

## Das JAKOB-Archiv: Psychodynamische Psychotherapieforschung an der Universität Zürich

Präsentation der Datenbank und der Forschungsmethoden im Bereich der klinischen Narrativik unter der Leitung von Frau Prof. Dr. Brigitte Boothe

*Marc Luder, Marius Neukom & Bruno Thomann*

### Keywords:

Qualitative  
Forschung,  
Erzählanalyse,  
Patientenerzählungen,  
Psychotherapieforschung,  
Datenarchiv,  
Datenschutz,  
Linguistische  
Verfahren, Textwissenschaft,  
psychodynamische  
Diagnostik,  
Psychoanalyse

**Zusammenfassung:** Die Abteilung Klinische Psychologie I ist die psychoanalytisch orientierte Fachgruppe des Psychologischen Instituts der Universität Zürich. Seit zehn Jahren liegt der Forschungsschwerpunkt der Abteilung auf inhaltsanalytischen, qualitativen Untersuchungen von Patientenerzählungen. Sie werden an der abteilungseigenen psychotherapeutischen Praxisstelle gewonnen und mit der zu diesem Zweck entwickelten Erzählanalyse JAKOB untersucht. Für die Datenerhebung steht eine technisch hochwertige Videoanlage zur Verfügung. Sämtliche Daten und Forschungsergebnisse werden systematisch im JAKOB-Archiv verwaltet.

### Inhaltsverzeichnis

- [1. Einführung](#)
- [2. Das JAKOB-Archiv](#)
  - [2.1 Überblick](#)
  - [2.2 Der Aufbau des JAKOB-Archivs im Detail](#)
  - [2.3 Recherchen im Archiv](#)
  - [2.4 Der aktuelle Stand des Archivs](#)
- [3. Die Regelung des Zugriffs auf audiovisuell erhobene Daten und Datenschutzprobleme](#)
- [4. Aufzeichnung und Transkription von audiovisuellem Datenmaterial](#)
  - [4.1 Die Methodik der Datenerhebung](#)
  - [4.2 Die Technik der Datenaufnahme](#)
  - [4.3 Die Transkription von audiovisuellem Datenmaterial](#)
- [5. Die Forschungsarbeit im Bereich der Klinischen Narrativik](#)
  - [5.1 Die Erzählanalyse JAKOB](#)
  - [5.2 Der Anwendungsbereich der Erzählanalyse JAKOB](#)

[Literatur](#)

[Zu den Autoren](#)

[Zitation](#)

## 1. Einführung

Das JAKOB-Archiv integriert die Forschungsergebnisse zur klinischen Narrativik der Abteilung Klinische Psychologie I an der Universität Zürich. Im Vordergrund dieser psychodynamisch ausgerichteten Forschungsaktivität steht die wissenschaftliche Untersuchung psychischer Störungen und ihrer Behandlungsmethoden. Wir untersuchen die sprachlichen Strukturen innerhalb der psychotherapeutischen Kommunikation; unser Hauptinteresse liegt auf einem

differenzierten Verständnis subjektiven Erlebens und dessen Auswirkungen auf psychotherapeutische Verläufe. [1]

Die Abteilung betreibt eine psychotherapeutische Praxisstelle, welche der Öffentlichkeit zu günstigen Konditionen Abklärungsgespräche und psychotherapeutische Behandlungen anbietet. Ihre MitarbeiterInnen sind psychoanalytisch oder verhaltenstherapeutisch orientiert und stehen teilweise noch in Ausbildung. Die zu Forschungszwecken verwendeten Ton- und Videoaufzeichnungen werden aus Beratungen und Therapien dieser Praxisstelle gewonnen. Nach Möglichkeit zeichnen wir jede Sitzung nach einem Standardverfahren auf. Dies geschieht in unserem Videostudio mit fünf Kameras, die in einem separaten Regieraum gesteuert werden. In den letzten dreissig Jahren wurden mehr als 10.000 Stunden auf Video aufgenommen, von denen ca. 5.000 Stunden archiviert sind. Zusätzlich sind im Archiv mehrere tausend Stunden reine Tonaufzeichnungen vorhanden. [2]

Die an dieser Abteilung entwickelte Erzählanalyse JAKOB ist ein qualitatives Untersuchungsinstrument (siehe Kap. 5.1 sowie BOOTHE 1994; BOOTHE et al. 1998; BOOTHE 2000). Mit diesem Verfahren werden Erzählungen von Patienten systematisch untersucht. Die Erzählanalyse JAKOB ist sowohl ein Kodiervorgang als auch ein Auswertungssystem für Alltagserzählungen im psychotherapeutischen Kontext. Sie konzeptualisiert Erzählungen als dramaturgisch aufgebaute, sprachliche Inszenierungen und interpretiert sie im Hinblick auf das darin enthaltene unbewusste Konfliktmaterial des Erzählers. Die Analyse der Narrative zielt auf eine psychoanalytisch orientierte klinische Konfliktanalyse hin. Die Kodierung und Auswertung der Erzählungen wird von dem hierfür entwickelten Computerprogramm AutoJAKOB unterstützt. [3]

Im Rahmen der langjährigen Forschungstradition hat sich eine grosse Menge von Datenmaterial angesammelt. Es handelt sich nicht nur um audiovisuelle Datenträger, sondern auch um Patientenkarteeien, Transkripte von Therapiesitzungen, extrahierte Erzählungen, Publikationen, Dissertationen, Lizentiats- und Studienarbeiten. Ziel ist es, dieses Material in einer Archivdatenbank – dem JAKOB-Archiv – zentral zusammenzufassen, zu klassifizieren, mit Schlüsselbegriffen zu versehen und für Forschungszwecke zugänglich zu machen. [4]

