

Bericht über die Tagung "Qualitative Forschung im klinischen, psychotherapeutischen und psychoanalytischen Kontext" an der Universität Zürich am 18. und 19. März 2005

Markus Steffen

Am 18. und 19. März 2005 luden Frau Prof. Dr. Brigitte Boothe und ihre Mitarbeiter¹ vom Psychologischen Institut der Universität Zürich zu einer Tagung über "Qualitative Forschung im klinischen, psychotherapeutischen und psychoanalytischen Kontext" in die Limmatstadt. Die Tagung verfolgte das Ziel einer Bestandsaufnahme der qualitativen Psychotherapieforschung im deutschsprachigen Raum und bot ausserdem eine Plattform für den Austausch zwischen psychotherapeutischen Praktikern und Experten der Psychotherapieforschung. Es konnten namhafte Forscher für diesen Anlass als Referenten gewonnen werden.

Im Kontext der gegenwärtigen gesundheitspolitischen Diskussion um die empirische Erforschung der Wirkung von Psychotherapie stellt sich u.a. die Frage nach den geeigneten Forschungsmethoden. Dabei nehmen qualitative Methoden zunehmend Raum in der Diskussion ein. Als Ergänzung zu den quantitativen Methoden der Statistik, die sich vor allem für sogenannte *outcome*-Studien auf der Grundlage von Prä- und Postmessungen eignen, sind qualitative Methoden für die Untersuchung prozessorientierter Fragestellungen prädestiniert. Ein qualitatives Vorgehen setzt möglichst nahe am therapeutischen Alltag an, indem bspw. Verbatimtranskripte oder Video- bzw. Tonbandaufzeichnungen von Therapiegesprächen einer akribischen Untersuchung mit vornehmlich interaktions- und sprachanalytischen Methoden unterzogen werden. Solche Studien erlauben Einblick ins "Innere" der psychotherapeutischen Situation und liefern differenzierte Erkenntnisse über therapeutische Wandlungsprozesse und Wirkfaktoren und das Zustandekommen einer hilfreichen therapeutischen Beziehung.

An der Zürcher Tagung fanden Hauptvorträge, parallele Panels sowie ein Fallforum mit psychotherapeutischen Experten unterschiedlicher theoretischer Ausrichtung statt. Eine Informationsbörse mit Postern, ein Büchertisch sowie ein eigens für die Tagung entwickelter Forschungsatlas der qualitativen Psychotherapieforschung im deutschsprachigen Raum (Dahler et al. 2005) rundeten die Veranstaltung ab. Der Atlas informiert über 83 laufende Forschungsprojekte aus dem Bereich der qualitativen Psychotherapieforschung von über 20 Forschungseinrichtungen in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Er soll den Austausch zwischen den Forschenden fördern und dem wissenschaftlichen Nachwuchs eine Orientierungshilfe sein. Die Publikation liegt in einer ersten Version vor und kann kostenlos heruntergeladen werden unter www.verlag-gespraechsforschung.de, die laufende Aktualisierung und Ergänzung erfolgt im Internet unter <http://www.psychologie.unizh.ch/klipsa/forschung/forschungsatlas/AtlasQPTstart.shtml>

Im vorliegenden Tagungsbericht werden sämtliche Hauptreferate sowie einige der Panels in ihren wesentlichen inhaltlichen Grundzügen nachgezeichnet. Sämtliche Vorträge und Projekte sind im demnächst erscheinenden Tagungsband detailliert beschrieben (Luif / Thoma / Boothe, in Vorbereitung).

¹ In der Folge wird immer die männliche Form verwendet, das weibliche Geschlecht ist jeweils eingeschlossen.

