

Praxisorientierte Psychotherapieforschung

Leitfaden zur Förderung von Wissenschaft und Forschung
in der psychotherapeutischen Ausbildung

Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

Praxisorientierte Psychotherapieforschung

Leitfaden zur Förderung von Wissenschaft und Forschung
in der psychotherapeutischen Ausbildung

Koordinationsstelle Psychotherapieforschung an der Gesundheit Österreich GmbH

Autorin:

Gabriele Riess

Unter Mitarbeit von:

Daniela Kern

Elisabeth Breyer

Fachliche Begleitung durch den wissenschaftlichen Expertenbeirat der Koordinationsstelle
Psychotherapieforschung:

Markus Hochgerner

Christian Korunka

Anton-Rupert Laireiter (bis 2015)

Henriette Löffler-Stastka

Gerda Mehta

Brigitte Schigl

Michael Wieser

Fachliche Begleitung durch das BMASGK:

Michael Kierein

Maria Sagl

Projektassistenz:

Menekse Yilmaz

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorin und nicht unbedingt jenen des Auftraggebers wieder.

Wien, im März 2018

Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

Zitiervorschlag: Riess, Gabriele (2018): Praxisorientierte Psychotherapieforschung. Leitfaden zur Förderung von Wissenschaft und Forschung in der psychotherapeutischen Ausbildung. Gesundheit Österreich GmbH, Wien

978-3-85159-212-2

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

Der Umwelt zuliebe:

Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

Kurzfassung

Hintergrund und Aufgabenstellung

Psychotherapieforschung hat sich als eigenständige Wissenschaftsdisziplin neben der medizinischen und der klinisch-psychologischen Forschung etabliert; sie ist charakterisiert durch eine umfassende wissenschaftstheoretische Verankerung und impliziert einen *multiparadigmatischen und methodenpluralistischen Forschungsansatz*. Psychotherapieforschung kann helfen, den Bedarf an Psychotherapie aufzuzeigen sowie die Qualität, Effektivität und Effizienz dieser zentralen Versorgungsleistung zu belegen und zu verbessern. Das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK) beabsichtigt, die Aktivitäten der psychotherapeutischen Ausbildungsinstitutionen zu Wissenschaft und Forschung zukünftig regelmäßig zu erfassen. Basierend auf dem aktuellen *State of the Art* der Psychotherapieforschung sollten „Empfehlungen zur Förderung von Wissenschaft und Forschung in der psychotherapeutischen Ausbildung“ für die Ausbildungsvereine abgeleitet werden.

Methode

Die Recherchen für diesen Leitfaden beziehen psychotherapiewissenschaftliche Grundlagenwerke, klassische sozialwissenschaftliche Methodenbücher und aktuelle wissenschaftliche bzw. wissenschaftstheoretische Diskurse ein. Als Grundlage für die Entwicklung des Stufenplans zur Förderung von Wissenschaft und Forschung in der psychotherapeutischen Ausbildung dienten die *Core Competencies of an European Psychotherapist* der *European Association of Psychotherapy* (EAP).

Ergebnisse

Teil A *Theorie der Psychotherapieforschung* stellt die aktuellen Erkenntnisse zur wissenschaftstheoretischen Reflexion, zu Paradigmen, Gütekriterien und Zielsetzungen der (praxisorientierten) Psychotherapieforschung dar. Im Teil B *Praxis der Psychotherapieforschung* werden die umsetzungsorientierten Aspekte zu Forschungsansätzen, -designs und -methoden sowie Qualitätskriterien für wissenschaftliche Arbeiten anwendungsorientiert aufbereitet. Auch weiterführende Literaturhinweise ermöglichen, sich in Planung, Abwicklung und Darstellung von Forschungsprojekten zu orientieren. Teil C enthält abgeleitete Empfehlungen für die psychotherapeutischen Ausbildungsvereine, die auf einem *Stufenplan zur Förderung von Wissenschaft und Forschung in den psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen basieren*. Dieser sieht drei Ebenen vor:

- » Förderung der rezeptiven Auseinandersetzung mit Psychotherapieforschung
- » Förderung des wissenschaftlichen Arbeitens in der Psychotherapieausbildung
- » Förderung der aktiven empirischen Psychotherapieforschungstätigkeit

Schlussfolgerungen

Praxisorientierte Psychotherapieforschung und insbesondere verfahrensübergreifende, patientenorientierte Aspekte stellen den aktuellen *State of the Art* dar, der die Interessen der Praxis sowie die akademischen Anforderungen sinnvoll verbindet. Der vorliegende Leitfaden dient als Orientierungshilfe in Bezug auf Grundlagen für Wissenschaft und Forschung und möchte ein verfahrensübergreifendes Selbstverständnis von wissenschaftlich fundierter Psychotherapie fördern. Als zentrale Versorgungsleistung im Gesundheitssystem soll Psychotherapie langfristig – parallel zur somatisch–medizinischen Versorgung – jenen Stellenwert erhalten, der ihrem Nutzen entspricht.