Die nachfolgende Präsentation unserer Datenbank und der Forschungsmethoden gliedert sich in vier Teile. Wir stellen als erstes das JAKOB-Archiv und die Verwaltung der Daten vor, erklären im dritten Kapitel die Prinzipien der Regelung des Datenschutzes und stellen im vierten Kapitel die Technik der Datenerhebung und Transkription vor. Den Schluss bildet eine Übersicht über die Methode und die bereits geleistete Forschungsarbeit im Umfeld der Erzählanalyse JAKOB. [5]

## 2. Das JAKOB-Archiv

### 2.1 Überblick

Die Abteilung Klinische Psychologie I hat sich in den letzten zehn Jahren besonders im Bereich qualitativer Erzähltextanalyse spezialisiert. Für die an Umfang ständig zunehmenden Forschungsaktivitäten wird es immer entscheidender, dass das umfangreiche Datenmaterial aus diesem Themenbereich (Videokassetten, Tonbänder, Transkripte und Publikationen) geordnet und durch eine geeignete Systematik den Mitarbeitern und Studierenden – in beschränktem Umfang auch Interessierten ausserhalb der Universität über das Internet – zugänglich gemacht und übersichtlich verwaltet wird. Wir haben uns entschlossen, für den ganzen Bereich der Erzählanalyse ein umfassendes Datenarchiv zu erstellen, das Auskunft über alle möglichen Fragen gibt und Recherchen erlaubt, die zu diesem Thema in Beziehung stehen. Die Benutzer sollen schnell und unkompliziert die vorhandenen Daten zu den gewünschten Stichworten, Krankheitsbildern und Publikationen finden können und auch die nötigen Informationen über Transkripte, Video- und Tonbänder erhalten. [6]

Die nachstehende Abbildung zeigt den Aufbau und die Gefässe unseres Archivs im Überblick:

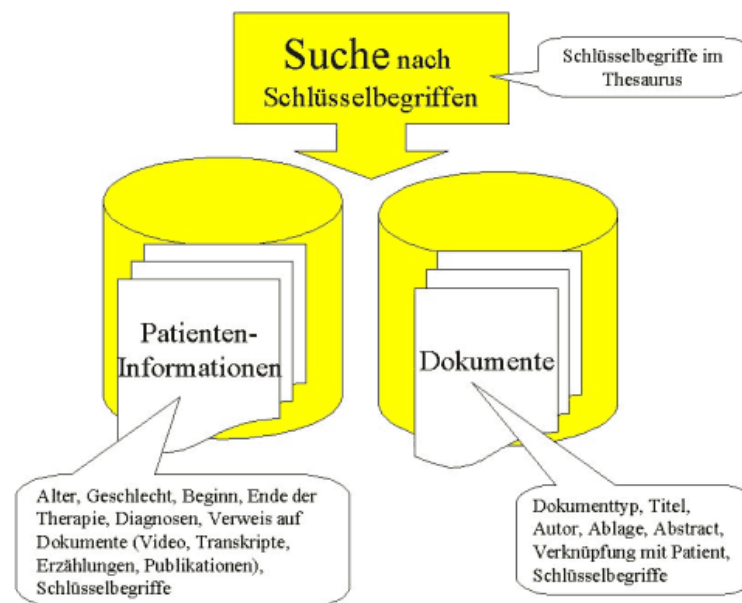


Abbildung 1: Der Aufbau und die Gefässe des JAKOB-Archivs [7]

### 2.2 Der Aufbau des JAKOB-Archivs im Detail

Das Archiv wurde als Microsoft Access®-Datenbank realisiert und ist in zwei Datengefässe aufgeteilt: *Das erste Datengefäss* enthält die anonymisierten Angaben zu den Klienten, deren Videoaufnahmen und Transkripte im Archiv dokumentiert sind. Diese Informationen sind so verfremdet, dass aus den

gespeicherten Daten keine Rückschlüsse auf die wirklichen Personen möglich sind. Einzig die ehemaligen Therapeuten haben aufgrund des Pseudonyms und der Therapiekennzeichnung die Möglichkeit, auf die Originaldaten zuzugreifen. Die Patientendaten der psychotherapeutischen Praxisstelle sind in einer separaten Datenbank gespeichert, die nur dem Leiter der Praxisstelle zugänglich ist. [8]

Die für Forschungszwecke relevanten Daten werden für jede Person gespeichert. Dazu gehören Therapiebeginn und -ende, die Anzahl der Sitzungen, das Geschlecht des Patienten und die Diagnosen zu Beginn und Ende der Behandlung. Ferner wird festgehalten, wie viele Sitzungen auf Videoband aufgenommen wurden und ob die Sitzungen auch auf Tonbändern (für allfällige Transkription!) festgehalten sind. Eine für die praktische Datensuche wichtige Information ist die Angabe, ob bereits Transkripte bestehen und wenn ja, für welche Stunden, resp. wie viele Erzählungen gesamt vorhanden sind. Zentral für Mitarbeiter und Studierende ist die Auflistung der Publikationen und Forschungsprojekte, in denen das Textmaterial eines bestimmten Klienten bereits verwendet wurde. Zu diesem Zweck werden zu jedem Personeneintrag im JAKOB-Archiv die mit dieser Person verknüpften Dokumente und Einträge angezeigt. Wenn für die Erzählungen der Klienten Auswertungen mit dem Computerprogramm AutoJAKOB (siehe Kap. 5.1) gemacht wurden, wird dies ebenfalls in den Personendaten auf einem speziellen Register angezeigt. Benutzer mit der entsprechenden Zugriffsberechtigung können diese Auswertungen direkt aus dem Archivprogramm am Bildschirm anzeigen lassen und ausdrucken. [9]

