

Kompetenz. Und Gottvertrauen.



Die Bindungsbeziehung zu Gott
Ein dynamischer Wirkfaktor in der Therapie?
Ergebnisse einer 5 Jahres Katamnese

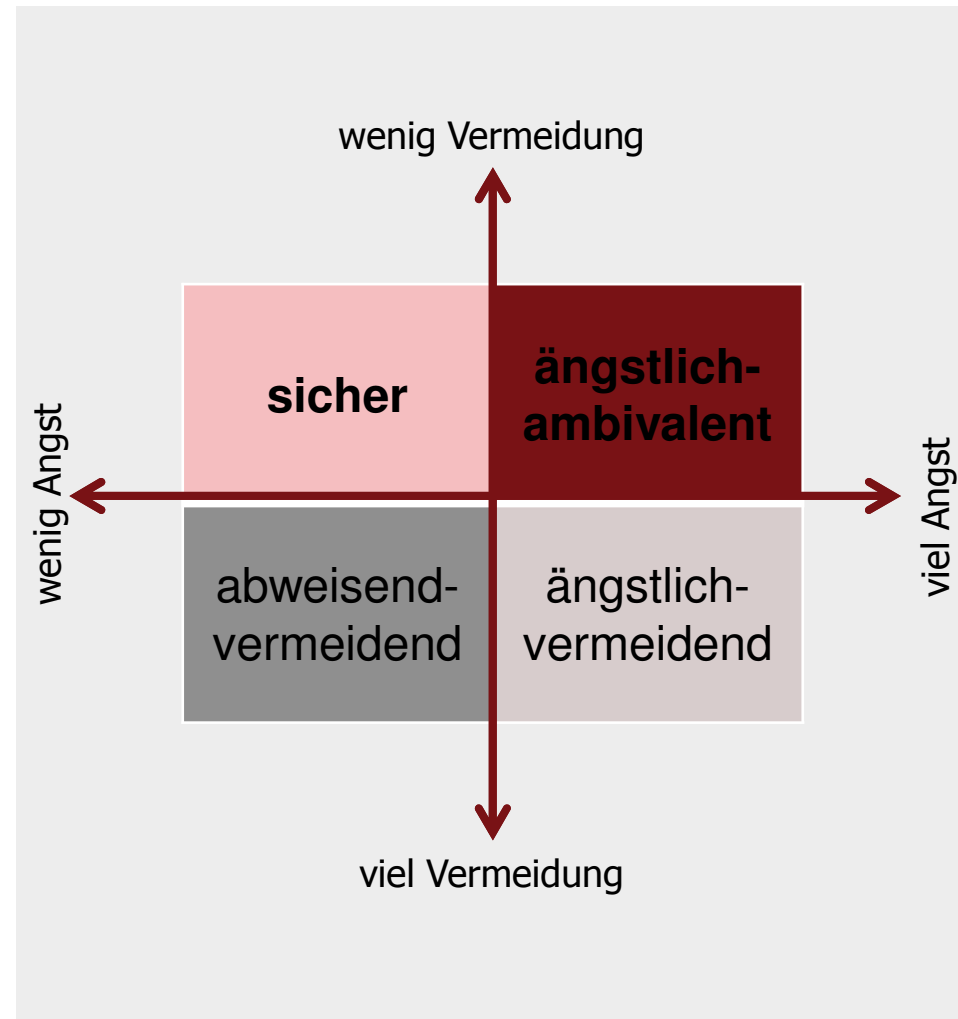
Langenthal(CH), 12.11.2016 – Matthias Sauer, Psych.-M.Sc.

- ① Religiosität und psychische Gesundheit
- ② Bindung
- ③ Theoretische Konzeption der Religiosität als Bindung
- ④ RIAG-Model
- ⑤ Ergebnisse zur Wirkung einer Bindungsbeziehung zu Gott in der Therapie

- Empirische Ergebnisse sprechen insgesamt für Religiosität als eine hilfreiche Komponente für die psychische Gesundheit
 - Effekte häufig nur moderat oder sogar schwach (Koenig et al., 2012)
 - Stärkere Zusammenhänge bei intrinsisch motivierter Religiosität (Hackney & Sanders, 2003; Payman et al., 2010; Ventis, 1995)
 - Wichtiger Faktor scheint die inhaltliche Färbung der Religiosität zu sein