Im ersten Hauptfererat machte *Prof. Dr. Ulrich Streeck*, Göttingen, auf die grosse Bedeutung von interaktionellen Subtilitäten für die Regulation therapeutischer Dialoge aufmerksam. Streeck hat ein differenziertes methodisches Instrumentarium zur Hand, die Konversationsanalyse, mit dem Prozesse sichtbar gemacht werden können, die sich zwischen zwei Interaktionspartnern jenseits bewusster und willentlicher Steuerung abspielen. Am Beispiel von Videoaufnahmen der Behandlung sozialer Ängste konnte der Autor zeigen, dass nonverbale Handlungen nicht nur indikative bzw. symbolische Funktion haben, d.h. Auskunft über intrapsychische Verfassungen und Zustände des Handelnden geben, sondern v.a. auch interaktive Bedeutung aufweisen: Sie dienen der Gestaltung der Interaktion im Sinne einer wechselseitigen *Behandlung* von Therapeut und Patient. Jedes noch so flüchtige körperliche Gebaren kann interaktiv wirksam werden. Aus dem Befund Streecks ergibt sich die Erkenntnis, dass in psychotherapeutischen Prozessen die Aufmerksamkeit nicht nur auf den Inhalt der Erzählungen des Patienten gelenkt werden sollte, wie dies traditionellerweise oft geschieht, sondern auch, und vor allem, auf die Art und Weise, in der dieser sich mitteilt. Die Analyse der interaktiven Abstimmung nonverbalen Handelns zwischen Therapeut und Patient eröffnet differenzierte Erkenntnisse über das Beziehungsgeschehen zwischen den beiden, d.h. über deren "Regel-/Rollenbeziehung" im Sinne Slanders (1976).

Im zweiten Referat setzten sich *Prof. Dr. Jürgen Straub* und *Dr. phil. Barbara Zielke*, Chemnitz, mit Fragen der Kultur und Interkulturalität in der Psychotherapie und psychosozialen Beratung auseinander. Dabei definierten sie Kultur als ein in Kommunikationssystemen laufend erzeugtes explizites und implizites Symbolsystem, das festlegt, was sich von selbst versteht. Psychotherapie und psychosoziale Beratung sind kulturelle Ereignisse, zumal sie nicht unabhängig von kulturellen Wertvorstellungen, subjektiven Normen und Weltanschauungen verstanden werden können. Interkulturelle Kompetenz auf kognitiver, affektiver und konativer Ebene als die Fähigkeit, das psychotherapeutische Handeln im einzelnen Fall auf den kulturellen und sozialen Kontext des Ratsuchenden abzustimmen, ist für die Autoren wesentlich für das Gelingen therapeutischer Prozesse.

Am Nachmittag vertiefte man sich in verschiedene Forschungsprojekte im Rahmen thematisch geordneter Parallelvorträge. Es gab Panels zu folgenden Themen: "Beeinträchtigungen und Krankheiten", "Repräsentation von Erfahrung" und "Interpretative Verfahren". Es sollen hier nur ein paar wenige der vielen Projekte beispielhaft umrissen werden.

Dr. des. Bernhard Grimmer und *cand. phil. Elfrun Spohr*, Zürich, stellten eine Studie zum Umgang mit Video- und Tonbandaufnahmegeräten im Erstgespräch vor, eine Thematik, die in der qualitativen Psychotherapieforschung eine gewisse Brisanz besitzt, zumal die Aufzeichnung von Therapiesitzungen für viele qualitative Forschungsvorhaben notwendig ist. In diesem Zusammenhang werden forschungsethische und erkenntnistheoretische Fragen kontrovers diskutiert. Grimmer und Spohr werteten die initialen Sequenzen von Erstgesprächen, wenn Therapeut und Patient über den Einsatz von Videotechnik verhandeln, konversationsanalytisch aus. Dabei konnten sie zeigen, dass der Einsatz von Video vom Patienten durchaus als konflikthaft erlebt werden kann und ferner, dass die hervorgehobenen Konflikte vor dem Hintergrund der Psychodynamik des Patienten als spezifisch gelten können. Die Art und Weise, in der über den Einsatz von Video

verhandelt wird, kann von psychodiagnostischem Interesse sein, weil sich darin für einen Patienten typische psychische Konflikte manifestieren können.