Inhalt

Kurzfassung	III
Abbildungen.....	VII
Tabellen	VII
1 Hintergrund und Zielsetzung des Leitfadens	1
2 Koordinationsstelle Psychotherapieforschung und Entstehung des Leitfadens.....	5
2.1 Stufenplan Wissenschaft & Forschung und weitere Ziele der Koordinationsstelle...	7
2.2 Nutzen der Psychotherapieforschung	8
Teil A – Theorie zur Psychotherapieforschung	10
3 Psychotherapie und Wissenschaft	11
3.1 Wissenschaftstheoretische Reflexion	11
3.2 Wissenschaft und Alltagswissen	13
3.3 Paradigmen und Gütekriterien in der Psychotherapieforschung.....	14
3.3.1 Philosophisches und theoretisches wissenschaftliches Arbeiten	14
3.3.2 Qualitatives Paradigma der empirischen Forschung	15
3.3.3 Quantitatives Paradigma der empirischen Forschung	18
3.3.4 Triangulation bzw. Mixed-Methods-Designs als Paradigma der empirischen Forschung	21
3.4 Triangulation bzw. Primat des Qualitativen in der praxisorientierten Psychotherapieforschung	22
3.4.1 Ergänzungsverhältnis von quantifizierenden und qualitativen Forschungsansätzen	23
3.4.2 Junktum von Heilen und Forschen in der Psychotherapie.....	24
3.4.3 Kritische Gegenstandsbestimmung: Subjektbegriff und Kontext	25
3.5 Ziele und Voraussetzungen der praxisorientierten Psychotherapieforschung	26
3.6 Wirkfaktorenmodelle in der Psychotherapieforschung	28
Teil B – Praxis der Psychotherapieforschung.....	30
4 Forschungsplanung und Umsetzung	31
4.1 Forschungsarten und Forschungsansätze.....	31
4.2 Forschungsansätze und Forschungsdesigns	33
4.2.1 Quantitativer Forschungsansatz und quantitative Forschungsdesigns ..	33
4.2.2 Qualitativer Forschungsansatz und qualitative Forschungsdesigns	38
4.2.3 Triangulierter Forschungsansatz und Mixed-Methods-Designs	40
4.3 Ausgewählte Forschungsmethoden	41
4.4 Forschungsprozess	44
4.4.1 Qualitätskriterien und Struktur wissenschaftlicher Arbeit	45
4.4.2 Literaturquellen.....	46
4.5 Forschungskooperationspartner	47
4.6 Forschungsförderung	48
4.7 Forschungsethik und Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis	48
4.8 Qualitätskriterien und Struktur zur Darstellung von wissenschaftlichen Studien..	49

Teil C – Empfehlungen.....	52
5 Empfehlungen für Ausbildungseinrichtungen.....	53
5.1 Stufenplan Wissenschaft und Forschung für psychotherapeutische Ausbildungseinrichtungen.....	53
5.2 Erläuterung zur ersten Stufe: Förderung der rezeptiven Auseinandersetzung mit Psychotherapieforschung in der Ausbildungsinstitution.....	54
5.3 Erläuterung zur zweiten Stufe: Förderung des wissenschaftlichen Arbeitens in der Psychotherapieausbildung.....	55
5.3.1 Erweitern und Adaptieren des Ausbildungscurriculums.....	56
5.3.2 Wissenschaftliche Qualifikation von Lehrenden.....	56
5.4 Erläuterung zur dritten Stufe: Förderung der aktiven empirischen Psychotherapieforschungstätigkeit in der Ausbildungsinstitution.....	57
5.5 Veränderungen auf der Organisationsebene der Ausbildungsinstitution.....	58
5.6 Förderung von strukturellen Rahmenbedingungen für Psychotherapieforschung	58
5.7 Resumée.....	58
6 Literatur.....	60

