen vor der Behandlung mit den DR-S-T3-Bewertungen des ORI und AAI für Vater und Mutter getrennt verglichen wurden (Tab. 2). Alle Veränderungen gingen in die erwartete Richtung, aber nur zwei waren signifikant: Die ORI-DR-S-Bewertungen für den Vater verbesserten sich im Laufe der Zeit signifikant, ebenso wie die AAI-DR-S-Bewertungen für die Mutter, beide mit einer mittleren Effektgrösse von 0,79 bzw. 0,58 (Cohens $d > 0,5$ und $< 0,8$; Cohen, 1988).

Veränderungen der Psychopathologie und des ORI-DR-S zwischen T1, T2 und T3. Schliesslich untersuchten wir die Veränderungen zwischen den drei Messzeitpunkten für den Grad der Psychopathologie, gemessen mit dem OQ-45, und den ORI-DR-S für Vater und Mutter mithilfe von t-Tests für gepaarte Stichproben (Tab. 3). Zwischen T1 und T2 sowie zwischen T1 und T3 wurden signifikante Unterschiede und eine mittlere Effektgrösse wurden gefunden, aber nicht zwischen T2 und T3. In Übereinstimmung mit früheren Ergebnissen zu den Unterschieden zwischen T1 und T3 unterstrichen die Ergebnisse des OQ-45 die Verbesserung mit weniger Psychopathologie bei T3 neben einer höheren Qualität der Objektrepräsentation für den Vater. Darüber hinaus zeigen die Ergebnisse eine signifikante Veränderung zwischen T1 und T2 sowohl für

das Niveau der Psychopathologie als auch für die Qualität der Objektrepräsentation des Vaters. Nach der Untersuchung der Unterschiede zwischen den ORI-DR-S-Werten für den Partner/besten Freund und das Selbst zeigt sich, dass die Ergebnisse für den Partner/besten Freund in die gleiche Richtung gehen wie die für den Vater auf einem Signifikanzniveau knapp unter 0,10 zwischen T1-T2 und T1-T3. Für das Selbst waren die ORI-DR-S-Bewertungen bei T2 tendenziell höher, aber nicht für andere Vergleiche.

Diskussion

Unsere Pilotstudie hat gezeigt, dass die DR-S geeignet ist, Veränderungen in der Qualität der Objektrepräsentationen während einer psychoanalytischen Psychotherapie in den Niederlanden zu messen, wenn auch mit unterschiedlichen Interviews. Die Qualität der Repräsentationen des Vaters veränderte sich mithilfe des ORI und die der Mutter mithilfe des AAI. Obwohl die Qualität der Objektrepräsentationen nicht mit dem Grad der Psychopathologie zusammenhing, veränderten sich beide über die drei Messzeitpunkte hinweg in der erwarteten Richtung. Wir werden dies weiter im Detail untersuchen.

Erstens haben wir eine Unterstützung für die Annahme gefunden, dass die DR-S-Skala in zwei verschiedenen Interviews verwendet werden kann. Allerdings gab es unerwartete Ergebnisse hinsichtlich der unterschiedlichen Bewertungen der Qualität der Objektrepräsentationen (QOR) für Väter und Mütter im AAI und DR-S. Wie lässt sich erklären, dass sich die QOR der Väter mit dem ORI stärker veränderte als mit dem AAI, während sich die Bewertungen der Mütter nur mit dem AAI signifikant veränderten? Dieses Ergebnis lässt sich anhand von zwei Unterschieden zwischen dem ORI und dem AAI erklären. Erstens ist die durchschnittliche DR-S-Bewertung beim ORI für die Väterrepräsentationen im Vergleich zur QOR der Mütter beim ORI relativ niedrig (Tab. 2: 5,32 vs. 6,00), während die DR-S-Bewertungen beim AAI für Väter und Mütter relativ ähnlich sind. Daher ist mit dem ORI leichter eine signifikante Veränderung der QOR für Väter zu erreichen. Zweitens unterscheiden sich die ORI-Fragen und die AAI-Fragen in Bezug auf Stil und Nachfragen. Beim AAI wird explizit darum gebeten, die Beziehung zu den Eltern anhand von fünf Adjektiven zu beschreiben und ausführliche Beispiele für frühkindliche Erfahrungen mit jedem von ihnen zu nennen (Main et al., 2003). Beim ORI wird nach der Beschreibung bedeutender anderer Personen gefragt und nur dann eine Folgefrage gestellt, wenn die Antwort sehr kurz ist (Blatt & Auerbach, 2003). Beim ORI ist es möglich, dass die Antworten an der Oberfläche bleiben, kurz sind (manchmal zwei bis drei Sätze) und dass der Interviewer im Vergleich zum AAI leichter zufrieden zu stellen ist. Möglicherweise deuten die Ergebnisse des ORI-DR-S darauf hin, dass die Beschreibungen von Vätern bei der Aufnahme weniger ausführlich und oberflächlich sind und im Laufe der Therapie an Tiefe gewinnen, während die QOR von Müttern bereits ausführlicher und offener sind, weil sie eine stärker ver-