*Das zweite Datengefäss* enthält die Einträge zu den vorhandenen Dokumenten. Darunter verstehen wir alle Typen von Informationen, die im weitesten Sinn zur Erzählanalyse JAKOB gehören. Ein Eintrag wird für eine Video- oder Tonbandaufnahme erstellt, ebenso für ein Transkript, aber auch für die einzelnen, aus Videos oder Transkripten extrahierten Erzählungen. Ebenfalls in diesem Datengefäss sind alle Publikationen aus dem Umfeld der Erzählanalyse JAKOB enthalten. Dies sind sowohl Bücher und Zeitschriftenartikel als auch Dissertationen, Lizentiatsarbeiten und Studienarbeiten. [10]

Die Informationen zum letzten Bearbeitungsdatum und zum Autor werden in jedem einzelnen Dokument festgehalten; ebenso das Medium (z.B. gedrucktes Transkript, Datei auf Diskette oder Server) und der Aufbewahrungsort. Textdateien auf dem Abteilungsserver können mit der entsprechenden Zugriffsberechtigung direkt durch Anklicken eines Hyperlinks geöffnet werden (Text-, Word- oder Pdf-Format). Jeder Datensatz enthält ein grosses Textfeld für die Zusammenfassung des Dokumentinhalts. Kurze Patientenerzählungen für Untersuchungen mit der Erzählanalyse JAKOB können direkt in dieses Feld aufgenommen werden; ein Verweis auf das Originaldokument ist sodann nicht mehr nötig. In zusätzlichen Feldern können Bemerkungen, Datum, Änderungen und bibliographische Angaben festgehalten werden. Die bibliographischen Angaben werden so formatiert, dass ein Datenaustausch mit der Software Endnote® möglich ist. [11]

### **2.3 Recherchen im Archiv**

Eine übergeordnete Suchfunktion verbindet die beiden Datengefässe und ermöglicht eine Informationssuche über die ganze Datenbasis. Die Suche erfolgt durch Auswahl der Schlüsselwörter aus dem Thesaurus oder Eingabe von beliebigen Suchbegriffen. Bei der Dateneingabe können die Schlüsselwörter ebenfalls aus dem Thesaurus ausgewählt oder frei erfunden werden. Die Erzählanalyse JAKOB ist ein diagnostisches Instrument. Daher beinhaltet der Thesaurus Begriffe aus der Psychodiagnostik und aus der Klassifikation psychischer Störungen. Daneben gibt es auch formale und inhaltliche Suchbegriffe wie "Dissertation" oder "Traum". Die Qualität der Suchmöglichkeiten ist vom Aufbau eines Thesaurus abhängig, der aussagekräftige und trennscharfe Schlüsselbegriffe enthält. [12]

Neben der übergeordneten Suche im ganzen Archiv, die sich auf die Schlüsselbegriffe abstützt, gibt es auch für die einzelnen Personen- oder Dokumentendaten eine Suchfunktion. Mit ihr kann in allen Feldern gesucht werden. Eine Volltextsuche in den verknüpften elektronischen Textdokumenten ist zur Zeit nicht vorgesehen, könnte aber für das Durchsuchen von Transkripten nützlich sein. [13]

Der momentan eingesetzte Prototyp des JAKOB-Archivs besteht aus einer Microsoft Access® Datenbank. Wir beabsichtigen jedoch, diesen Prototyp schon bald durch eine internetbasierte Anwendung zu ersetzen, um das JAKOB-Archiv vom Betriebssystem unabhängig zu machen, umständliche Installationsprozeduren zu vermeiden und auch Aussenstehenden einen Teil der Informationen über das Internet zur Verfügung stellen zu können. [14]

### **2.4 Der aktuelle Stand des Archivs**

Die ersten Schritte für die Erstellung des JAKOB-Archivs wurden bereits 1998 gemacht, damals zunächst mit dem Fernziel einer computerunterstützten Verwaltung. Aktuell sind wir im Begriff, die einzelnen Gefässe des Archivs aufzufüllen und zu vernetzen sowie den Thesaurus mit den Schlüsselbegriffen zu versehen. Inzwischen liegen Verbatimtranskripte von 460 Therapiestunden sowie über 400 extrahierte, segmentierte und kodierte Erzählungen von insgesamt über 40 Patienten aus psychotherapeutischen Beratungen und Behandlungen vor. Unser Archiv umfasst über hundert Forschungsarbeiten – Publikationen, Abteilungsberichte, Lizentiats- und Studienarbeiten zum Thema "Klinische Narrativik", die im Zeitraum von 1989 bis 2000 entstanden sind. [15]

### **3. Die Regelung des Zugriffs auf audiovisuell erhobene Daten und Datenschutzprobleme**

Die Persönlichkeits- und Datenschutzregelung der Abteilung umfasst einerseits Regelungen im Zusammenhang mit Einverständniserklärungen der aufgenommenen Personen, andererseits Regelungen in Bezug auf den Zugriff auf Aufnahmen (THOMANN & BRAUN 1990). Die Patienten der Praxisstelle werden in jedem Erstgespräch gefragt, ob sie mit der Aufzeichnung der Gespräche einverstanden sind. Wir bitten sie, eine Einverständniserklärung zu unterschreiben, in der sie nach Wunsch abgestufte Einsichtsrechte festlegen können, z.B. einen Ausschluss der Verwendung ihrer Aufnahmen in Lehrveranstaltungen der Abteilung. Die Behandlung von Patienten wird nicht von einer Zusage zu Videoaufnahmen oder auch nur Tonaufnahmen abhängig gemacht. Die Patienten haben das Recht, ihr Einverständnis jederzeit zu widerrufen oder den potentiellen Verwendungszweck der Aufzeichnungen einzuschränken. Das Widerrufs- und Einschränkungrecht gilt im übrigen auch für die Therapeuten an der Praxisstelle. Therapeuten sind immer zugleich Mitarbeiter an der Abteilung; eine massvolle Zurverfügungstellung ihrer Therapieaufnahmen für Forschungs- und Lehrzwecke ist grundsätzlich Teil ihres Pflichtenhefts. [16]