Abbildungen

Abbildung 3.1: Zirkuläres Modell im qualitativen Forschungsansatz	16
Abbildung 3.2: Lineares Modell im quantitativen Forschungsansatz	19
Abbildung 3.3: Unterscheidung von quantitativen und qualitativen Methoden	20
Abbildung 3.4: Trianguliertes Forschungsprozessmodell nach Fischer/Eichenberg (2011).....	22
Abbildung 3.5: Contextual Model of Psychotherapy nach Wampold, Bruce E/Imel (2015).....	26

Tabellen

Tabelle 4.1: Typen von Forschungsfragen (Beispiele).....	45
Tabelle 4.2: Qualitätskriterien und Strukturvorschlag zur Darstellung von wissenschaftlichen Arbeiten	50

1 Hintergrund und Zielsetzung des Leitfadens

Der vorliegende *Leitfaden zur Förderung von Wissenschaft und Forschung in der psychotherapeutischen Ausbildung* der Koordinationsstelle Psychotherapieforschung an der Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des BMASGK¹ basiert auf grundsätzlichen Überlegungen zu wissenschaftshistorischen Entwicklungen und verfolgt daraus ableitbare Zielsetzungen:

Psychotherapieforschung als ein eigenständiger Forschungsansatz

Seit der Entstehung der Psychotherapie entwickelt sich die Psychotherapieforschung weiter. Sie hat sich – mit zahlreichen Berührungspunkten und Querverbindungen zu den Nachbarfächern – als **eigenständige Wissenschaftsdisziplin** neben der medizinischen Forschung und klinisch-psychologischen Forschung etabliert. Psychotherapieforschung ist charakterisiert durch eine umfassende wissenschaftstheoretische Verankerung, die weit über den verkürzten Begriff der *Evidenzbasierung* hinausgeht (vgl. Kapitel 3). Die spezifische wissenschaftstheoretische Position der Psychotherapieforschung impliziert einen *multiparadigmatischen und methodenpluralistischen Forschungsansatz*. Sie gründet im Verständnis des *Menschen als bio-psycho-soziales Subjekt*, das in seiner Komplexität und spezifischen Veränderungslogik nur in einer Zusammenschau unterschiedlicher wissenschaftlicher Methodologien fassbar und erforschbar ist. Psychotherapieforschung bringt eine Vielzahl eigenständiger Studien hervor, die in einschlägigen Fachzeitschriften (vgl. Abschnitt 4.4.2) veröffentlicht werden.

Psychotherapieforschung als verfahrensübergreifend-identitätsstiftende wissenschaftliche Grundlage von Psychotherapie

Der Einfluss der Psychotherapieforschung als Instrument für die Weiterentwicklung und Qualitätssicherung von (Lehre und klinischer Praxis der) Psychotherapie ist hoch. Entsprechend der Vielfalt der psychotherapeutischen Ansätze, die in Österreich vertreten sind, unterscheiden sich auch deren Zugänge zur Psychotherapieforschung². Trotz dieser Vielfalt gibt es jedoch übergreifende Ansätze und Qualitätsmerkmale psychotherapeutischer Forschung. Hier setzt sich der Leitfaden das Ziel, Grundlagen für solche Ansätze und Gemeinsamkeiten von Psychotherapieforschung darzustellen und das *wissenschaftliche Selbstverständnis* sowie die *gemeinsame Identität von wissenschaftlich fundierter Psychotherapie über die psychotherapeutischen Schulen bzw. Verfahren hinweg* zu fördern. Psychotherapieforschung wird so als Kernelement einer forschungsbasierten psychotherapeutischen Wissenschaft sichtbar gemacht.

1

Zur Entstehungsgeschichte des Leitfadens innerhalb der *Koordinationsstelle Psychotherapieforschung* an der GÖG im Auftrag des BMASGK siehe Kapitel 2.

2

v. a. in Bezug auf die unterschiedliche Konzeption ihrer Wirksamkeits-/Erfolgskriterien (vgl. Abschnitt 3.1)

Leitfaden als gemeinsame Orientierungshilfe in Bezug auf Grundlagen für Wissenschaft und Forschung im Sinne des Stufenplans Wissenschaft und Forschung in der psychotherapeutischen Ausbildung

Das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMSGK) beabsichtigt, im Sinne der Dokumentation der Wissenschaftlichkeit der jeweiligen Psychotherapie-Methode bzw. des jeweiligen Psychotherapieverfahrens (im Verfahrenscluster)³ die Aktivitäten zu Wissenschaft und Forschung der psychotherapeutischen Ausbildungsinstitutionen in Zukunft regelmäßig zu erfassen⁴. Es empfiehlt hierfür (vgl. Kapitel 5) den psychotherapeutischen Ausbildungsinstitutionen die Bezugnahme auf den vorliegenden *Leitfaden zur Förderung von Wissenschaft und Forschung* und den darin dargestellten *Stufenplan Wissenschaft und Forschung in den psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen* (vgl. Abschnitt 2.1).