innerlichte Objektrepräsentation darstellen (z. B. Umemura et al., 2015). Es sind weitere Studien erforderlich, um die Unterschiede im Stil der Folgefragen zwischen ORI und AAI zu untersuchen und möglicherweise zu verringern, insbesondere wenn die Antworten sehr kurz sind.

Zweitens erwarteten wir, dass ein höheres Mass an Psychopathologie mit einem niedrigeren Mass an QOR zusammenhängt, was jedoch nicht der Fall war. In einer Studie von Lindgren et al. (2010) mit jungen Erwachsenen zeigte sich ebenfalls, dass Psychopathologie und QOR nicht miteinander verbunden waren und während der Behandlung unterschiedliche Wege einschlugen. Sie fanden heraus, dass sich das Ausmass der Psychopathologie während der Behandlung am stärksten veränderte und die Probleme während der Nachbeobachtung leicht zurückgingen, während sich die objektbezogenen Variablen während der Behandlung am wenigsten veränderten, sich aber während des Nachbeobachtungszeitraums weiter leicht entwickelten. Darüber hinaus könnte das Fehlen von Ergebnissen auch durch qualitative Unterschiede zwischen Selbstauskünften, wie dem OQ-45, und den DR-S-Bewertungen durch einen geschulten Informanten in halbstrukturierten Interviews erklärt werden.

Drittens bestätigten die Ergebnisse die erwarteten Veränderungen von QOR und Psychopathologie während der Behandlung. Zu Beginn der Behandlung lagen die DR-S-Werte im selben Bereich wie bei anderen Untersuchungen in stationären Einrichtungen (z. B. Lowyck, 2019). Die in die niederländische Ambulanz überwiesenen Personen waren in Bezug auf die Persönlichkeitspathologie mit psychiatrischen Normgruppen vergleichbar, berichteten jedoch über ein geringeres Mass an Symptombelastung (Berghout & Zevalkink, 2008). Höhere DR-S-Werte wurden in einer kleinen Studie ($N = 4$) von Calamares et al. (2016) gefunden, in der die Patienten zu Beginn der Psychoanalyse mit einer vorherrschenden ambivalenten Objekt Konstanz ($M = 6,2$) begannen und am Ende der Psychoanalyse konstante Repräsentationen von sich selbst und anderen konsolidierten ($M = 7,5$). Interessanterweise und in Übereinstimmung mit anderen Forschungsergebnissen zeigten unsere Ergebnisse einen abflachenden Effekt während der Behandlung. Mit anderen Worten: Wir fanden eine schnelle Verbesserung zwischen T1 und T2 sowohl für die QOR als auch für die Psychopathologie, aber nicht zwischen T2 und T3 (Lindgren et al., 2010; Lowyck, 2019; Vermote et al., 2010).