Für den Bereich der Lehre gilt, dass alle Studierenden der Vertiefungsrichtung Klinische Psychologie eine Schweigepflichterklärung zu unterschreiben haben. Bei Antritt ihres Studiums werden die Studierenden zudem eigens von einem Mitarbeiter in die Handhabung der Schweigepflicht und des Datenschutzes eingewiesen. Die meisten unserer Lehrveranstaltungen sind nur diesem relativ kleinen Kreis von Personen zugänglich. Als sensibles Material gelten bei uns alle Arten von klinischen Daten: Bewusst wird darauf verzichtet, mit inflationären Kategorisierungen wie "geheim" oder "streng geheim" zu operieren (THOMANN & BRAUN 1990). [17]

In Bezug auf den Zugriff auf Videoaufnahmen seitens dazu legitimierter Benutzer gilt die Regelung, dass jeder Benutzer grundsätzlich nur so viele Informationen erhalten soll, wie er für sein Vorhaben benötigt. Videoaufnahmen werden nur dann zur Verfügung gestellt, wenn die visuellen Informationen tatsächlich gebraucht werden. Wer ausschliesslich sprachliches Material untersuchen will und dazu keine zusätzlichen audiovisuellen Informationen benötigt, arbeitet nur mit Transkripten. Sind solche noch nicht vorhanden, so erfolgt deren Erstellung anhand von Tonaufnahmen, ohne das zugehörige Bild. [18]

Die für die Forschungsarbeit erstellten Transkripte werden anonymisiert (Elimination von Eigen- und Ortsnamen). Für die Leser ist es praktisch unmöglich, Rückschlüsse auf reale Personen zu ziehen. Die transkribierten Gespräche erhalten eine verschlüsselte Identifikation mit dem Decknamen für den Patienten und der genauen numerischen Bezeichnung des jeweiligen Textausschnitts (Nummer der Sitzung und des Redebeitrages). In dieser Form werden die Transkripte archiviert und sind auch für eine Wiederverwendung – etwa in Nachfolgeuntersuchungen oder Lehrveranstaltungen – zugänglich. [19]

Wenn das JAKOB-Archiv teilweise öffentlich zugänglich gemacht werden soll, stellen sich verschiedene zusätzliche Probleme des Datenschutzes, die in der abteilungsinternen Anwendung nicht bestehen. Wir sind gezwungen, die Daten und Einträge im Archiv entweder in die Kategorie "öffentlich" oder "intern" einzuteilen. In die Kategorie "öffentlich" fallen alle Datenbankeinträge zu Publikationen, zu Berichten aus der Abteilung, zu Arbeiten von Mitarbeitern und Studierenden, von denen es erwünscht ist, dass sie über das Internet verbreitet werden, weil sie unsere Forschungsarbeit dokumentieren. Datenbankeinträge, die Transkripte, Erzählungen und Personen betreffen, sind nicht für die Veröffentlichung vorgesehen. [20]

Dokumente mit der Kennzeichnung "intern" können nur innerhalb des Netzwerkes der Abteilung Klinische Psychologie I eingesehen werden. Für diesen Zugang ist ein Passwort erforderlich. Wer dieses Passwort hat, kann für eine bestimmte Zeit alle Archiveinträge einsehen. Er kann sich über die Anzahl und die Angaben zu den Transkripten und Erzählungen informieren und auch die Angaben zu den Personen einsehen. Um jedoch ein bestimmtes Transkript öffnen zu können, sind wiederum spezielle Berechtigungen erforderlich, die nur die Mitarbeiter der Abteilung erhalten. Es ist indes unser Bemühen, möglichst wenig Daten im JAKOB-Archiv unter Geheimhaltung zu stellen, d.h. sie von Anfang an für den Dokumentationszweck entsprechend aufzubereiten und zu verfremden. [21]

## **4. Aufzeichnung und Transkription von audiovisuellem Datenmaterial**

### **4.1 Die Methodik der Datenerhebung**

Die Aufzeichnung von klinischem Datenmaterial erfolgt entweder im Rahmen einer audiovisuellen Aufnahme im Videostudio oder als reine Tonaufnahme in den Beratungs- und Therapieräumen der Abteilung. Die Videoaufnahmen sind *nicht* von einem spezifischen Untersuchungsdesign geleitet, sondern sie basieren auf einer Standardkonfiguration. Diese Vorgehensweise basiert auf folgenden Überlegungen:

- Feste Mehrkamera- und Polymikrofonieverfahren gewährleisten eine gleichbleibend hohe Aufnahmequalität.
- Die für eine lückenlose Aufzeichnung langer Aufnahmeserien (z.B. mehrjährige Therapien) besonders wichtige geräte- und bedientechnische Pannensicherheit ist bei festen Aufnahmesettings wesentlich höher als bei variablen.
- Gleichbleibende Settings verbessern die Vergleichbarkeit verschiedener Aufnahmeserien und sind günstig hinsichtlich beobachterseitiger Reliabilitätsanforderungen und Artefaktfreiheit.
- Projekte der Datenauswertung im Rahmen der Psychotherapieforschung, insbesondere der Psychotherapie *prozess* forschung und Einzelfallforschung, können in der Regel unmittelbar nach ihrer Konzeption begonnen werden, ohne das Ergebnis einer u.U. jahrelangen Datenaufnahme abwarten zu müssen. [22]

Das Problem unserer "Datenerhebungs-Philosophie" liegt darin, dass es schwierig ist, abzuschätzen, inwiefern eine bestehende Aufnahmeconfiguration auch für künftige Projekte verwendbar ist. Es besteht die Gefahr, dass sich z.B. die Aufzeichnung einer ganzen Therapie als unbrauchbar erweist, weil der gewählte Bildausschnitt ungeeignet ist. Auf möglichst einwandfreie Aufnahmetechnik bedacht, baut die Abteilung ihre Installationen seit den 70er Jahren sukzessive aus. Dabei wurde – entsprechend der therapeutischen Ausrichtung der Abteilung (schwerpunktmässig psychoanalytische und verhaltenstherapeutische Settings mit 1 Patienten und 1 Therapeuten) – entschieden, in erster Linie die Aufnahme von (sitzenden) *Dyaden* visuell und auditiv zu optimieren. [23]