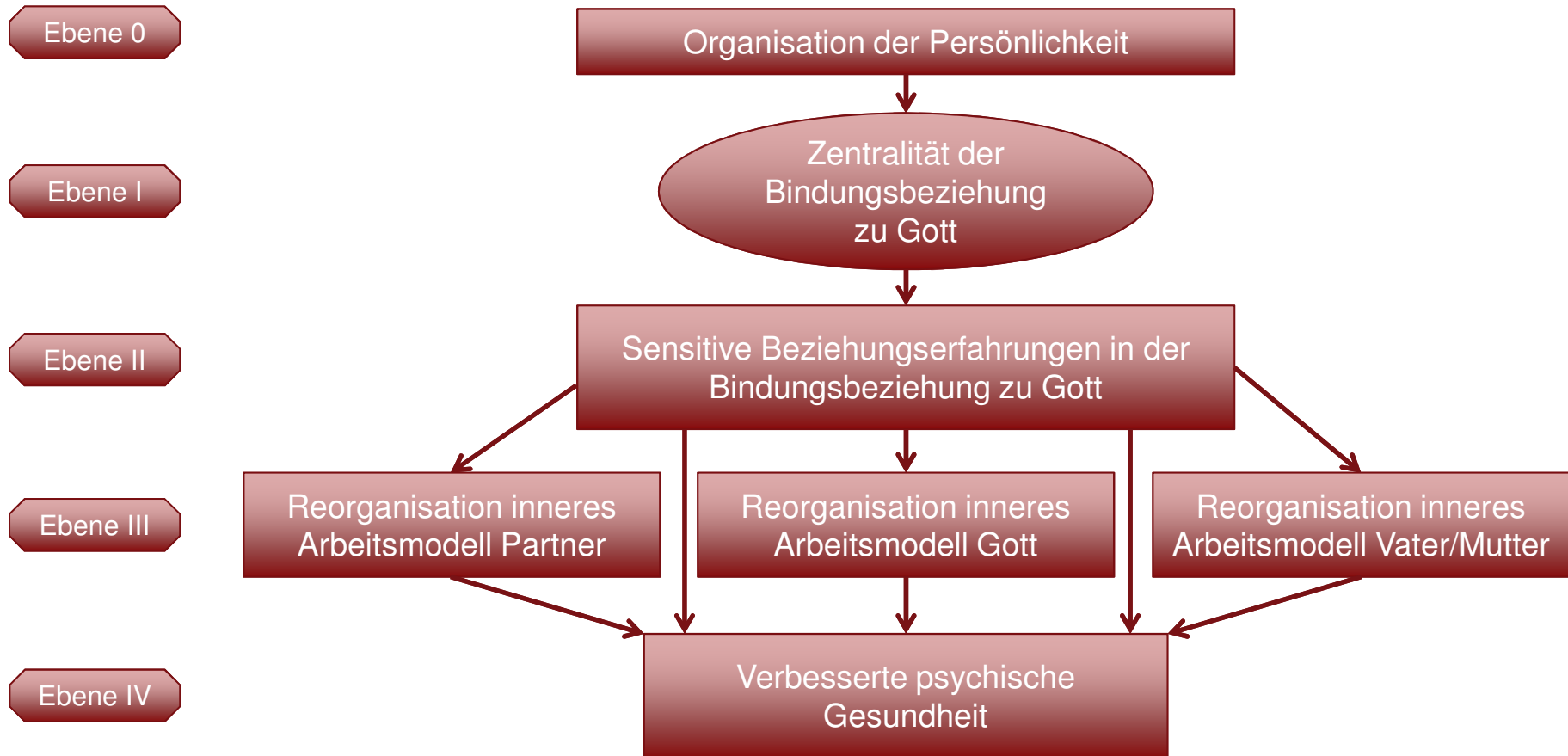
- Religiosität im psychotherapeutischen Kontext
 - Religiosität konnte noch nicht eindeutig als Ressource für den Therapieerfolg belegt werden (u.a. Danner, 2010)
 - Negative Aspekte (negatives religiöses Coping, negativ gefärbtes Gottesbild, angsterfüllten Gottesbeziehung) gehen mit einer stärkeren Symptombelastung einher (Kögler, 2006)

- Elterlich-sensitives Verhalten wichtig für die Ausbildung einer sicheren Bindungsqualität des Kindes -> gilt als protektiver Faktor für die psychische Gesundheit in späteren Jahren
- Innere Arbeitsmodelle
 - Studien belegen Veränderungen während einer Psychotherapie
 - Gute Partnerbeziehung führte zur pos. Veränderung des Bindungstyps (Mestel, 2001)
 - Bindungsbeziehung zu Gott auch reparative Funktion?