Es sind mehrere Einschränkungen der Studie zu erwähnen. Zunächst einmal war die Stichprobengrösse unserer Pilotstudie relativ gering ($N = 22$). Die meisten Ergebnisse lagen in der erwarteten Richtung, aber nicht alle erwiesen sich als signifikant. Zweitens beschränkten sich die konsekutiven Messungen auf ein Jahr nach Therapiebeginn, oft vor Beendigung der Therapie, was die Vergleichbarkeit mit anderen Studien einschränkt (z. B. Lowyck, 2019). Obwohl unsere Ergebnisse mit den Erkenntnissen aus stationären Behandlungen übereinstimmen, unterscheiden sie sich auch deshalb, weil es in anderen Studien oft einen längeren Nachbeobachtungszeitraum gab und sich einige der Teilnehmer in Bezug auf Alter, Schweregrad der Psychopathologie und

Behandlungssetting von den unseren unterschieden. Drittens haben wir die Bewertungen der Beschreibungen des Partners/besten Freundes und der eigenen Person einbezogen, aber die Ergebnisse waren nicht sehr vielversprechend und sogar etwas rätselhaft. Vielleicht ist es, ähnlich wie beim AAI, für die DR-S tatsächlich relevanter, sich hauptsächlich auf die Darstellungen der Eltern zu konzentrieren. Viertens kann unsere Forschung als praxisbasiert bezeichnet werden, da sie in einem regulären Behandlungssetting mit minimalen Forschungseinrichtungen und -mitteln stattfand, was zu einigen organisatorischen Problemen und Rückschlägen, z. B. bei der Datenbeschaffung, führte. Dennoch ist es uns dank unserer beteiligten Kollegen gelungen, die Daten zu erheben. Schliesslich schränkt die Untersuchung der DR-S in der psychoanalytischen Psychotherapie die Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse auf andere Behandlungen ein. Dennoch liefert diese Pilotstudie Hinweise darauf, dass Psychotherapie die Qualität der Objektrepräsentation in der erwarteten Richtung verändert.

Auswirkungen auf die Praxis. Um Veränderungen in der Persönlichkeitsfunktion während der Behandlung zu überwachen, könnten Mediziner die DR-S verwenden, um die Qualität der Objektrepräsentationen für Vater und Mutter mit einem relativ kurzen halbstrukturierten Interview wie dem ORI oder den beiden AAI-Fragen zu bewerten.

Literatur

- Aafjes-van Doorn, Kealy, D., Ehrenthal, J.C., Ogrodniczuk, J.S., Joyce, A.S. & Weber, R. (2019). Improving self-esteem through integrative group therapy for personality dysfunction: Investigating the role of the therapeutic alliance and quality of object relations. *Journal of Clinical Psychology*, 75, 2079–2094.
- Beebe, B. & Lachmann, F.M. (2014). *The origins of attachment. Infant research and adult treatment*. Routledge.
- Berghout, C.C. & Zevalkink, J. (2008). Identifying clinical cases among patients assigned to psychoanalytic treatment. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 72, 163–178.
- Berghout, C.C., Zevalkink, J., Katzko, M.W. & de Jong, J.T. (2011). Changes in symptoms and interpersonal problems during the first 2 years of long-term psychoanalytic psychotherapy and psychoanalysis. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 85(2), 203–219.
- Bers, S.A., Besser, A., Harpaz-Rotem, I. & Blatt, S.J. (2013). An empirical exploration of the dynamics of anorexia nervosa. *Psychoanalytic Psychology* 30, 188–209.
- Blatt, S.J. & Auerbach, J.S. (2001). Mental Representation, severe psychopathology, and the therapeutic process. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 49, 113–149.
- Blatt, S.J. & Auerbach, J.S. (2003). Psychodynamic measures of therapeutic change. *Psychoanalytic Inquiry*, 23, 268–307.
- Blatt, S.J., Auerbach, J.S. & Behrends, R.S. (2008). Changes in the representation of self and significant others in the treatment process. Links between representation, internalization and mentalization. In E.L. Jurist, A. Slade & S. Bergner (Hg.), *Mind to mind. Infant research, neuroscience and psychoanalysis* (S. 225–263). Other Press.
- Blatt, S.J., Chevron, E.S., Quinlan, D.M., Schaffer, C.E. & Wein, S. (1992). *The assessment of qualitative and structural dimensions of object representations*. Unpubl. research manual. Yale Univ.
- Blatt S.J., Stayner D.A., Auerbach J.S. & Behrends, R.S. (1996). Change in object and self-representations in long-term, intensive, inpatient treatment of seriously disturbed adolescents and young adults. *Psychiatry*, 59, 82–107.