#### 4.2 Die Technik der Datenaufnahme

Die Abbildung 2 zeigt die Aufnahmeconfiguration im abteilungseigenen Videostudio mit 5 Kameras, mit der gleichzeitig Mimik, Gestik und 'Totale' standardisiert erfasst werden können. [24]

In einem zugehörigen Regieraum werden die Kameras und Mikrophone ferngesteuert und die Bild- und Toninformationen gemischt und gespeichert. Als Speichermedien sind mehrere professionelle digitale Videorecorder (DVCPPro) und analoge Videorecorder (S-VHS) nebst einigen Tonkassettenrecordern im Einsatz. Die Aufzeichnung des Tons im Videostudio erfolgt ebenfalls sowohl digital als auch analog mit insgesamt vier Richtmikrofonen zur akustischen Erfassung von sich im Raum bewegenden Personen und mit zwei bis vier Ansteckmikrofonen für sitzende Personen. Für audiovisuelle Nachbearbeitungen steht eine separate Hard-Disc-Schnitteinrichtung zur Verfügung. (Weitere technische Informationen finden sich unter <http://www.klipsy.unizh.ch/thomann/index.htm#audiovision> [Broken link, FQS, December 2004].)

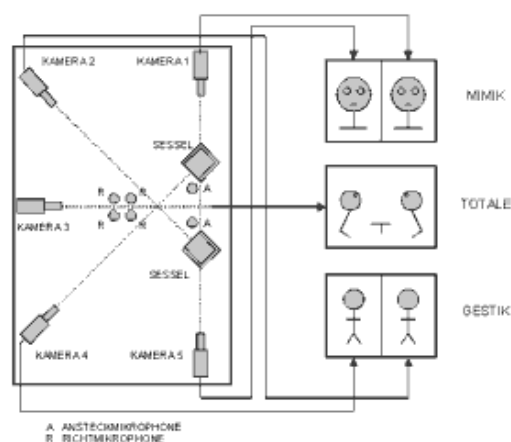


Abbildung 2: Aufnahmeconfiguration Videostudio Abteilung Klinische Psychologie I [25]



Die Aufzeichnung von klinischem Datenmaterial erfolgt entweder im Rahmen einer audiovisuellen Aufnahme im Videostudio mit z.T. paralleler Tonaufnahme auf separaten Tonträger oder als reine Tonaufnahme in den Beratungs- und Therapieräumen der Abteilung. Nicht nur der Bild- sondern auch der Tonqualität wurde von Anfang an – vor allem im Hinblick auf akustische Phänomene für spätere Transkriptionen – besondere Bedeutung beigemessen. Die Probleme der Tonerfassung, -speicherung und -wiedergabe von Gesprächen sind im wesentlichen gelöst, soweit sie *gerätetechnischer* Natur sind. Die heute noch relevanten Probleme liegen nach wie vor in der Beherrschung der Raumakustik und in der Wahl eines angemessenen Aufnahmeverfahrens. Hierzu wurden im Videostudio einige aufwendige bauliche und aufnahmetechnische Lösungen realisiert.<sup>1</sup> [26]

#### 4.3 Die Transkription von audiovisuellem Datenmaterial

Für die Erstellung von Transkripten werden vorerst noch Tonkassetten verwendet, da es gegenwärtig nur dafür ergonomisch brauchbare Abspielgeräte gibt. Die Entwicklung von kostengünstigen Speichermedien hoher Kapazität mit kurzen Zugriffszeiten machen indessen einen Wechsel zu bandfreien Transkribiereinrichtungen entscheidungsreif. Vorgesehen für das Jahr 2001 ist zu diesem Zweck eine jeweils parallele Aufzeichnung der Gespräche auf die Hard-Disc eines PC mit der nachfolgenden Abspeicherung der Audiofiles auf dem abteilungseigenen Server. Für Untersuchungsprojekte greifen wir, wie bereits erwähnt, auf das im Zusammenhang mit der psychotherapeutischen Praxisstelle

1 Bezüglich der Raumakustik sind geeignete, *bauliche* Nachhalldämmungsmassnahmen zur Vergrößerung des Bereiches, in welchem Mikrophone möglichst viel direkten Schall und möglichst wenig diffusen Schall aufnehmen, noch immer durch kein elektronisches Verfahren ersetzbar. Aus diesem Grunde haben wir verhältnismässig grossen Aufwand zur raumakustisch adäquaten Gestaltung des Videostudios betrieben, um die für Transkriptionen entscheidende Konsonantenverständlichkeit zu optimieren (Möblierungen zur Verhinderung von Raumresonanzen und tieffrequentem Nachhall = Strukturbildung im Dezimeter- und Meterbereich; ein einzelnes, wandfüllendes Büchergestell mit Büchern, deren Rücken eine unregelmässige Oberfläche bilden und Vorhänge zur Enthaltung mittelfrequenter Sprechanteile = Strukturbildung im Zentimeterbereich; Akustikdecken im Verbund mit einem textilen Bodenbelag zur Absorption hoher Frequenzen = Strukturbildung im Millimeterbereich).

