

**Lepper, Georgia & Mergenthaler, Erhard (2007). Therapeutic collaboration. How does it work? *Psychotherapy Research*, 17(5), 576–587.**

In diesem Bulletin soll eine neue Arbeit aus dem Gebiet der Psychotherapie-Prozessforschung diskutiert werden, die sich mit der Frage auseinandersetzt, welche interaktiven Prozesse zwischen TherapeutIn und KlientIn dazu beitragen, die therapeutische Beziehung zu etablieren und aufrecht zu erhalten. Von verschiedenen Autoren wurde wiederholt darauf hingewiesen, dass eine gute Arbeitsbeziehung wesentlich zum Erfolg eines therapeutischen Prozesses beiträgt (z.B. Orlinsky, D.E., Rønnestad, M.H. & Willutzki, U., 2003), ja, dass die Etablierung und Aufrechterhaltung der Arbeitsbeziehung in sich therapeutisch ist (s. Kozart, 2002). Diese Forschungsergebnisse entsprechen unseren Erfahrungen aus der Praxis.

Georgia Lepper und Erhard Mergenthaler untersuchen Sprache. In der hier besprochenen Einzelfallstudie nähern sie sich der therapeutischen Interaktion sozusagen aus verschiedenen methodischen Blickwinkeln und auf unterschiedlichen Abstraktionsebenen.

Als Untersuchungsmaterial standen die Transkripte einer (bereits in einer andern Studie verwendeten) 8 Stunden dauernden psychodynamischen Psychotherapie zur Verfügung. Die Patientin, eine verheiratete Frau in den 40-ern, litt unter Depressionen und Ängsten. Die Therapie war als erfolgreich eingeschätzt worden.

## **Computerunterstützte sprachanalytische Untersuchung der Therapietranskripte: *emotional tone* und *abstraction***

In einem ersten Untersuchungsschritt wurden die Verbatimprotokolle der 8 Sitzungen mit Hilfe einer computerunterstützten sprachanalytischen Methode (*therapeutic cycle model program*, TCM; Mergenthaler, E., 1996, 1998) analysiert. Diese Methode zählt mit Hilfe eines Relevanz-Wörterbuchs die Häufigkeit emotional bedeutungsvoller (*emotional tone* ET) und abstrahierender (*abstraction* AB) Worte in Textsegmenten definierter Länge aus (bewährt haben sich für die Untersuchung therapeutischer Dialoge Segmente à 150 Worte). Durch die graphische Aufbereitung lassen sich Verläufe und Kombinationen der beiden Konstrukte ET und AB beobachten. Mergenthaler unterscheidet zwischen vier möglichen Kombinationen im therapeutischen Prozess nämlich ‚Relaxing‘ (niedrige ET und AB); ‚Experiencing‘ (hoher ET, niedrige AB); ‚Reflecting‘ (niedriger ET, hohe AB) und ‚Connecting‘ (beide Werte hoch). Die AutorInnen nehmen an, dass insbesondere ‚Connecting‘ Sequenzen Phasen intensiver therapeutischer Arbeit sind. Sie definieren entsprechend sog. Therapeutische Zyklen als Sequenzen des therapeutischen Gesprächs, in welchen beide Werte über dem Mittelwert liegen und mindestens ein ‚Connecting‘ Segment auftritt. Die Definition dieser Stellen als Marker produktiver therapeutischer Arbeit basiert auf der theoriegeleiteten Annahme, dass therapeutische Veränderung mit der Fähigkeit zusammenhängt, affektives Erleben zu regulieren und zu reflektieren. Damit eignet sich das TCM Verfahren für die konsistente Identifizierung produktiver Phasen im therapeutischen Prozess.

## **Konversationsanalytische Untersuchung der thematischen Kohärenz des therapeutischen Dialogs**

In einem weiteren Schritt wurden die Transkripte konversationsanalytisch beschrieben. Die Konversationsanalyse postuliert, dass Erfahrungen und Motive des Individuums durch sein kommunikatives Verhalten Ausdruck finden, und somit durch andere (auch ForscherInnen) beobachtbar werden.