Der *Stufenplan Wissenschaft und Forschung* zielt v. a. auf die Entwicklung entsprechender Aktivitäten auf der *Ebene der psychotherapeutischen Ausbildungsinstitution* ab. Letztere betreffen andererseits gleichzeitig die Entwicklung *individueller* Kernkompetenzen von Institutionsmitgliedern aller relevanten Organisationsebenen (Lehrende, Auszubildende, Praktiker/innen etc.) bzw. setzen diese voraus. Der *Stufenplan Wissenschaft und Forschung* sieht drei Ebenen vor:

- » Förderung der rezeptiven Auseinandersetzung mit Psychotherapieforschung
- » Förderung des wissenschaftlichen Arbeitens in der Psychotherapieausbildung
- » Förderung der aktiven empirischen Psychotherapieforschungstätigkeit

Zielgruppen des Leitfadens

Der Leitfaden dient **allen relevanten Organisationsebenen der Ausbildungseinrichtungen** als gemeinsame Referenz und Orientierungshilfe, um die Umsetzung und Verwirklichung des *Stufenplans Wissenschaft und Forschung* in den psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen (im Verfahrenscluster) auf allen drei Ebenen zu unterstützen.

Mit dem vorliegenden Leitfaden sollen somit die *Bbeauftragten für Wissenschaft und Forschung* in den Ausbildungseinrichtungen durch das Schaffen von Referenzpunkten und Anregungen zur Vernetzung in ihren Forschungsaktivitäten unterstützt werden.

3

In Österreich werden die 23 anerkannten Ausbildungsrichtungen (psychotherapeutische Schulen) in vier Verfahrenscluster (Grundorientierungen) zusammengefasst: Psychodynamische Psychotherapie, Humanistische Psychotherapie, Verhaltenstherapie, Systemische Psychotherapie.

4

Die Absicht des Gesetzgebers gründet auf den Qualitätssicherungszielen des Psychotherapiegesetzes bzw. in der Berufsumschreibung des § 1 Psychotherapiegesetz, der festhält, dass die psychotherapeutische Behandlung mit wissenschaftlich-psychotherapeutischen Methoden durchzuführen ist. Der aktuelle Stand der wissenschaftlichen Absicherung psychotherapeutischer Methoden soll daher mit entsprechenden Nachweisen belegt werden, die sich am vorliegenden Leitfaden orientieren (vgl. Kierein 2013).

Der Leitfaden kann in diesem Sinne als Grundlage⁵ für ein gemeinsames, verfahrensübergreifendes wissenschaftliches Vokabular und für die geplanten Erhebungen, wissenschaftlichen Aktivitäten bzw. erforderliche Darstellung von Forschungsprojekten verwendet werden.

Für die notwendigen Entwicklungen auf der *Organisationsebene* (z. B. Adaptierung der Psychotherapieausbildungscurriculums) liefert der Leitfaden konkrete Anregungen. In der *Psychotherapieausbildung*, insbesondere bei der Erstellung bzw. Betreuung wissenschaftlicher Abschlussarbeiten oder Masterthesen kann er eine wichtige Unterstützung für Auszubildende bzw. für Lehrende sein: Das Lesen des Leitfadens soll empirische Arbeiten anregen, die nötigen „handwerklichen“ Grundlagen dafür aufzeigen und auf weiterführende Literatur hinweisen.

Praktizierenden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die ihre eigenen Erfahrungen und die ihres Arbeitsfeldes durch systematische Erforschung kritisch prüfen wollen, bietet der Leitfaden Einblick in die Forschungslandschaft: Forschungsfragen und Forschungsansätze wie auch Methoden zur Erhellung der Forschungsfragen und Auswertung werden auch nicht so geübten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern Zugänge eröffnen und damit Anregungen zur systematischen Reflexion und Erkenntnisgewinn der eigenen Praxis bieten. Die Brücke zwischen klinisch-praktischer Erfahrung und wissenschaftlicher bzw. Forschungsmethodenkompetenz ist im Sinne des *Scientist Practitioner* ein erstrebenswertes Ziel der Berufsfeldentwicklung⁶.