- Blatt, S.J., Wein, S.J., Chevron, E. & Quinlan, D.M. (1979). Parental representations and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology, 88*, 388–397.
- Blatt, S.J., Zuroff, D.C., Hawley, L.L. & Auerbach, J.S. (2010). Predictors of sustained therapeutic change *Psychotherapy Research, 20*, 37–54.
- Calamaras, M.R., Reviere, S.L., Gallagher, K.E. & Kaslow, N.J. (2016). Changes in differentiation-relatedness during psychoanalysis. *Journal of Personality Assessment, 98*, 44–50.
- Caligor, E., Kernberg, O.F., Clarkin, J.F. & Yeomans, F.E. (2018). *Psychodynamic therapy for personality pathology. Treating self and interpersonal functioning*. APA Publ.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Routledge.
- Derogatis, L.R. (1983). *SCL-90-R: Administration, scoring and procedures manual II*. Clinical Psychometric Research.
- Diamond, D., Blatt, S.J., Stayner, D.A. & Kaslow, N.J. (2012). *Manual for the Differentiation-Relatedness Scale*. Unpubl. research manual. Yale Univ.
- Dirx J., Zevalkink J. (2016) De beoordeling van de kwaliteit van objectrepresentaties. Betrouwbaarheid van de Differentiation-Relatedness Scale (DR-S) [Assessment of the quality of object representations. Reliability of the Differentiation-Relatedness Scale (DR-S)] *Tijdschrift voor psychotherapie, 42*, 36–50
- Gruen, R.J. & Blatt, S.J. (1990). Change in self- and object representation during long-term dynamically oriented treatment. *Psychoanalytic Psychology, 7*, 399–422.
- Harpaz-Rotem, I. & Blatt, S.J. (2005). Changes in representations of a self-designated significant other in long-term intensive inpatient treatment of seriously disturbed adolescents and young adults, *Psychiatry, 68*, 266–282.
- Harpaz-Rotem, I. & Blatt, S.J. (2009). A pathway to therapeutic change: Changes in self-representation in the treatment of adolescents and young adults, *Psychiatry, 72*, 32–49.
- Huprich, S.K., Auerbach, J.S., Porcerelli, J.H. & Bupp, L.L. (2016). Sidney Blatt's Object Relation Inventory: Contributions and future directions. *Journal of Personality Assessment, 98*, 30–43. <https://doi.org/10.1080/002.23891.2015.1099539>
- Lambert, M.J., Burlingame, G.M., Umphress, V., Hansen, N.B., Vermeersch, D.A., Clouse, G.C. & Yanchar, S.C. (1996). The reliability and validity of the Outcome Questionnaire. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory and Practice, 3*(4), 249–258.
- Leuzinger-Bohleber, M., Solms, M. & Arnold, S.E. (2020). *Outcome research and the future of psychoanalysis. Clinicians and researchers in dialogue*. Routledge.
- Lindfors, O., Knekt, P., Heinonen, E. & Virtala, E. (2014). Self-concept and quality of object relations as predictors of outcome in short- and long-term psychotherapy. *Journal of Affective Disorders, 152–154*, 202–211.
- Lindgren, A., Werbart, A. & Philips, B. (2010). Long-term outcome and post-treatment effects of psychoanalytic psychotherapy with young adults. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 83*, 27–43.
- Lowyck, B., Luyten, P., Verhaest, Y., Vandeneede, B. & Vermote, R. (2013). Levels of personality functioning and their association with clinical features and interpersonal functioning in patients with personality disorders. *Journal of Personality Disorders, 27*, 320–336.
- Lowyck, B. (2019). Zelf- en objectrepresentaties in de klinische psychotherapie [Self- and object-representations in residential psychotherapy]. *Tijdschrift voor Psychoanalyse & haar toepassingen, 25*, 37–48.
- Main, M., Goldwyn, R. & Hesse, E. (2003). *Adult Attachment Classification system, version 7.2*. Unpubl. protocol. Dep. of Psych, Univ. of California, Berkeley.
- Mullin, A.S., Hilsenroth, M.J., Gold, J. & Farber, B.A. (2017). Changes in object relations over the course of psychodynamic psychotherapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 24*, 501–511.
- Twomey, H.B., Kaslow, N.J. & Croft, S. (2000). Childhood mal-
treatment, object relations and suicidal behavior in women. *Psychoanalytic Psychology, 17*, 313–335.
- Umemura, T., Lacinova, L. & Macek, P. (2015). Is emerging adults' attachment preference for the romantic partner transferred from their attachment preferences for their mother, father, and friends? *Emerging Adulthood, 3*(3), 179–193.
- Vermote, R., Lowyck, B., Luyten, P., Vertommen, H., Corveleyn, J., Verhaest, Y., Stroobants, R., Vandeneede, B., Vansteelandt, K. & Peuskens, J. (2010). Process and outcome in psychodynamic hospitalization-based treatment for patients with a personality disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease, 198*, 110–115.
- Vermote, R., Lowyck, B., Luyten, P., Verhaest, Y., Vertommen, H., Vandeneede, B., Corveleyn, J. & Peuskens, J. (2011). Patterns of inner change and their relation with patient characteristics and outcome in a psychoanalytic hospitalization-based treatment for personality disordered patients. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 18*, 303–313.
- Werbart, A. (2011). Changes in the representations of mother and father among young adults in psychoanalytic psychotherapy. *Psychoanalytic Psychology, 28*, 95–116.
- Werbart, A., Brusell, L., Iggedal, R., Lavfors, K. & Widholm, A. (2016). Changes in selfrepresentation following psychoanalytic psychotherapy for young adults: A comparative typology. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 64*, 917–958.