Die von uns eingesetzte Tonaufnahmetechnik besteht im wesentlichen aus einem stereophonen Polymikrophonieverfahren. Damit lassen sich zwei grundsätzliche Probleme der Aufnahme von Gesprächen lösen – wenn auch mit vergleichsweise hohem Aufwand: (1) Die für eine zuverlässige Transkription unabdingbare Sicherstellung einer ausreichenden Separierbarkeit *gleichzeitig* sprechender Personen. (2) Sprachverständlichkeit der Aufnahmen unter Wahrung der Bewegungsfreiheit der Sprecher: Ansteckmikrophone sind infolge ihrer minimalen Distanz zum Sprecher hinsichtlich Sprechertrennung, Hallfreiheit und Klangtreue nach wie vor durch kein anderes Aufnahmeverfahren zu übertreffen. Die bekannten Nachteile der temporären Störungen bei der Applikation der Mikrophone, bei heftigen Bewegungen der Sprechenden und die eingeschränkte Bewegungsfreiheit der Sprechenden werden durch den Einsatz von zusätzlichen, fest an der Decke installierten Richtmikrophenen aufgefangen, die den Raum gleichmässig 'ausleuchten' (vgl. Abb. 2). Der Aufnahmeregisieur schaltet sie ein, wenn Therapeut und Klient den Aufnahmeraum betreten, sich setzen und die Ansteckmikrophone an ihrer Kleidung befestigen (gleichzeitig 'verfolgt' er sie visuell mit einer der 5 Kameras). Dann überblendet er auf die Ansteckmikrophone (und schaltet gleichzeitig visuell auf eine vorbereitete 'Split screen'-Standardkonfiguration um). Am Ende der Aufnahme blendet er wieder auf die Richtmikrophone zurück, bis die Gesprächsteilnehmer den Raum verlassen haben.

Dieses Verfahren ist unser Standardverfahren für bis zu vier Personen. Sind mehr als vier Personen aufzunehmen, oder sind Bewegungen von Personen im Raum essentiell, werden nur die Richtmikrophone eingesetzt.

gewonnene Video- und Tonbandmaterial zurück. Die Abklärungs- oder Therapiegespräche werden aber nur in Ausnahmefällen vollständig transkribiert. Da der Schwerpunkt in unserer Forschungsarbeit auf dem Redeformat "Erzählung" liegt, werden – auch aus finanziellen Überlegungen heraus – nur ausgewählte Redebeiträge transkribiert. [27]

Unsere Transkriptionen richten sich nach den Regeln der Ulmer Textbank (MERGENTHALER 1992; BOOTHE 2000, S. 26f.). Die in Mundart geführten Gespräche bieten freilich besondere Schwierigkeiten und erfordern zuweilen regelrechte Übersetzungsarbeit. Das Schweizerdeutsch besitzt nicht nur eine grosse Reihe von schwierig zu übersetzenden Ausdrücken, sondern zeichnet sich auch durch eine gegenüber der deutschen Schriftsprache stark abweichende Syntax aus. Das für Forschungszwecke verwendete audiovisuelle Material stammt in der Regel aus abgeschlossenen Behandlungen. Die behandelnden Therapeuten befinden sich in fortgeschrittener psychoanalytischer Ausbildung. [28]

## **5. Die Forschungsarbeit im Bereich der Klinischen Narrativik**

### **5.1 Die Erzählanalyse JAKOB**

Das wichtigste Arbeitsinstrument für die Forschung im Bereich der klinischen Narrativik ist die an der Abteilung Klinische Psychologie I entwickelte Erzählanalyse JAKOB (BOOTHE 1994; BOOTHE et al., 1998; BOOTHE 2000). Dieses qualitative Analyseinstrument wird nachfolgend in aller Kürze vorgestellt. [29]

Das dramaturgische Verfahren JAKOB ist eine psychoanalytisch orientierte Erzählanalyse. Ihr Name leitet sich aus der zentralen Bedeutung der in den Erzählungen der Patienten auftretenden Figuren – der *Objekte* – und deren Aktionen ab. Sie konzipiert die psychoanalytische Situation als Bühnenmodell und geht davon aus, dass sich auf dieser Bühne Inszenierungen unbewusster Konflikte des Erzählers vollziehen. Methodisch und theoretisch bezieht sie sich vielfältig auf die literaturwissenschaftliche Erzähltextanalyse wie auch auf soziologische Theorien und linguistische Ansätze (BOOTHE et al. 1998; BOOTHE & VON WYL 1999, S.18). [30]

Was sind Erzählungen? Es sind die Mitteilungen von Begebenheiten, zumeist aus dem Alltag, welche die Patienten dem Therapeuten als Geschichten präsentieren. Diese Mitteilungen sind abgeschlossene Sprachsequenzen, welche fast immer eine klar erkennbare Struktur (Anfang – Mitte – Schluss) besitzen und sich daher als Untersuchungseinheiten besonders gut eignen. Als ein spannungsgeladenes, dynamisches Ganzes erfüllen (Alltags-) Erzählungen eine Reihe von kommunikativen und psychischen Funktionen: Sie schaffen soziale Verbundenheit und machen zugleich die Individualität sichtbar. Erzählend vergewissert sich der Sprecher vor seinem teilnehmenden und kritischen Publikum der Kontinuität seiner eigenen Person. Die erzählerische Thematisierung persönlichen Erlebens gleicht der Errichtung einer Probebühne, auf welcher der Erzähler – auftretend als Ich-Figur – aktualisierend nachinszeniert, was ihm als Schritt, Station oder Etappe auf dem bisher

zurückgelegten Lebensweg gilt. Das Erzählte unterliegt dabei immer einer nachträglichen, egozentrisch-interessengeleiteten Dramaturgie: "Das kunstvolle wie das alltägliche Erzählen und das kindliche Spiel leben von der möglichst lebendig inszenierten Darstellung dramatischer Begebenheiten [...] wobei Motive der Reorganisation wie der nachträglichen Wunscherfüllung in eine möglichst wohlgestaltete Story eingebaut werden" (BOOTHE 1994, S. 59). [31]