- Definierte Merkmale einer Bindungsbeziehung
 1. Das Aufrechterhalten der Nähe
 2. Ein sicherer Hafen
 3. Eine sichere Basis
 4. Stress bei Trennung
 5. Der andere wird als stärker und weiser wahrgenommen
- Zwei Haupthypothese hinsichtlich der Frage, wie sich die Beziehung zwischen Religion in bindungstheoretischer Perspektive und individuellen Unterschieden in der Bindungssicherheit einer Person gestaltet
 1. Kompensationshypothese
 2. Korrespondenzhypothese
- Empirische Befunde zu Gottesbeziehung und psychischer Gesundheit

Schematische Darstellung des Modells der Reorganisation innerer Arbeitsmodelle durch die Bindungsbeziehung zu Gott (RIAG-Modell)



- ⑤ Ergebnisse zur Wirkung einer Bindungsbeziehung zu Gott in der Therapie
- 5-Jahres Katamnese
 - Zentralität der Gottesbeziehung und psychische Gesundheit
 - Bindung (Korrespondenzhypothese)
 - Religiosität (Kompensationshypothese)
 - Psychische Gesundheit
 - Fazit

Schriftliche Befragung der Studienteilnehmer nach 5 Jahren

211 Personen wurde der Fragebogen zugeschickt

101 Personen schickten ihn zurück

Rücklaufquote: 48%

Fragebogen beinhaltete:

- Bindungsfragebogen Gott (AGI)
- Bindungsfragebogen Partner (BOBI)

- Psychische Gesundheit (SCL-90-R)



Hypothese

Es wird angenommen, dass ein größerer Anteil der Patienten, deren Gottesbeziehung während des Klinikaufenthaltes zentraler wird oder unverändert zentral bleibt, eine Verbesserung ihrer psychischen Gesundheit erreichen, als dies für die Vergleichsgruppe der Patienten mit unverändert geringer Zentralität oder einer Dezentralisierung der Gottesbeziehung während des Klinikaufenthaltes erwartet wird.

Ergebnisse: Zentralität der Gottesbeziehung und psychische Gesundheit



Zentralitätsveränderung

Therapieerfolg (SCL-90-R)	n=26		n=11		n=132		n=38	
	heteronom (t1) heteronom (t2) n (%n)	autonom (t1) heteronom (t2) n (%n)	autonom (t1) heteronom (t2) n (%n)	autonom (t1) heteronom (t2) n (%n)	autonom (t1) heteronom (t2) n (%n)	autonom (t1) heteronom (t2) n (%n)	autonom (t1) heteronom (t2) n (%n)	
testnormal	7 (26.9)	1 (9.1)	29 (22.0)	4 (10.5)				
verschlechtert	4 (15.4)	0 (0.0)	4 (3.0)	1 (2.6)				
unverändert	7 (26.9)	7 (63.6)	37 (28.0)	11 (29.0)				
verbessert	5 (19.2)	2 (18.2)	22 (16.7)	7 (18.4)				
geheilt	3 (11.5)	1 (9.1)	40 (30.3)	15 (39.5)				
Anmerkungen: t1 Aufnahmezeitpunkt, t2 Entlassungszeitpunkt								

5-JAHRES KATAMNESE



Psychische Gesundheit	Zentralität der Gottesbeziehung in Abhängigkeit der Zentralitätsveränderungen und psychische Gesundheit			
	<i>n</i> = 12 heteronom (t1) heteronom (t2)	<i>n</i> = 5 autonom (t1) heteronom (t2)	<i>n</i> = 63 autonom (t1) autonom (t2)	<i>n</i> = 20 heteronom (t1) autonom (t2)
GSI t3	0.93 (0.85)	0.84 (0.41)	0.68 (0.52)	0.76 (0.73)
Differenz GSI t2-t3	-0.22 (0.79)	0.12 (0.23)	-0.09 (0.59)	-0.17 (0.63)

Anmerkungen: t1 Aufnahmezeitpunkt; t2 Entlassungszeitpunkt; t3 5-Jahres Katamnese

5-JAHRES KATAMNESE



Zweifaktorielle Varianzanalyse mit Messwiederholung (t1,t2,t3):

Zentralität:

$$F(1,98) = 1.346, p = .25$$

Messzeitpunkt:

$$F(2,196) = 8.703, p < .001$$

Interaktion:

$$F(2,196) = 1.073, p = .34$$

Messwiederholung (t2,t3):