Untersuchungsgrösse war die sog. Thematische Kohärenz, ein Konstrukt, welches das gegenseitige Engagement von Klientin und Therapeut im Gesprächsverlauf misst, indem es verschiedene Aspekte des interaktiven Verhaltens zusammenfasst. Dazu gehören erstens die Bestimmung des Gesprächsinhalts (die relevanten Themen wurden mit der grounded theory Methode nach Glaser & Strauss, 1967 ermittelt), weiter die Identifizierung von Sequenzen gleichen Inhalts, wobei besonders darauf geachtet wurde, ob und wie die beiden Gesprächspartner über Sprecherwechsel hinweg beim gleichen Thema bleiben. Drittens wurde ausgezählt, mit welcher Häufigkeit die beiden Sprecher jeweils eine neue thematische Sequenz initiieren. Diese drei Aspekte wurden mit einem textanalytischen System (C-I-SAID, 2003) quantifiziert.

Ausgehend von der Annahme, dass Phasen mit ‚starker‘ thematischer Kohärenz einerseits auf grosses emotionales und kognitives Engagement der Interaktanden schliessen lassen, dass solche Phasen andererseits ein Marker für eine intensive Arbeitsbeziehung sind, wurde die Hypothese überprüft, dass die thematische Kohärenz innerhalb der therapeutischen Zyklen höher ist als in anderen Gesprächsabschnitten.

Diese Hypothese konnte mit z. T. signifikanten Ergebnissen bestätigt werden. So fanden Lepper und Mergenthaler, dass sich die mit Hilfe der thematischen Kohärenz erfasste Interaktionsstruktur innerhalb der therapeutischen Zyklen signifikant von der therapeutischen Interaktion in anderen Phasen der Sitzungen unterscheidet:

- die Dichte der relevanten Themen war innerhalb der therapeutischen Zyklen signifikant höher,
- die Dialogstruktur weist ein spezifisches Muster auf, indem die beiden Interaktionspartner gemeinsam länger beim gleichen (relevanten) Thema verweilen. Das Thema wird über mehrere Sprecherwechsel hinweg beibehalten.
- Keiner der Gesprächspartner dominiert in Bezug auf die Vorgabe oder Auswahl von Gesprächsthemen.

### **Qualitative Untersuchung der therapeutischen Interaktion: Vom Umgang mit Störungen**

Der letzte Teil der Forschungsarbeit ist ein qualitativer: Ausgangspunkt war die Beobachtung eines bestimmten klinisch relevanten Prozessmusters innerhalb des Gesprächsverlaufs, nämlich eines Störungsmoments in der Zusammenarbeit zwischen Therapeut und Klientin. Operationalisiert wurde diese Störung als kurzfristiger Abfall der Werte ET und AB unmittelbar vor einem (produktiven) therapeutischen Zyklus. Eine solche Stelle (die erste identifizierbare Störung in dieser Therapie, sie tritt nach mehreren ‚ungestörten‘ Zyklen in der zweiten Behandlungsstunde auf) betrachteten die AutorInnen anhand des Transkripts genauer. Dabei interessierte insbesondere die Frage, wie Therapeut und Klientin das Gespräch gestalten, um die beobachtbare Störung auszuregulieren und die Interaktion in einen produktiven Verlauf überzuleiten. Ausserdem sollte in diesem Teil der Untersuchung mehr darüber erfahren werden, wie sich die beiden über relevante Themen einigten und ihre Sprecherwechsel gestalteten und wie sie die Weiterentwicklung des inhaltlichen Themas förderten oder behinderten.

Als Methode wurde eine differenzierte inhaltliche Beschreibung des verbal-interaktiven Verhaltens unter Bezug linguistischer Konzepte gewählt. Das interaktive Verhalten wird immer wieder in Hinblick auf seine Funktion für die therapeutische Arbeit, insbesondere für die Weiterverfolgung und das vertieftere Verständnis relevanter Themen und deren Exploration einerseits und für die Affektregulierung innerhalb der therapeutischen Beziehung andererseits beschrieben.