Alltagserzählungen offenbaren als kompakte Formulierungen emotional bedeutsames Selbst- und Beziehungserleben. In der Situation des psychotherapeutischen Gesprächs sind sie besonders dazu prädestiniert, konflikthafte Material zu transportieren. Diese Konflikte kommen in der Dramaturgie der Erzählungen zur Darstellung. Dabei verraten die Erzählungen nicht nur etwas über die Beschaffenheit eines Konfliktes, sondern auch über die Art und Weise, wie der Erzähler mit ihm umgeht. In Untersuchungen mit der Erzählanalyse JAKOB interessieren die Erzählungen nicht als Mitteilungen von Fakten, "sondern als szenische Struktur, als besondere Form einer Inszenierung von Handeln und Geschehen" (BOOTHE 1994, S. 58f.). Damit eröffnet sich die Möglichkeit, dieses Material textimmanent zu untersuchen, d.h. unabhängig vom Kontext zu analysieren. In ihrer verhältnismässig leichten identifizier- und überblickbaren Geschlossenheit sind Patientenerzählungen daher für die psychoanalytische Psychotherapieforschung von beinahe noch grösserem Interesse als Träume, die bedeutend weniger häufig berichtet werden. [32]

Mit der Erzählanalyse JAKOB können Patientenerzählungen systematisch untersucht werden. Im Rahmen einer zunehmend interpretativer werdenden Analyse der Struktur gelangt man zu fundierten Aussagen bezüglich der Konfliktlage und Beziehungsmuster der Sprechenden. Nachdem eine Patientenerzählung im mündlichen Dialog identifiziert und transkribiert wurde, wird sie nach Subjekt-Prädikat-Verknüpfungen segmentiert (die Anzahl der Segmente bewegt sich zwischen zehn und hundert). Danach wird das Personal, die Requisiten, Kulissen und das Bühnengeschehen mittels eines Kodiersystems für lexikalische Wortwahlen erfasst. Das Zentrum der Analyse bildet die interpretative Erschliessung des dramaturgischen Potentials: Hier geht es darum, Wunscherfüllung, Angstspannung, Konflikt, Abwehr und Kompromiss auf der Grundlage des Textes zu erschliessen. Das Ziel der Analysen besteht in einer wissenschaftlich fundierten und systematisierten psychodynamischen Konflikt- und Beziehungsdagnostik, sowohl für den Bereich der Forschung als auch der therapeutischen Praxis. [33]

Die erste Version dieses Verfahrens entstand 1989 (BOOTHE 1989), seither wurde es laufend weiterentwickelt und ausgebaut (BOOTHE 1994; BOOTHE et al. 1998). Das aktuelle Manual ist an der Abteilung Klinische Psychologie I als Abteilungsbericht zu beziehen (BOOTHE 2000). Inzwischen wurden auch grosse Anstrengungen darauf verwendet, die Erzählanalysen über ein eigens dafür entwickeltes Computerprogramm abwickeln zu können (LUDER 1999). Das Analyseprogramm AutoJAKOB leistet freilich keine automatische Abwicklung interpretativer Schritte. Es ist allerdings in der Lage, den grössten Teil der Kodierungen automatisch zu erledigen und die sehr aufwendige

Interpretationsarbeit zu erleichtern. AutoJAKOB erlaubt es, die Erzählungen zu erfassen, eine partielle linguistische Morphologie- und Syntaxanalyse durchzuführen und – aufbauend auf diese Schritte – eine Kodierung des Textes mit den vorgegebenen Kategorien vorzunehmen. Für die nachfolgende Interpretation stehen vorgefertigte Auswertungsschemata zur Verfügung, die den Ablauf vereinfachen und standardisieren. [34]

## **5.2 Der Anwendungsbereich der Erzählanalyse JAKOB**

Die Forschungsarbeit und die (Weiter-) Entwicklung des Verfahrens geschieht in einem klinischen und literaturwissenschaftlichen Kontext. Die bisher umfangreichste Untersuchung – ein vom Schweizer Nationalfonds unterstütztes Projekt – befasste sich mit der Initialerzählung in der Psychotherapie (BOOTHE et al. 1998). In dieser Studie konnte anhand von sechs detaillierten kasuistischen Analysen gezeigt werden, wie bedeutsam und konfliktdiagnostisch aufschlussreich die Initialerzählungen in fünfstündigen Abklärungs- und Beratungssitzungen sind. [35]

Knapp hundert Publikationen, Dissertationen und Lizentiatsarbeiten im Zusammenhang mit der Erzählanalyse JAKOB belegen den breiten Anwendungsbereich dieses Untersuchungsverfahrens: Neben verschiedenen Untersuchungen zu einzelnen Konzepten und zu Vergleichen mit anderen Analyseverfahren, gibt es Einzelfallstudien zu dem Erzählstil von Patienten mit narzisstischen, dysthymen und Zwangs-Störungen, zum Erzählstil von Patienten mit Bulimie, Anorexie und Schizophrenie, sowie zu Patienten aus der Herzinfarktrehabilitation. Es gibt Verlaufsuntersuchungen von Kurz- und Langzeittherapien. Zur Zeit sind mehrere interdisziplinäre, multiperspektivische Einzelfallstudien in Zusammenarbeit mit den Universitäten Saarbrücken (Prof. Dr. R. KRAUSE) und Ulm (Prof. Dr. H. KÄCHELE) sowie dem Krankenhaus für Psychotherapie und psychosomatische Medizin Tiefenbrunn bei Göttingen (Prof. Dr. U. STREECK) im Entstehen. [36]

Aufgrund ihrer Herkunft aus dem literatur- und geisteswissenschaftlichen Bereich eignet sich die Erzählanalyse auch für Projekte aus angrenzenden Forschungsdisziplinen: Verschiedene Studien befassen sich im Rahmen der Erforschung von Spracherwerb und Erzählkompetenz von Kindern, mit der Märchenproduktion und Märchenrezeption. Schliesslich gibt es eine Reihe von Analysen literarischer Texte, wie zum Beispiel Traumerzählungen und Tagebucheinträge Franz KAFKAs oder ein Mikrogramm von Robert WALSER (NEUKOM 1997; BOOTHE & VON WYL 1999, S.137ff.). [37]