Im Anschluss demonstrierte *Dr. phil. Klaus Rink*, Zürich, die Ergänzungsfähigkeit von qualitativen und quantitativen Forschungsansätzen anhand einer Langzeituntersuchung zu dysfunktionalen Eltern-Kind-Interaktionsmustern und deren pathogenetischer Bedeutung für die Entstehung von Beziehungs- und Persönlichkeitsstörungen beim Kind. Der Autor kombiniert ein offenes inhaltsanalytisches Kategoriensystem mit einer prädiktionsanalytischen Auswertung. Erfragte Eltern-Kind-Interaktionsepisoden werden inhaltsanalytisch kategorisiert und deren prädiktiver Wert für pathologische Entwicklungen auf der Basis eines Ratingverfahrens statistisch ermittelt.

Prof. Dr. Michael Ermann und Mitarbeiter, München, setzen eine modifizierte Form des *Adult Attachment Interviews* (AAI) aus der Bindungsforschung zur Untersuchung der psychischen Verarbeitung von kindlichen Kriegserlebnissen ein. Wie beim AAI bildet die "Diskurskohärenz" die Beurteilungsgrundlage der "Verarbeitungsstabilität", d.h. des Grades an erreichter Integration der Kriegserlebnisse in das Selbstkonzept. Eine hohe Diskurskohärenz und damit eine hohe Verarbeitungsstabilität liegt dann vor, wenn im Interview Erinnerungen abgerufen und bewertet werden können, die Schilderungen konsistent und die Haltung des Interviewten kooperativ sind.

Am Abend des ersten Tages fand das Fallforum mit verschiedenen psychotherapeutischen Experten statt. Unter der Moderation von *Prof. Dr. Brigitte Boothe* diskutierten *Prof. Dr. Ulrike Ehlert*, Zürich (Kognitive Verhaltenstherapie), *Prof. Dr. Jürgen Kriz*, Osnabrück (Klientenzentrierte und Systemische Psychotherapie) und *Prof. Dr. med. Joachim Küchenhoff*, Basel (Psychoanalyse), das Transkript eines psychotherapeutischen Erstgesprächs mit der depressiv erkrankten Patientin *Therese*.² Die Experten legten ihre Sichtweise des Falles vor dem Hintergrund ihrer jeweiligen therapeutischen Orientierung dar. Wenn auch die einzelnen Positionen in bestimmten Fragen voneinander divergierten, so z.B. in Bezug auf die Bedeutung eines differentialdiagnostischen Vorgehens für die Interventionsplanung oder die ätiologischen Modellannahmen zur Erklärung der Beschwerden der Patientin, wurden mit Blick auf die therapeutische Grundhaltung im Dialog mit *Therese* mehr Gemeinsamkeiten als Unterschiede deutlich. Alle Experten waren sich darin einig, dass die negativen Beziehungserfahrungen aus ihrer Kindheit und die daraus erwachsenen aktuellen Beziehungserwartungen und psychischen Verarbeitungsmuster zum Gegenstand der therapeutischen Arbeit im Rahmen einer vertrauensvollen und emotional tragfähigen Therapeut-Patient-Beziehung gemacht werden müssen.