Aufbau und Struktur des Leitfadens

Zusammengefasst bereitet der Leitfaden die aktuellen Erkenntnisse, Prinzipien und umsetzungsorientierten Aspekte rund um wissenschaftliches Arbeiten und Forschen im Kontext der Psychotherapie anwendungsorientiert auf bzw. liefert weiterführende Literaturhinweise, so dass sich die Aufbereitung, Planung bzw. Abwicklung von relevanten Forschungsprojekten daran orientieren kann:

- » Hintergrund und Zielsetzung des Leitfadens inkl. Nutzen von Psychotherapieforschung
- » Ziele der Koordinationsstelle Psychotherapieforschung und Stufenplan Wissenschaft und Forschung in den psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen (Einleitung)
- » **Teil A Theorie der Psychotherapieforschung:**
Wissenschaftstheoretische Reflexion, Paradigmen und Gütekriterien der (praxisorientierten) Psychotherapieforschung und ihrer Zielsetzungen

5
vgl. im Sinne einer Art Skriptum

6
zumal die Ausübung der Psychotherapie in Österreich einem unabhängigen, selbstständigen, wissenschaftlich fundierten Heilberuf obliegt mit – europaweit herausragend – reglementierter, aufwendiger Ausbildung.

- » **Teil B Praxis der Psychotherapieforschung:**
Forschungsthemen, Forschungsansätze, Forschungsdesigns, (ausgewählte) Forschungsmethoden, Qualitätskriterien zu Aufbau und Darstellung wissenschaftlicher Arbeiten inkl. Beispiele; pragmatische Aspekte der Forschungsplanung und Umsetzung zum Forschungsprozess inkl. Literaturrecherche, Forschungsförderung, –kooperationspartner, Forschungsethik
- » **Teil C Empfehlungen für die Ausbildungseinrichtungen**
- » **Literatur**

Nutzen und State of the Art der Psychotherapieforschung

Praxisorientierte Psychotherapieforschung und insbesondere verfahrensübergreifende, patientenorientierte Aspekte stellen in diesem Bereich den aktuellen *State of the Art* dar, der die Interessen der Praxis sowie die akademischen Anforderungen an Studiendesigns sinnvoll und nützlich verbinden soll, und sind somit Hauptfokus des Leitfadens.

Der *Nutzen* von wissenschaftlichem Arbeiten und Forschen im Feld der Psychotherapie liegt einerseits darin, Psychotherapie (und auch Fragen der psychotherapeutischen Kompetenzentwicklung) stärker in den Mittelpunkt des Versorgungsinteresses zu stellen, und stärkt damit die Position der Berufsgruppe im Gesundheitswesen. Andererseits trägt dies dazu bei, das Versorgungsangebot für Patientinnen und Patienten langfristig zu verbessern. Psychotherapieforschung kann helfen, den Bedarf an Psychotherapie aufzuzeigen sowie die Qualität, Effektivität und Effizienz dieser zentralen Versorgungsleistung zu belegen und zu verbessern.

Als zentrale Versorgungsleistung im Gesundheitssystem soll Psychotherapie langfristig – parallel zur somatisch–medizinischen Versorgung – jenen Stellenwert⁷ erhalten, der ihrem Nutzen entspricht.

7

Zumal die Ausübung der Psychotherapie in Österreich einem unabhängigen, selbstständigen, wissenschaftlich fundierten Heilberuf mit – europaweit herausragend – reglementierter, aufwendiger Ausbildung obliegt.

2 Koordinationsstelle Psychotherapieforschung und Entstehung des Leitfadens

Die Koordinationsstelle Psychotherapieforschung⁸ wurde im Jahr 2012 an der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz eingerichtet mit der Zielsetzung, die Psychotherapieforschung in Österreich, insbesondere in den psychotherapeutischen Ausbildungsvereinen, zu fördern. Die Koordinationsstelle wird von einem *wissenschaftlichen Expertenbeirat* begleitet und beraten.