Hinsichtlich der Beziehung zwischen Forschung und psychotherapeutischer Praxis versuchen wir, das Verfahren auch für letztere nutzbar zu machen. Im Rahmen der psychotherapeutischen Praxisstelle und des Unterrichts im Postgraduiertenstudiengang in psychoanalytischer Therapie kommen Teile der Erzählanalyse JAKOB direkt zum Einsatz. Die hierbei gemachten Erfahrungen dienen der Weiterentwicklung des Untersuchungsinstruments. [38]

## Literatur

- Boothe, Brigitte (1989). *Zur psychoanalytischen Konfliktdiagnostik. Entwicklung eines hermeneutischen Verfahrens zur diagnostischen Auswertung von Erstinterview- und Therapieprotokollen*. Bern: P. Lang.
- Boothe, Brigitte (1994). *Der Patient als Erzähler in der Psychotherapie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Boothe, Brigitte (2000). *Manual der Erzählanalyse JAKOB. Berichte aus der Abteilung Klinische Psychologie I, Nr. 48*. Psychologisches Institut der Universität Zürich.
- Boothe, Brigitte & von Wyl, Agnes (Hrsg.) (1999). *Erzählen als Konfliktdarstellung. Im therapeutischen Alltag und im literarischen Kontext*. Bern: P. Lang.
- Boothe, Brigitte; von Wyl, Agnes & Wepfer, Res (1998). *Psychisches Leben im Spiegel der Erzählung. Eine narrative Psychotherapiestudie*. Heidelberg: Asanger.
- Luder, Marc (1999). *Kategorien und Codes: Auf dem Weg zu einer computerunterstützten Fassung der Erzählanalyse JAKOB*. Unveröffentlichte Lizentiatsarbeit, Universität Zürich, Abteilung Klinische Psychologie I.
- Mergenthaler, Erhard (1992). *Die Transkription von Gesprächen* [on-line]. Verfügbar über: <http://sip.medizin.uni-ulm.de/>.
- Neukom, Marius (1997). *Franz Kafkas Tagebucheintrag "Verlockung im Dorf". Eine erzählanalytische Untersuchung mit dem Verfahren JAKOB*. Bern: P. Lang.
- Thomann, Bruno & Braun, Urs (1990). *Zum Datenschutz bei Videoanlagen und die Videodatenbank der Abteilung Klinische Psychologie. Berichte aus der Abteilung Klinische Psychologie, Nr. 26*. Psychologisches Institut der Universität Zürich.

## Zu den Autoren

Lic.phil. **Marc LUDER**

Assistent an der Abteilung Klinische Psychologie I.

Schwerpunkte in Forschung und Lehre:  
Erzählanalyse, linguistische und  
computerlinguistische Aspekte der Untersuchung  
von Narrativen, Weiterentwicklung der  
computerunterstützten Erzählanalyse JAKOB  
(AutoJAKOB), Psychotherapieforschung,  
Entwicklung der Erzählanalyse JAKOB und des  
JAKOB-Archivs.

Kontakt:

Marc Luder

Psychologisches Institut der Universität Zürich  
Klinische Psychologie I  
Schmelzbergstr. 40  
CH-8032 Zürich

E-Mail: [mluder@klipsy.unizh.ch](mailto:mluder@klipsy.unizh.ch)

Lic. phil. **Marius NEUKOM**

Assistent an der Abteilung Klinische Psychologie I.  
Mitarbeiter an der psychotherapeutischen  
Praxisstelle.

Schwerpunkte in Forschung und Lehre:  
Psychoanalyse, psychoanalytische Therapie,  
Erzähltheorie, Erzähltextanalyse, Entwicklung der  
Erzählanalyse JAKOB und des JAKOB-Archivs,  
wissenschaftstheoretische Grundlagen,  
Literaturwissenschaft, Philosophie und  
Kulturanalyse.

Kontakt:

Marius Neukom

Psychologisches Institut der Universität Zürich  
Klinische Psychologie I  
Schmelzbergstr. 40  
CH-8032 Zürich

E-Mail: [mneukom@klipsy.unizh.ch](mailto:mneukom@klipsy.unizh.ch)

FQS 1(3), Art. 12, Marc Luder, Marius Neukom & Bruno Thomann: Das JAKOB-Archiv:  
Psychodynamische Psychotherapieforschung an der Universität Zürich . Präsentation der Datenbank und der  
Forschungsmethoden im Bereich der klinischen Narrativik unter der Leitung von Frau Prof. Dr. Brigitte Boothe

Dr. sc. techn. ETH *Bruno THOMANN*

Wissenschaftlicher Mitarbeiter und Oberassistent  
an den Abteilungen Klinische Psychologie I + II

Schwerpunkte in Forschung, Lehre und Technik:  
Videogestütztes klinisches Beobachten und  
Urteilen, Methodik psychodynamischer  
Grundlagenforschung, Operationalisierung und  
Messung psychodynamischer Variablen,  
Schnittstelle qualitative/quantitative Verfahren,  
Videotechnik in der klinischen Psychologie,  
Entwicklung audiovisueller Analyseprogramme

Kontakt:

Bruno Thomann

Psychologisches Institut der Universität Zürich  
Klinische Psychologie I  
Schmelzbergstr. 40  
CH-8032 Zürich

E-Mail: [thomann@klipsy.unizh.ch](mailto:thomann@klipsy.unizh.ch)

## Zitation

Luder, Marc; Neukom, Marius & Thomann, Bruno (2000). Das JAKOB-Archiv: Psychodynamische  
Psychotherapieforschung an der Universität Zürich. Präsentation der Datenbank und der  
Forschungsmethoden im Bereich der klinischen Narrativik unter der Leitung von Frau Prof. Dr.  
Brigitte Boothe [38 Absätze]. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum Qualitative Social  
Research*, 1(3), Art. 12, <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0003121>.