Zentralität

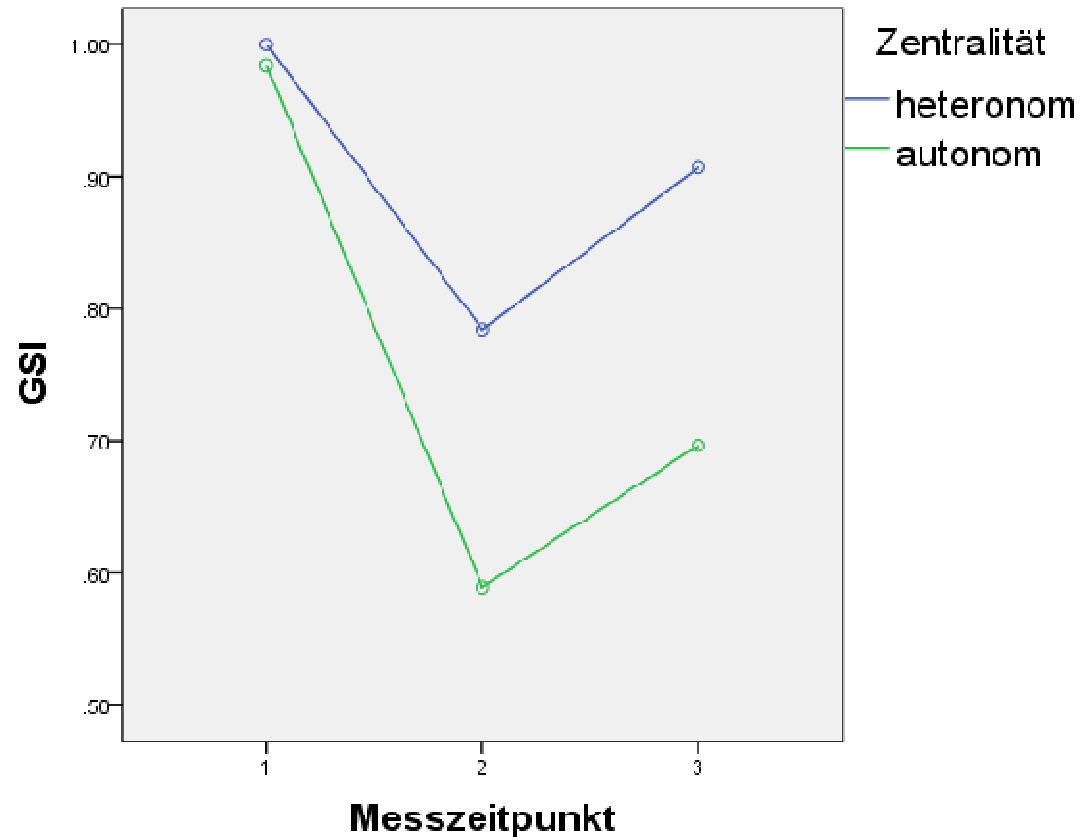
$$F(1,98) = 2.734, p = .10$$

Messzeitpunkt:

$$F(1,98) = 2.006, p = .16$$

Interaktion:

$$F(1,98) = 0.009, p = .92$$



Korrespondenzhypothesen:

- Es wird vermutet, dass zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Klinik (t1) eine Korrespondenz (positiver Zusammenhang) zwischen den mentalen Bindungsmodellen von Partner, Vater, Mutter, Therapeut und des mentalen Bindungsmodells der wahrgenommenen Gottesbeziehung besteht (Bindungsdimensionen Angst, Vermeidung).
- Es gibt einen positiven Zusammenhang zwischen Angst- und Vermeidungswerten sowohl in der Gottes- als auch in der Partnerbindung und der psychischen Symptombelastung zum Zeitpunkt der Aufnahme in der Klinik (t1).

Bindung: Korrespondenzhypothese

Bindungsdimensionen	(BOBI)	(BOBI)	(BMVK)	(BMVK)	(BMVK)
	Partner Angst <i>r (p)</i>	Partner Vermeidung <i>r (p)</i>	Eltern Sensitivität <i>r (p)</i>	Mutter Sensitivität <i>r (p)</i>	Vater Sensitivität <i>r (p)</i>
(AGI) Gott Angst	.50** (.000)	.25** (.000)	.19* (.004)	.15 (.018)	.16 (.013)
(AGI) Gott Vermeidung	.05 (.258)	.09 (.106)	.07 (.157)	.05 (.244)	.07 (.173)

Anmerkung: r = Korrelation nach Pearson; Signifikanzniveau adjustiert * $p < .005$
 ** $p < .01$, zweiseitig, $n = 200$

Ergebnisse: Bindung

Korrespondenzhypothese:

- Korrespondenz des partnerschaftlichen und therapeutischen Bindungsstils
- Insgesamt unterschieden sich Patienten mit sicherer Partnerbindung bedeutsam durch eine deutlich positivere und eine deutlich geringere negative Tönung der Gottesbeziehung von Personen mit unsichererer partnerschaftlicher Bindung

	(AGI) Vermeidung Gottes- Beziehung <i>r (p)</i>	(AGI) Angst Gottes- Beziehung <i>r (p)</i>	(BOBI) Vermeidung Partner- Beziehung <i>r (p)</i>	(BOBI) Angst Partner- Beziehung <i>r (p)</i>
SCL-90-R: GSI	.01 (.923)	.42** (.000)	.35** (.000)	.36** (.000)
Anmerkung: r = Pearson Korrelation; Signifikanzniveau adjustiert * $p < .013$. ** $p < .003$. zweiseitig, $n = 200$				