Die ausgewählten Expertinnen und Experten sind bzw. waren zu Beginn:

- » Univ.-Ass. Dr. Diana Braakmann (Sigmund Freud Privatuniversität, Lehre und Forschung) bis 2013
- » Markus Hochgerner, MMSc (Vorsitzender des Ausschusses für fachspezifische Angelegenheiten im Psychotherapiebeirat am BMASGK)
- » Univ.-Prof. Dr. Christian Korunka (Universität Wien, Fakultät für Psychologie)
- » Ao. Univ.-Prof. Dr. Anton-Rupert Laireiter (Universität Salzburg, Fachbereich Psychologie) bis 2015
- » Dr. Gerda Metha (ARGE Bildungsmanagement, Lehrtätigkeit an der SFU)
- » Prof. Dr. Brigitte Schigl, MSc (Donau-Universität Krems, Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit)
- » Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Henriette Löffler-Stastka (Medizinische Universität Wien, Klinik für Psychoanalyse und Psychotherapie)
- » Ass.-Prof. Dr. Michael Wieser (Universität Klagenfurt, Abteilung für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse)

Fachlich begleitet wird die Koordinationsstelle durch Hon.-Prof. Dr. Michael Kierein (Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, BMASGK) gemeinsam mit Mag. Gabriele Jansky-Denk und Maria Sagl, MSc.

Die Koordinationsstelle versteht Psychotherapieforschung gemäß ihres komplexen Gegenstandes innerhalb eines breiten, **multiparadigmatischen und methodenpluralistischen Forschungsansatzes**. In diesem Sinn werden sowohl quantitative Outcome-/Wirksamkeitsforschung als auch qualitative Wirkfaktoren-/Prozessforschung gleichermaßen als sinnvoll und zielführend erachtet – ein Ansatz, der in der Tradition der Psychotherapieforschung nicht selbstverständlich ist, aber den internationalen *State of the Art* darstellt (vgl. Society of Psychotherapy Research⁹).

8

<http://www.goeg.at/de/Bereich/Koordinationsstelle-Psychotherapieforschung.html>

9

<http://www.psychotherapyresearch.org>

Gemäß den Grundsätzen der Koordinationsstelle wurde im Jahr 2012 für die psychotherapeutischen Fachspezifika ein erster einführender Workshop „Psychotherapieforschung. Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung“ veranstaltet. Mit der wissenschaftlichen Fachtagung 2014 „Praxisorientierte Psychotherapieforschung. Verfahrensübergreifende, patientenorientierte Aspekte und Kompetenzentwicklung“ sollten verstärkt Psychotherapie-Forschungsinstitutionen, klinische Einrichtungen, Ausbildungsinstitutionen sowie interessierte Forscher und Forscherinnen vernetzt werden, um sowohl die Praxisorientierung in der Psychotherapieforschung als auch die Motivation für weitere Forschung in Klinik und Praxis der Psychotherapie zu fördern. Der Workshop für die neu eingerichteten Beauftragten für Wissenschaft und Forschung in den psychotherapeutischen Fachspezifika war Ausgangspunkt für die Entwicklung der vorliegenden Leitlinie „Praxisorientierte Psychotherapieforschung“.

Den Ausgangspunkt für die Einrichtung der *Koordinationsstelle Psychotherapieforschung* bildete die erste Erhebung bei den psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen (Fachspezifika) zum aktuellen Stand der wissenschaftlichen Wirksamkeitsnachweise für die jeweilige Psychotherapie-Methode. Das BMASGK initiierte die Erhebung vor dem Hintergrund der Qualitätssicherungsziele des Psychotherapiebeirates für Ausbildung und Praxis der Psychotherapie¹⁰. Im Sinne von Partizipation wurden die anerkannten Fachspezifika in die Erhebung einbezogen¹¹. Die Fachspezifika sind laut Gesetz neben Ausbildung und Lehre auch für Wissenschaftlichkeit und Forschung in ihrer Einrichtung verantwortlich, da jede anerkannte Psychotherapie-Methode eine wissenschaftliche ist resp. auf einer wissenschaftlich begründbaren bzw. ableitbaren Theorie beruht (vgl. Kierein 2013).

Der Wirksamkeitsbericht (vgl. Riess et al. 2012)¹² belegt mit zahlreichen Studien unterschiedlicher Qualität die Wirksamkeit der untersuchten Psychotherapie-Methoden in sehr verschiedenen Fragestellungen. Auffallend deutlich ist die Kritik der befragten Fachspezifika in Bezug auf die Beurteilbarkeit der Wirksamkeit ihrer Therapiemethode. Sie kritisierten, dass in der Psychotherapieforschung zu oft ein verengter methodischer Zugang, wie etwa das klassische RCT-Design¹³, erwartet wird, und äußern eine – wissenschaftstheoretisch verortbare – Skepsis in Bezug auf inadäquate

10

Eine vergleichbare Studie wurde von Sbandi (1993) an der Universität Innsbruck durchgeführt, jedoch ohne den nunmehr zentralen partizipativen Gedanken.