Qualità delle rappresentazioni oggettuali durante un trattamento psicoanalitico Uno studio pilota nei Paesi Bassi

Riassunto: In questo studio pilota abbiamo accompagnato 22 pazienti donne durante la loro psicoterapia psicoanalitica per osservare i cambiamenti nella qualità delle loro rappresentazioni oggettuali (padre, madre, partner/migliore amico, sé) e nel grado di psicopatologia (OQ-45). La Differentiation-Relatedness Scale (DR-S) è stata utilizzata in due interviste semistrutturate: Object Relation Inventory (ORI) e due domande dell'Adult Attachment Interview (AAI). I risultati hanno evidenziato che i punteggi della DR-S in entrambe le interviste erano comparabili per il padre e la madre, con cambiamenti significativi durante la terapia per il padre con utilizzo dell'ORI e per la madre con utilizzo dell'AAI. Anche il grado di psicopatologia è cambiato significativamente durante il trattamento. Nonostante alcune carenze, la DR-S in combinazione con le domande dell'ORI e dell'AAI sembra essere uno strumento utile per l'uso clinico per monitorare i cambiamenti strutturali nel funzionamento della personalità durante la psicoterapia psicoanalitica.

Parole chiave: rappresentazioni oggettuali, psicoterapia psicoanalitica, cambiamento strutturale

Die Autoren

Jos Dirx, MD, ist Psychiater, Psychoanalytiker und Psychotherapeut in einer Privatpraxis. Als Psychoanalytiker bietet er Ausbildung und Supervision bei der Niederländischen Psychoanalytischen Vereinigung (NPaV) an. Für die vorliegende Studie ist er Doktorand an der Freien Universität Amsterdam. Er ist Chefredakteur der *Tijdschrift voor Psychoanalyse en haar toepassingen*. Früher arbeitete er am Niederländischen Psychoanalytischen Institut (NPI) in Utrecht, wo die Studie durchgeführt wurde.

Jolien Zevalkink, PhD, ist Senior Lecturer an der Abteilung für Psychologie der Freien Universität Amsterdam, Entwicklungspsychologin und Sozialanthropologin. Während ihrer Arbeit am NPI entwickelte sie ein System zur routinemässigen Ergebnisüberwachung, mit dem die Fortschritte von Patienten vor und während einer psychoanalytischen Behandlung verfolgt werden können. Sie ist Autorin mehrerer Paper auf dem Gebiet der Entwicklungspsychologie und Psychotherapieforschung.

Kontakt

Jos Dirx
Biltstraat 134
NL-3572 BL Utrecht
jos.dirx@planet.nl