Am zweiten Tag fanden am Vormittag zwei Hauptreferate mit einem Bezug zur soziologischen Forschung statt. *Prof. Dr. Jörg Frommer*, Magdeburg, verband die psychoanalytische und die soziologische Perspektive auf der Basis einer qualitativen Forschungsmethodik zum Verständnis der Ablösung einer "depressiven Verlaufskurve" durch einen "therapeutischen Wandlungsprozess". "Depressive Verlaufskurve" meint dabei eine perpetuierte psychopathologische und soziale Dynamik, die eng mit biografischen Konstellationen zusammenhängt und programmatisch zum Scheitern sozialer Beziehungen mit der Übernahme eines reaktiv-leidenden Musters führt. "Therapeutischer Wandlungsprozess" bezeichnet die

² Der Name der Patientin wurde geändert.

reflexive Durchdringung der Komplexität des Leidens, was von Therapeut und Patient gemeinsam geleistet werden muss und schliesslich zur Überwindung der Verlaufskurve und zur Freisetzung eines kreativen Potentials führt. Frommer arbeitete heraus, dass die therapeutische Transformation nur gelingen kann, wenn der Therapeut über das "professionelle Mehrwissen" verfügt, dass die Verlaufskurve die Tendenz hat, den Therapeuten und die therapeutische Situation mit einzuschliessen, was das Scheitern auch dieser Beziehung zur Folge hätte. Die therapeutische Kompetenz besteht zu einem wesentlichen Teil auch darin, die Interaktionsangebote des Patienten wahrzunehmen und mit ihm gemeinsam zu reflektieren, sodass sich die Verlaufskurve nicht durchsetzt.

Im darauffolgenden Hauptreferat zeigte *Prof. Dr. Fritz Schütze*, Magdeburg, aus der Perspektive der sogenannten "verstehenden Soziologie" auf, wie professionelle Therapeuten die Artikulation von subjektiver Relevanzsetzung beim Patienten ermöglichen. Dies geschieht durch Stimulation des "autobiografischen Stegreiferzählens" vermittels einer offenen Frage. Die vom Patienten darauf produzierte Erzählung weist eine für dieses Mitteilungsformat typische kognitive Gesamtgestalt auf, die u.a. durch eine sogenannte "Präambel" (Einleitungsformulierung), Erzählketten, die Schilderung von Situationen und schliesslich einer "Koda" (Erzählausleitung) mit kommentierenden Abschlussformulierungen gekennzeichnet ist. Dabei unterliegt der Patient trotz des relativ unstrukturierten Formats der Äusserung bestimmten "Zugzwängen", die seiner Erzählung Kontur verleihen. So gibt es nach Schütze den "Detaillierungszwang", d.h. die interaktive Verpflichtung, unklare Situationsschilderungen genau darzustellen oder den "Gestaltschliessungszwang" als die Verpflichtung, einen angebrochenen Erzählstrang konsequent zu Ende zu führen.

Am zweiten Nachmittag fand im Rahmen weiterer Parallelveranstaltungen zunächst die Diskussion methodologischer und praxisrelevanter Fragen statt.

Prof. Dr. Harald Schweizer, Tübingen, stellte wissenschaftstheoretische Aspekte des etablierten Gegensatzpaares "qualitativ-quantitativ" zur Diskussion. Der Autor zeigte, auf welchem historischen Grund die Begriffstrennung gewachsen ist und plädierte für eine Überwindung der Vorstellung einer binären Opposition von "quantitativ" und "qualitativ".

Dr. phil. Daniel Leising, Würzburg, präsentierte eine Studie zur Veränderung des emotionalen Erlebens in psychoanalytischen Langzeitbehandlungen. Er kategorisierte alle Emotionsäusserungen von zehn Psychoanalysepatienten vor und nach der Therapie in einem semistrukturierten Interview nach ihrem semantischen Gehalt in positive, negative, unklare und nicht weiter spezifizierte. Ausserdem wurden mit den Patienten gängige klinische Tests durchgeführt. Der Hauptbefund der Studie lautet, dass sich erfolgreiche Behandlungen vor allem durch eine Zunahme der emotionalen Variabilität im Erleben des Patienten charakterisieren lassen.