11

Die Fachspezifika übermittelten Basisdaten bezüglich aktueller wissenschaftlicher Belege für die Wirksamkeit und schätzten die angewandten Forschungsmethoden ein. An der Erhebung beteiligten sich 38 Ausbildungsinstitute. Die Unterlagen wurden teilweise im (Psychotherapiemethoden-)Cluster bereitgestellt. Übermittelt wurden rund 200 Studien zur Wirksamkeit und rund 10 Berichte über Wirksamkeitsnachweise sowie zur Einschätzung der angewandten Forschungsmethoden.

12

Der Ergebnisbericht wurde auch auf der Tagung der Leiter/innen der psychotherapeutischen Fachspezifika im Psychotherapiebeirat des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz im Herbst 2010 präsentiert, aber vom Auftraggeber nicht zur Publikation freigegeben. Die Fachspezifika erhielten also nur den einleitenden Berichtsteil inkl. die sie selbst betreffenden Abschnitte.

13

RCT = Randomized controlled Trial; Goldstandard der Wirksamkeits-/Outcome-Forschung

empirische Forschung. Empirische Forschung wird darüber hinaus als mögliche Störung des psychotherapeutischen Prozesses gewertet. Auf der Organisationsebene der psychotherapeutischen Fachspezifika werden fehlende Forschungsqualifizierung sowie mangelnde Ressourcen als pragmatische Umsetzungsprobleme für wissenschaftliches Arbeiten und Forschung bedauert.

Der Arbeitsschwerpunkt der Fachspezifika liegt nach deren eigenen Angaben auf der klinischen Ausbildung. Wissenschaftliches Arbeiten und wissenschaftliche Systematik werden auch in den meist Einzelfall-orientierten Abschlussarbeiten zugunsten des persönlichen Lerngewinns der Auszubildenden in Bezug auf Theorie und Technik als sekundär gewertet, während die Verschriftlichung der supervidierten Fallarbeit – oft eingebettet in den psychotherapiemethodenspezifischen Theoriediskurs – im Vordergrund steht. Die Evaluation der eigenen klinischen Tätigkeit erfolgt laut Angaben der Befragten fast ausschließlich durch Reflexion von individuellen Psychotherapieprozessen in der Supervision oder Intervision, kaum in eigenen oder kooperativ geplanten Studien.

Da eine zentrale Plattform (zur Förderung) der Psychotherapieforschung in Österreich völlig fehlte, wurde die *Koordinationsstelle Psychotherapieforschung* konzipiert.

2.1 Stufenplan Wissenschaft & Forschung und weitere Ziele der Koordinationsstelle

Operative Ziele der *Koordinationsstelle Psychotherapieforschung* sind also (Riess et al. 2012):

- » Fördern des Bewusstseins für den Stellenwert von Forschung und Intensivierung der Forschungsaktivität in den psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen (Aktivierung und Partizipation)
- » Umsetzen eines ***Stufenplans Wissenschaft und Forschung für die psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen***, das bedeutet (vgl. Kapitel 5):
 - » Förderung der **rezeptiven Auseinandersetzung** mit Psychotherapieforschung durch Recherchieren, Lesen, kritisches Beurteilen und strukturiertes Aufbereiten psychotherapiewissenschaftlicher Studien inkl. Auseinandersetzung mit Forschungsergebnissen in der Ausbildungsinstitution
 - » Förderung des **wissenschaftlichen Arbeitens** in der Psychotherapieausbildung durch die Integration wissenschaftlicher/forschungsmethodischer Inhalte in das Ausbildungscurriculum inkl. das Verfassen wissenschaftlicher Abschlussarbeiten von Auszubildenden sowie die Integration (durch kritische Auseinandersetzung) von Psychotherapieforschungsergebnissen in die klinische Ausbildung und Praxis; Adaption bzw. Weiterentwicklung der *wissenschaftlichen Qualifikation* von Lehrenden in der Psychotherapieausbildung
 - » Förderung der **aktiven empirischen Forschungstätigkeit** in der Ausbildungsinstitution (bzw. in Kooperation im Psychotherapieverfahrenscluster und/oder in Kooperation mit Universitäten – im Sinne der Förderung von Kooperationen zwischen Ausbildungsinstitutionen, Universitäten und klinischer Praxis) im Sinne der **Beteiligung** an bzw. der **eigenständigen Durchführung** von Psychotherapieforschungsprojekten
- » Verbesserung der strukturellen Bedingungen von Psychotherapieforschung

