

## Testbeschreibung

### ABKÜRZUNG des Tests

TBZI

### BESCHREIBUNG des Tests

Kurzbeschreibung: Der Fragebogen Therapeutische Beziehung (TBZI) ermöglicht es dem Patienten, nach einer Therapiesitzung seine subjektive Sicht zur therapeutischen Beziehung darzustellen. Dazu werden aus den 18 Items vier Subtests gebildet:

- (1) Arbeitsbeziehung,
- (2) Kompetenz des Therapeuten,
- (3) Akzeptanz durch den Therapeuten,
- (4) Konsens hinsichtlich Prozess und Therapieziele.

Der Gesamtwert (über alle vier interkorrelierte Faktoren hinweg) gibt wieder, wie gut oder schlecht der Patient insgesamt die Therapeutische Beziehung bewertet. Für das Inventar liegt eine Normierung an 1.500 Patienten vor, welche jeweils zu drei unterschiedlichen Abschnitten in der Therapie mittels des TBZI gemessen wurden.

Allgemein: Der Fragebogen Therapeutische Beziehung (TBZI) erfasst die Therapeutische Beziehung aus Sicht des Patienten. Ein Patient entnimmt den Äußerungen seines Therapeuten zunächst bestimmte inhaltliche Informationen, was er, der Patient, tun oder überlegen soll (Inhaltsaspekt der Kommunikation). Darüber hinaus entnimmt er dem Verhalten seines Therapeuten aber auch Informationen darüber, wie dieser ihn, den Patienten, sieht oder gerne sehen möchte, welche Einstellung der Therapeut vermutlich zu ihm hat und wie er die Beziehung definiert (Beziehungsaspekt), z.B. "Er ist mir freundlich gesonnen!"; "Er fühlt sich mir gegenüber überlegen!"; "Er bestimmt, was gemacht werden muss." Dabei achtet der Patient entsprechend seiner Erwartungen, seiner Hoffnungen an die Therapie, aber auch seiner Befürchtungen, besonders auf bestimmte Aspekte: ob sein Therapeut kompetent, unterstützend, verständnisvoll und vertrauenswürdig ist und ob er als Patient ein gewisses Maß an Kontrolle über das behält, was in der Therapie geschieht. Wird er enttäuscht, so wird seine Motivation, diese Therapie bzw. diesen Therapeuten (weiterhin) aufzusuchen, zurückgehen. Die therapeutische Beziehung wird damit zur wichtigsten und einflussreichsten Determinante der Therapiemotivation und für den Therapeuten zum wichtigsten Mittel, die Therapiemotivation und damit das Engagement des Patienten in der Therapie (das Basisverhalten des Patienten) zu beeinflussen (Schulte, 1996).

Anwendung: Der Fragebogen besteht aus 18 Items zur Selbstauskunft durch den Patienten. Die Antwortskala der Items ist jeweils 7-stufig: (1) überhaupt nicht - (2) nein - (3) eher nicht - (4) weder noch - (5) eher ja - (6) ja - (7) ja ganz genau. Die Items werden einerseits zu vier Subskalen aufsummiert und andererseits zu einem Gesamtskalengesamtwert zusammengefasst (wobei die Items der zweiten Subskala umgepolt werden). Der Fragebogen kann in der Psychotherapieforschung (z.B. Willutzki et al., 2009) als auch in der psychotherapeutischen Praxis angewendet werden.

Entwicklung: Der aus 18 Items bestehende Fragebogen wurde an der Psychotherapieambulanz der Ruhr-Universität Bochum entwickelt. Die Subskalen wurden faktorenanalytisch gewonnen, wobei Analysen für verschiedene Messzeitpunkte durchgeführt wurden. Dabei zeigte sich eine Faktorenstruktur zwischen 3 und 4 Faktoren, wobei zu Beginn einer Therapie offenbar das Urteil des Patienten stärker differenziert und vier Faktoren resultieren, während gegen Ende der Therapie die Faktoren Zielkonsens und Arbeitsallianz zusammenfallen.

Die vier Subskalen erfassen die subjektive Sicht des Patienten bezüglich

- (1) vertrauensvolle Arbeitsbeziehung zum Therapeuten
- (2) der Kompetenz des Therapeuten,
- (3) der Akzeptanz des Patienten durch den Therapeuten,
- (4) dem Konsens von Therapeut und Patient hinsichtlich Therapieprozess und Therapieziele.

Normierung: Der TBZI wurde in der hier vorliegenden Fassung an 1.500 Patienten (855 Patientinnen) mit unterschiedlichen Störungen normiert, bei denen jeweils zu drei verschiedenen Messzeitpunkten (Therapiebeginn, 16. Therapiesitzung und gegen Ende der Therapie) Daten des TBZI vorlagen. Die Patienten waren im Mittel 36,9 Jahre (+/- 11 Jahre) alt und haben im Mittel 36,4 Therapiesitzungen (+/- 16,1 Sitzungen) in Anspruch genommen. Es liegen somit Normen für den TBZI getrennt für Therapiebeginn, für Therapiemitte und den Therapieabschluss vor.