5-JAHRES KATAMNESE



	Gott (AGI) Vermeidung	Gott (AGI) Angst	Partner (BOBI) Vermeidung	Partner (BOBI) Angst
Gott (AGI) Vermeidung				
Gott (AGI) Angst	.36**			
Partner (BOBI) Vermeidung	.10	.20		
Partner (BOBI) Angst	-.11	.43**	.18	
SCL-90 GSI	.09	.53**	.48**	.42**
Anmerkung: Korrelation Pearson, ** $p < .001$, $n = 101$				

Kompensationshypothese:

- Es wird vermutet, dass sensitive Beziehungserfahrungen in der durch den Gläubigen wahrgenommen Bindungsbeziehung zu Gott in einem positiven Zusammenhang zu einer Reorganisation innerer Arbeitsmodelle in Richtung eines Zugewinns der Bindungssicherheit sowohl in der Gottes- als auch Partnerbindung stehen.

Veränderungswerte der Skalen

Bindungsdimensionen	Religiositätsskalen (R-S-T)			
	Sensitive Beziehungserfahrung in der Gottesbeziehung			
	Geborgenheit <i>r (p)</i>	Gesamt-positiv <i>r (p)</i>	Angst <i>r (p)</i>	Hader-Schuld <i>r (p)</i>
Angst (Gott)	-.38** (.000)	-.23** (.000)	.48** (.000)	.46** (.000)
Vermeidung (Gott)	-.32** (.000)	-.36** (.000)	.12 (.044)	.10 (.071)
Angst (Partner)	-.28** (.000)	-.11 (.053)	.23** (.000)	.20* (.002)
Vermeidung (Partner)	-.28** (.000)	-.30** (.000)	.27** (.001)	.16 (.012)

Anmerkungen: *r* = Korrelation nach Pearson; Signifikanzniveau adjustiert **p* < .003. ***p* < .001, einseitig, *n* = 200

Sensitive Beziehungserfahrungen in der Gottesbeziehung gingen mit der Zunahme an Bindungssicherheit in der Partner- und Gottesbeziehung einher

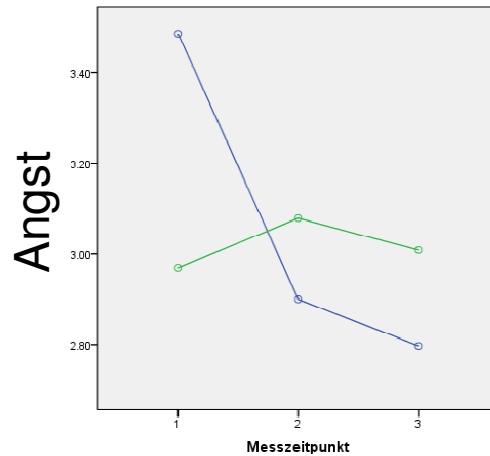
Hielt diese Zunahme an Bindungssicherheit in Partner- und Gottesbeziehung (AGI und BOBI) durch sensitive Beziehungserfahrung (pos. und neg. Tönung) über 5 Jahre an?

Zweifaktorielle Varianzanalysen mit den Hauptfaktoren „Sensitive Beziehungserfahrungen Median Split (Tönung)“ und „Messzeitpunkt (t1,t2,t3)“ mit der abhängigen Variable Partner- und Gottesbeziehung (Angst, Vermeidung).

5-JAHRES KATAMNESE



Gott (AGI)



Sensitive Beziehungserfahrung (Gesamt)

■ <Md Differenz t1-t2

■ >Md Differenz t1-t2

Tönung:

$F(1,99)=0.041, p=.84$

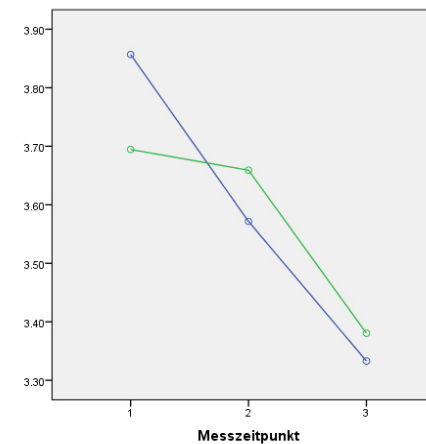
Messzeitpunkt:

$F(2,198)=5.770, p<.01$

Interaktion:

$F(2,198)=8.622, p<.01$

Partner (BOBI)



RST_Tönung_Gesamt_Differenz_MD

Tönung:

$F(1,87)=0.002, p=.97$

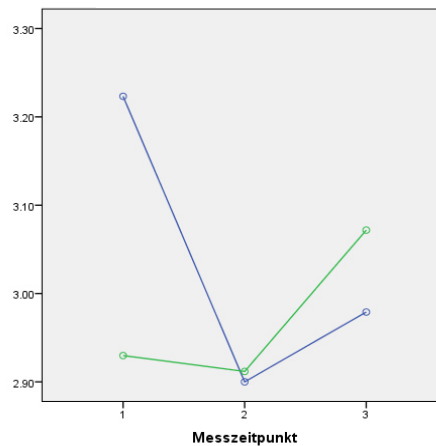
Messzeitpunkt:

$F(2,174)=9.809, p<.01$

Interaktion:

$F(2,174)=0.988, p=.37$

Vermeidung



RST_Tönung_Gesamt_Differenz_MD

Tönung:

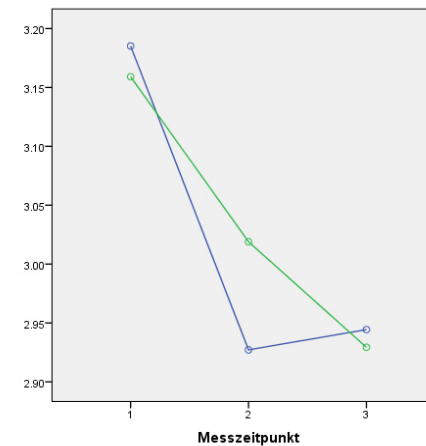
$F(1,99)=0.170, p=.68$

Messzeitpunkt:

$F(2,198)=2.332, p=.10$

Interaktion:

$F(2,198)=3.155, p<.05$



RST_Tönung_Gesamt_Differenz_MD

Tönung:

$F(1,87)=0.007, p=.93$

Messzeitpunkt:

$F(2,174)=2.904, p=.06$

Interaktion:

$F(2,174)=0.192, p=.83$

Hypothesen

- Es wird vermutet, dass sensitive Beziehungserfahrungen in der wahrgenommenen Bindungsbeziehung zu Gott prädiktiv hinsichtlich einer Verbesserung psychischer Gesundheit sind.
- Es wird vermutet, dass eine verbesserte Bindungssicherheit in den signifikanten Bindungsmodellen (Gott/Partner) während des Klinikaufenthaltes prädiktiv für eine verbesserte psychische Gesundheit ist.

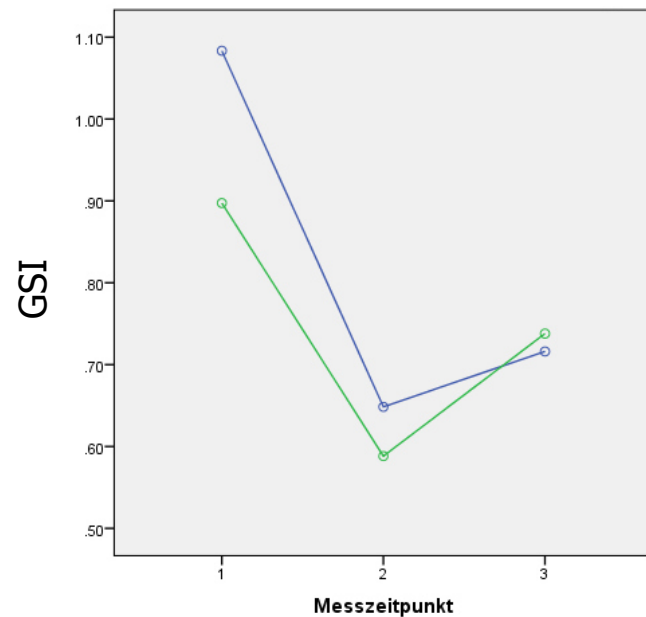
- Prädiktoren **Angst, Geborgenheit** und **Hader-Schuld** (RST – Veränderung t1-t2) erklärten 28% der Varianz ($R^2 = .28$, $F(2,197) = 25.52$, $p < .001$; $f^2 = .39$ starker Effekt) für die Verbesserung der psychischen Gesundheit.
- Zugewinn in der Partner- als auch Gottesbindung (AGI, BOBI) zeigten sich hinsichtlich der Vorhersage einer Verbesserung psychischer Gesundheit bedeutsam.
 - Zunahme an Bindungssicherheit in der Gottesbindung erklärte (allein) 10% der Varianz der Verbesserung psychischer Gesundheit
 - Gemeinsam mit der Zunahme der Bindungssicherheit in der Partnerbeziehung 16% ($f^2 = .18$, mittlerer bis starker Effekt)