Ferner kam an diesem zweiten Nachmittag dem erzählanalytischen Zugang besondere Aufmerksamkeit zu. Die Erzählanalyse ist ein methodischer Ansatz, der seine Wurzeln u.a. in der Linguistik und Literaturwissenschaft sowie in der Soziologie und der Psychoanalyse hat, und sich besonders gut für psychotherapie-relevante Forschungsfragen eignet. Untersucht werden mündliche Alltagserzählungen von Patienten in Therapiegesprächen, die typischerweise als problematisch und leidvoll erlebte Episoden aus dem Leben des Patienten thematisieren. Dabei

können sowohl psychodiagnostische als auch prozessorientierte Fragestellungen beantwortet werden.

Mit der Erzählanalyse JAKOB (Boothe et al. 2002) liegt ein an der Universität Zürich unter der Leitung von Prof. Dr. Brigitte Boothe entwickeltes Instrument vor, das auf eine lexikalische Analyse der spezifischen Wortwahl eines Patienten in einer Erzählung zentriert ist. Das von einem Patienten etablierte Vokabular wird systematisch und regelgeleitet nach semantischen Gesichtspunkten kategorisiert, ehe durch die Verbindung mit psychoanalytischen Annahmen eine Konfliktmodellierung vorgenommen wird, welche die in der vorliegenden Erzählung thematisch relevanten Konflikte ausformuliert. *Dr. phil. Marius Neukom, Dr. des. Vera Luif, lic. phil. Gisela Thoma* und *Dr. des. Bernhard Grimmer* stellten ihre Projekte mit der Erzählanalyse JAKOB vor (siehe hierzu auch die Homepage der Erzählanalyse JAKOB: www.jakob.unizh.ch).

Prof. Dr. Rainer Richter und *Dr. phil. Tatjana Jesch*, Hamburg, arbeiten mit einem erzählanalytischen Ansatz, der auf der Basis kognitiver und strukturalistisch-literaturwissenschaftlicher Theorien beruht. Die Autoren gehen von der Analyse der internen Kohärenz des Erzähltextes aus, gelangen so zu einer Rekonstruktion des Geschehenen und beschreiben schliesslich die Wirkung der vom Erzähler gewählten Darstellungsprinzipien auf den Rezipienten.

Weitere Projekte zum Erzählen stellten *Dr. med. et phil. Daniel Sollberger* und Mitautoren, Basel, *Dr. Stephan Marks* und Mitautoren, Freiburg sowie *Juniorprof. Dr. Michael Dick*, Magdeburg, vor (siehe Luif/Thoma/Boothe, in Vorbereitung). Insgesamt lässt sich zu dieser Thematik schliessen, dass die Betrachtung von Narrativen in der psychologischen und psychotherapeutischen Forschung zunehmend an Beachtung gewinnt. Die Reflexion der psychischen und sozialen Funktionen des Erzählens und die detaillierte Beschäftigung mit der sprachlichen Bauform von Erzählungen eröffnen im klinischen Kontext interessante Ergebnisse.

Am Ende des zweiten Nachmittags fand man sich ein letztes Mal im Hauptsaal ein, wo *Prof. Dr. Brigitte Boothe* die Tagung mit einem Erfahrungsbericht zur klinischen Narrativik abschloss. Die Autorin bestimmte zunächst die Begriffe der "narrativen Intelligenz", der "narratogenen Verfassung" und des "narrativen Pakts". Dabei machte sie deutlich, dass narrative Rede charakterisiert ist durch einen emphatischen und appellativen Sprachduktus und durch rhetorische Strategien der Persuasion, welche den Zuhörer zur Übernahme der Perspektive des Erzählers bewegen. Die beiden Kommunikationspartner gehen so – kraft suggestiver Mechanismen – eine spezifische Verbindung ein, in welcher der empathische und affirmative Mitvollzug des Erlebens des Erzählers von grösster Bedeutung ist. Der so entstandene "narrative Pakt" steht aus psychologischer Sicht nicht im Dienste der Faktizität, also der tatsachengetreuen gemeinsamen Rekonstruktion des Geschehenen, sondern erfüllt primär wichtige psychologische und kommunikative Funktionen: er dient der sozialen Integration, der "Reorganisation" von erfahrener Destabilisierung in Richtung auf Stabilität und der "Restitution", also der Korrektur des Gewesenen in Richtung auf das Gewünschte. Die hierfür erforderlichen narrativen Kompetenzen werden von früher Kindheitsentwicklung an eingeübt und etabliert: Erzählen ist als kulturelle Praxis Bestandteil der Primärsozialisation. Schliesslich demonstrierte die Referentin das psychodiagnostische Potential des erzählanalytischen Zugangs am Beispiel einer ausgesuchten Erzählung aus dem Transkript von *Therese*. In Ergänzung zu den diagnostischen Überlegungen der