Objektivität: Durch die vorliegende computerisierte Fassung ist für Durchführung und Auswertung eine hohe Objektivität des Verfahrens gewährleistet.

Reliabilität: Die vier Subskalen weisen allgemein mit internen Konsistenzen zwischen .72 und .92 (Cronbachs Alpha) akzeptable bis exzellente Reliabilitäten auf. Einzig die Subskala Konsens weist zu Beginn der Therapie geringe Reliabilitäten (zwischen .67 und .69 bis zur vierten Sitzung) auf, wobei rein inhaltlich logisch scheint, dass dieser Aspekt erst nach einiger Zeit durch den Patienten beurteilt werden kann. Der Skalengesamtwert weist mit Reliabilitätsschätzungen zwischen .89 und .93 zu den verschiedenen Messzeitpunkten eine gute bis exzellente Reliabilität auf.

Validität: Die Faktoren Arbeitsbeziehung, Akzeptanz und Konsens entsprechen den in der Literatur diskutierten Strukturkomponenten der therapeutischen Beziehung. Es besteht eine hohe Übereinstimmung mit dem Working Alliance Inventory (WAI; Horvath & Greenberg, 1989) und dem "Helping Alliance Questionnaire" (HAQ von Luborsky, s. Bassler et al., 1995) (Willutzki, Teismann, Koban & Dymel, 2009).

Hinzu kommt der Faktor Kompetenz des Therapeuten. Der Eindruck des Patienten von der Kompetenz oder Inkompetenz seines Therapeuten ist in der Literatur bislang wenig beachtet worden, hat sich aber in Bochumer Analysen als der für die Therapiemotivation des Patienten relevanteste Faktor erwiesen.

#### AUTOREN

Schulte, Dietmar

#### LITERATURANGABE

Der Fragebogen ist bislang nicht gesondert veröffentlicht.

#### fremdsprachiges ORIGINAL

---

#### WEITERE LITERATUR

Schulte, D. (1996). Therapieplanung (Kapitel 4). Göttingen: Hogrefe.

Schulte, D. & Eifert, G.H. (2002). What to do when manuals fail? The dual model of psychotherapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, (3), 312-328.

Bassler et al. (1995). Der "Helping Alliance Questionnaire" (HAQ) von Luborsky. *Psychotherapeut* 40, 23-32.

Horvath, A. O., & Greenberg, L. S. (1989). Development and validation of the Working Alliance Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 36, 223-233.

Willutzki, U., Teismann, T., Koban, C., & Dymel, W. (2009). Veränderungen interpersoneller Probleme in der Psychotherapie sozialer Ängste. Die Rolle des Therapieprozesses. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 38 (1), 52-60.

#### DEFINITION DER SUBTESTS (bei Umpolung '-' vor Itemnummer)

##### **(1) Arbeitsbeziehung (6 items, ± zwischen .87 und .92)**

Item 03 Ich glaube, der Therapeut ist wirklich an meinem Wohlergehen interessiert.

Item 05 Der Therapeut und ich arbeiten an gemeinsamen Zielen.

Item 09 Ich kann meinem Therapeuten vertrauen.

Item 12 Ich habe mich in meinen Problemen von meinem Therapeuten verstanden gefühlt.

Item 14 Mein Therapeut meint es ehrlich.

Item 17 Meinem Therapeuten kann ich auch Persönliches anvertrauen.

##### **(2) Kompetenz (4 Items, ± zwischen .72 und .83)**

Item 02 Ich finde, der Therapeut müsste meinen Gefühlen mehr Beachtung schenken (Umgepolt)

Item 04 Heute hatte ich das Gefühl, der Therapeut denkt etwas anderes über mich als er sagt. (Umgepolt)

Item 11 Manchmal bin ich unsicher, ob mein Therapeut wirklich in der Lage ist mir zu helfen. (Umgepolt)

Item 16 Manchmal vermisse ich klare Aussagen meines Therapeuten. (Umgepolt)

**(3) Akzeptanz (4 Items,  $\pm$  zwischen .73 und .85)**

Item 10 Ich fühle mich frei, selbst den Gang der Therapie zu gestalten.

Item 13 Ich habe den Verlauf der Sitzung aktiv mitgestalten können.

Item 15 Ich kann selbst entscheiden, was in der Therapie besprochen wird.

Item 18 Der Therapeut lässt mich in der Therapie meinen eigenen Weg gehen.

**(4) Konsens (4 Items,  $\pm$  zwischen .66 und .76)**

Item 01 Ich bin mir klar darüber, was der Therapeut derzeit von mir erwartet.

Item 06 Ich konnte heute vieles ansprechen, was mir wichtig war.

Item 07 Ich finde richtig, was der Therapeut von mir erwartet.

Item 08 Ich wusste ziemlich genau, was ich heute in der Sitzung einbringen wollte.