5-JAHRES KATAMNESE



Partner- und Gottesbindung	GSI t3	GSI Differenz t2-t3
Gott Angst Differenz (t2-t3)	-.39**	.48**
Gott Vermeidung Differenz (t2-t3)	-.02	.23*
Partner Angst Differenz (t2-t3)	-.26**	.39**
Partner Vermeidung Differenz (t2-t3)	-.29**	.26*
Gottesbeziehung (RST) (Sensitive Beziehungserfahrungen)	GSI t3	GSI Differenz t2-t3
Hader-Schuld (RST) Differenz (t1-t2)	-.06	.02
Angst (RST) Differenz (t1-t2)	-.04	-.08
Negative Emotionen (RST) Differenz (t1-t2)	-.05	.09
Positive Emotionen (RST) Differenz (t1-t2)	.14	-.15
Gesamt-Positiv (RST) Differenz (t1-t2)	.11	-.12
Zentralität Differenz (t1-t2)	.04	.08
Anmerkung: Korrelationen Pearson, * $p < .05$, ** $p < .001$		

5-JAHRES KATAMNESE



Sensitive Beziehungserfahrung (Gesamt)

■ <Md Differenz t1-t2

■ >Md Differenz t1-t2

Tönung:

$$F(1,99) = 0.684, p = .41$$

Messzeitpunkt:

$$F(2,198) = 24.096, p < .001$$

Interaktion:

$$F(2,198) = 1.803, p = .17$$

Tönung:

$$F(1,99) = 0.669, p = .42$$

Messzeitpunkt:

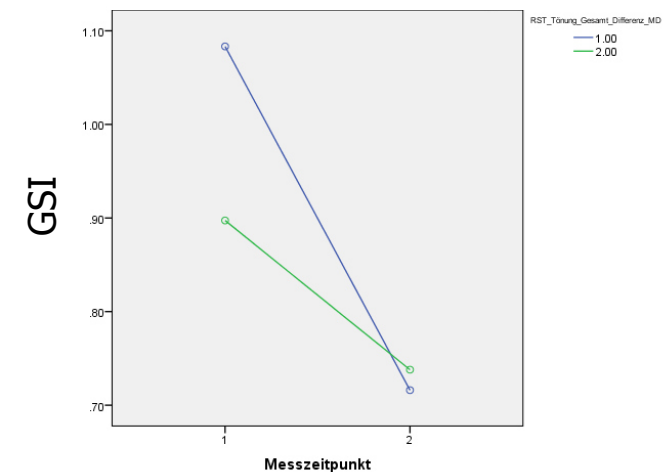
$$F(1,99) = 20.631, p < .001$$

Interaktion:

$$F(1,99) = 3.210, p = .08$$

Vergleich:

Beginn Behandlung (t1) und
5-Jahres Katamnese (t3)



- Die geringere Symptombelastung durch die Zentralität der Gottesbeziehung zeigt sich auch noch in der 5-Jahres Katamnese (alle Skalen des SCLs)
- Korrespondenzhypothese: Positive Zusammenhänge zwischen Partner- und Gottesbindung (Angst und Vermeidung) sowie geringere psychische Symptombelastung bei positiverer Bindung.
- Sensitive Beziehungserfahrungen zu Gott während der Reha beeinflussen kaum die Entwicklung der Partner- und Gottesbeziehung nach der Reha.
 - Die erworbene Bindungssicherheit hielt aber zum Teil über 5 Jahre an
- Sensitive Beziehungserfahrungen zu Gott während der Reha beeinflussen positiv den Verlauf der psychischen Gesundheit.
- Der Zugewinn in der Partner- und Gottesbindung (AGI, BOBI) nach der Behandlung korrelieren mit der Verbesserung der psychischen Gesundheit.

Kompetenz. Und Gottvertrauen.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

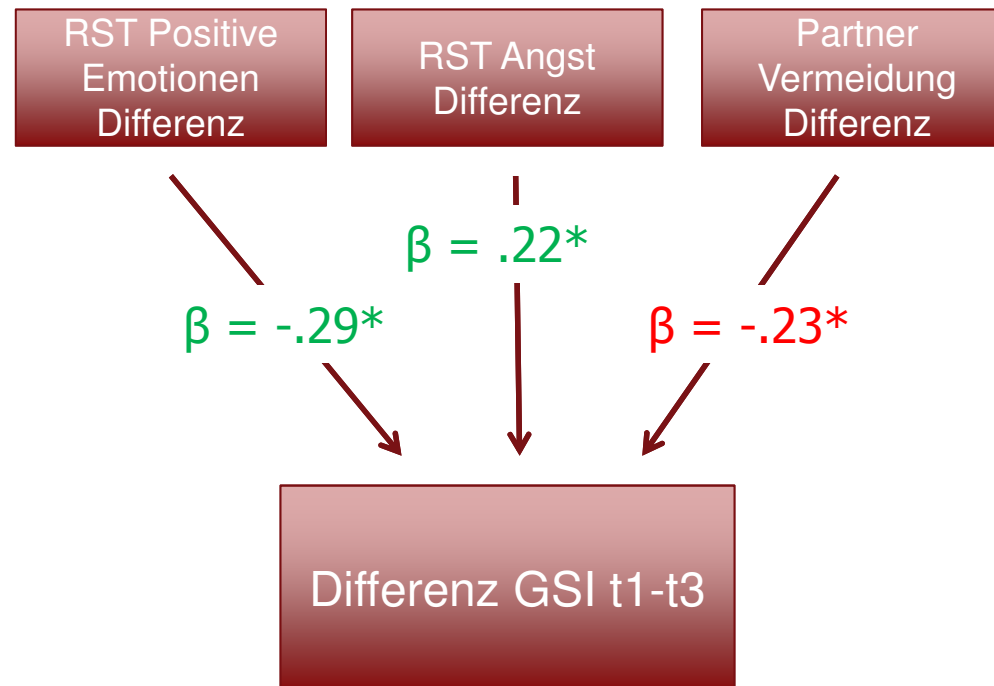
Ansprechpartner:

Matthias Sauer, M.Sc.-Psych.
de'ignis-Fachklinik gGmbH
(+49 7453 9391-0, info@deignis.de)

Weitere Informationen finden Sie auch unter www.deignis.de

Backwards Elimination:

Veränderungen t1-t2

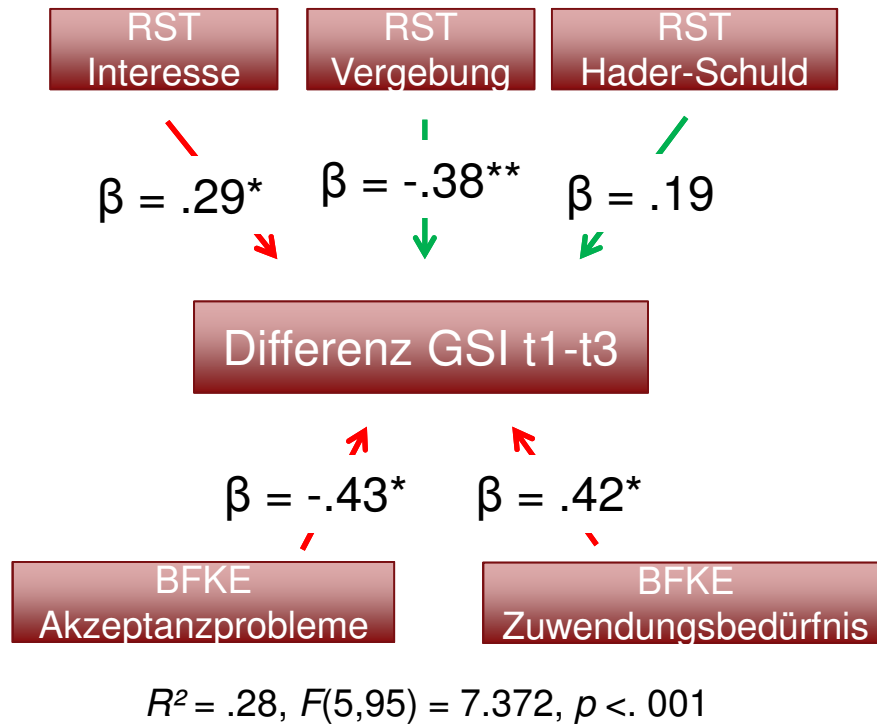


$$R^2 = .17, F(3,97) = 6.493, p < .001$$

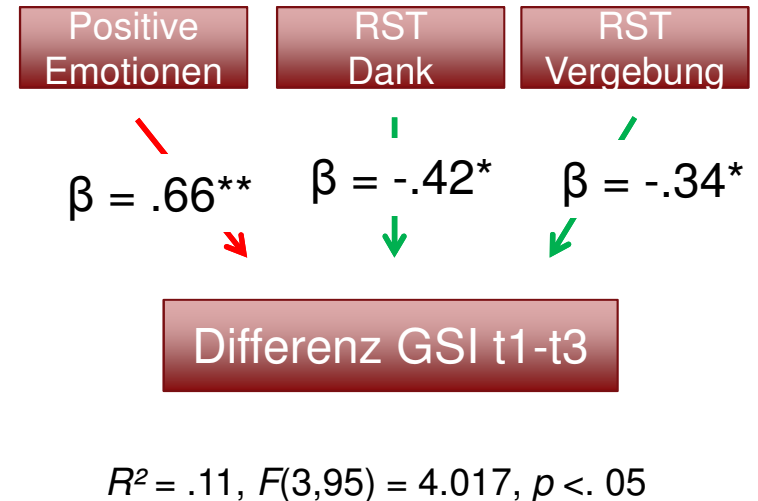
5-JAHRES KATAMNESE



Backwards Elimination:



Werte zu Beginn der stationären Behandlung (t1)



Werte am Ende der stationären Behandlung (t2)