Experten im Rahmen des Fallforums, arbeitete sie zentrale Bestimmungsstücke der psychischen Dynamik der als depressiv diagnostizierten Patientin heraus. Das aufgrund der Erzählung kondensierte konflikthafte Muster lässt sich mit der Dynamik des "Selbstruins" und der "masochistischen Selbstüberhöhung" beschreiben. *Therese* präsentiert sich in der analysierten narrativen Produktion als eine, die systematisch den Weg der "Anti-Chance" beschreitet und somit wünschenswerte Entwicklungen in ihrem Leben im Ansatz boykottiert.

Nach diesem letzten Hauptreferat und einem Resümee der Gastgeberin, liess man die eindrucksvollen beiden Tage bei einem gemütlichen Apéro ausklingen. Die anregenden Gespräche zeigten nachhaltig, wie lebendig die Diskussion um geeignete Methoden in der Psychotherapieforschung derzeit ist und welche vielfältigen Verwendungsmöglichkeiten sich im Bereich der qualitativ orientierten Forschung für das klinische und psychotherapeutische Feld ergeben. In der Auseinandersetzung mit den verschiedenen Themen an der Tagung wurde immer wieder deutlich, dass es die Psychotherapie in besonderer Weise mit dem Verständnis subjektiven Erlebens und sozialer Realitäten zu tun hat. Qualitative Methodik setzt an diesen Punkten an und vermehrt durch das detaillierte Studium von Interaktionsepisoden unser Wissen über therapeutische Prozesse. Daher ist dieses Forschungsverständnis für den Gegenstandsbereich der Psychotherapie außerordentlich fruchtbar.

Literatur

- Boothe, Brigitte / Grimmer, Bernhard / Luder, Marc / Luif, Vera / Neukom, Marius / Spiegel, Urs (2002): Manual der Erzählanalyse JAKOB. Berichte aus der Abteilung Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse, Nr. 51. Universität Zürich: Psychologisches Institut, Abteilung Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse. Homepage der Erzählanalyse JAKOB: www.jakob.unizh.ch.
- Luif, Vera / Thoma, Gisela / Boothe, Brigitte (in Vorbereitung): Tagungsband zur Tagung für qualitative Forschung im klinischen, psychotherapeutischen und psychoanalytischen Kontext.
- Dahler, Sabine / Grimmer, Bernhard / Luder, Marc / Luif, Vera / Radzik, Dorothea / Thoma, Gisela (2005): Qualitative Psychotherapieforschung im deutschsprachigen Raum. Bestandsaufnahme 2004. Radolfzell: Verlag für Gesprächsforschung (verfügbar unter www.verlag-gespraechsforschung.de)
- Sandler, J. (1976): Gegenübertragung und Bereitschaft zur Rollenübernahme. *Psyche* 30, 297-305.

Markus Steffen
Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse
Universität Zürich
Schmelzbergstrasse 40
CH-8044 Zürich
msteffen0579@yahoo.de

Veröffentlicht am 11.5.2005

© Copyright by GESPRÄCHSFORSCHUNG. Alle Rechte vorbehalten.