Ein Vergleich mit weiteren ähnlichen Episoden, die durch eine Störung, gefolgt von gemeinsamem Ringen um erneute thematische Kohärenz gekennzeichnet sind, zeigt, dass die Thematik, die in der beschriebenen Sequenz behandelt wurde, über die ganzen acht Sitzungen beibehalten und weiterbearbeitet wurde.

## Die AutorInnen diskutieren

1. den methodischen Wert der *therapeutic cycle method TCM*, die eine reliable Identifikation klinisch wichtiger Merkmale des therapeutischen Prozesses über grosse Datenmengen hinweg erlaubt. Sie stellt ausserdem eine ‚Übersichtskarte‘ über die diskursiven Merkmale der Interaktion über den ganzen untersuchten Prozess zur Verfügung.
2. den letzten qualitativen Untersuchungsschritt aus der klinischen Perspektive: Der untersuchte Störungsmoment trat interessanterweise im Zusammenhang mit einer Intervention auf, mit welcher der Therapeut versuchte, das Auftreten des aktuellen Konflikts ‚Gefühle (Ärger) kontrollieren‘ in der Übertragung zu thematisieren. Hier kommt es zu einer Störung – sowohl innerhalb der therapeutischen Arbeitsbeziehung, wie auch in der Weiterverfolgung des affektiv bedeutsamen Konfliktthemas. Die AutorInnen zeigen, wie dem Therapeuten durch sein interaktives Verhalten gelingt, über das Störungsmoment hinweg das Konfliktthema weiterzuverfolgen, wie er gleichzeitig der Patientin affektiv zu erkennen gibt, dass er die Angst, die sie erlebt, erkennt und darauf antworten kann. Hier kommen auf eindrückliche Weise Interaktion und klinischer Prozess zusammen.

## Diskussion

- Lepper und Mergenthaler untersuchen die Interaktion als Mittel der Beziehungs- und Emotionsregulierung und ihre Bedeutung für den klinischen Prozess. Dabei stehen weder die Interventionen des Therapeuten, noch die Veränderungen der Klientin im Vordergrund, sondern der dyadische Interaktionsprozess als zentrales Gestaltungsmittel des klinischen Verlaufs.
- Die Untersuchung entspricht dem im letzten Bulletin dargestellten Vorschlag Peterfreunds, nämlich dass die Forschung weniger den Inhalten des psychoanalytischen Theoriegebäudes nachgehen soll, sondern dem Prozess der klinischen Arbeit und damit der Frage, wie Psychoanalytiker eigentlich arbeiten.
- Interessant und dem Untersuchungsgegenstand angemessen scheint uns das ‚flexible‘ methodische Vorgehen, welches die AutorInnen wählten. Das quantifizierende, hypothesenüberprüfende Verfahren wird durch explorativ-deskriptives sinnvoll ergänzt. Dabei erweist sich der Einbezug von methodischen Kenntnissen aus verschiedenen Wissensgebieten als fruchtbar.
- Besonders gefallen hat uns an dieser Untersuchung die Nähe zur klinischen Perspektive. Die Arbeit an einem zentralen Konfliktthema, der Versuch, dieses innerhalb der Übertragung zu besprechen, sowie der fruchtbare Umgang mit Störungen, die in diesen affektiv dichten Situationen entstehen, gehören zu den ‚Kerntechniken‘ des psychoanalytischen Handwerks.

## Literatur

- Kozart, M.F. (2002). Understanding efficacy in psychotherapy. An ethnomethodological perspective on the therapeutic alliance. *American Journal of orthopsychiatry*, 72, 217-231.
- Orlinsky, D.E., Rønnestad, M.H., & Willutzki, U. (2003). Fifty years of psychotherapy process-outcome research. Continuity and change. In M.J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behaviour change* (5<sup>th</sup> ed., pp.307-089). New York: Wiley.

*Christine Widmer (Redaktion)*  
*Rosmarie Barwinski*  
*Fernanda Pedrina*  
*Regula Weiss*

Rückmeldungen zu diesem Bulletin an:  
*christinewidmer@bluewin.ch*