- » Koordinieren von Initiativen und Projekten (Austauschplattform) für die Psychotherapieforschung
- » Erhöhen der Transparenz bei aktuellen Forschungsprojekten und –ergebnissen (Datenbank)
- » Wissenschaftliche Beratungsangebote für die psychotherapeutischen Fachspezifika bzw. die interessierte Fachöffentlichkeit (z. B. Workshops, Fachtagungen)

Entwicklung einer forschungsfreundlichen Kultur in den psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen

Die Ergebnisse einer aktuellen Erhebung bei den wissenschaftlichen Beauftragten der psychotherapeutischen Fachspezifika zum aktuellen Stand von Stellenwert und Aktivitäten in Bezug auf Wissenschaft und Forschung im Fachspezifikum der Koordinationsstelle Psychotherapieforschung an der GÖG (2015) zeigt deutliche Veränderungen in Richtung einer breiteren Akzeptanz von Wissenschaft und Forschung. Empirische (multiparadigmatische) Forschung wurde überwiegend als nützlich für die Erweiterung von Theorie und Technik des Berufes gewertet. Außerdem wurden häufig bereits spezifische vereinsinterne Ressourcen (inkl. Gründung von Lehr- und Forschungsambulanzen) zur Verfügung gestellt sowie Veränderungen auf der Organisationsebene durchgeführt (z. B. Adaptieren von Curricula, Lehrqualifikationen und Anforderungen an Abschlussarbeiten, Einrichten von Beauftragten für Wissenschaft und Forschung, Kooperationen zu universitären Einrichtungen bzw. im Verfahrenscluster).

Die Erkenntnisse dieser Erhebung sowie die Erwartungen bzw. Ideen der psychotherapeutischen Fachspezifika, wie sie am Workshop für die Beauftragten von Wissenschaft und Forschung entwickelt wurden, sowie alle bisherigen Ergebnisse der (Veranstaltungen der) Koordinationsstelle Psychotherapieforschung dienen als Basis für den vorliegenden Leitfaden.

2.2 Nutzen der Psychotherapieforschung

Die Psychotherapie stellt selbst bereits eine Art empirischer Forschung dar. Bereits Freud sprach vom Junktum zwischen Heilen und Forschen insofern, als das verstehende Eingehen auf den Patienten / die Patientin und das Entschlüsseln (und Dekonstruieren) seiner/ihrer biografisch mitbedingten Symptomgeschichte tatsächlich dem hermeneutischen Sinnverstehen und Erfassen von Bedeutungszusammenhängen der qualitativen Sozialforschung sehr nahe ist.

Die statistisch-abstrahierenden, standardisierten Forschungsmethoden der quantitativen Sozialforschung lassen nach Auffassung mancher Psychotherapeutinnen und –therapeuten die Vielfalt bzw. idiosynkratisch-differenzierte Einzigartigkeit des klinischen Einzelfalls in den Hintergrund treten, was mitunter zu einer gewissen Skepsis unter Praktikerinnen und Praktikern in Bezug auf empirische Psychotherapieforschung führen kann (vgl. Riess et al. 2012). Dieser wissenschaftstheoretische Disput (vgl. Kapitel 3) bremst – neben umsetzungsrelevanten Problemen (z. B. Datenschutz/Ethik, Forschungsressourcen) oft die Produktivität in Bezug auf Wissenschaft und Forschung im Feld der Psychotherapie.

Diesem Umstand soll mit den Angeboten der *Koordinationsstelle Psychotherapieforschung* entgegen gewirkt werden. Der Leitfaden ist die Essenz ihrer Arbeit.

Praxisorientierte Psychotherapieforschung ist ein sehr nützliches Instrument der (klinischen) Qualitätssicherung: Forschungsaktivitäten können als Förderung eines intensiven, wenn auch zeitaufwändigen Reflexionsprozesses gewertet werden und dienen dem klinischen Erkenntnisgewinn (und somit dem persönlichen Lerngewinn) für die Forschenden.

Die Ergebnisse jahrzehntelanger Wirksamkeitsforschung belegen außerdem eindrücklich die nachhaltig positiven gesundheitlichen Effekte und den gesundheitsökonomischen Nutzen von Psychotherapie.

Ein Gesundheits- bzw. Krankheitsverständnis, das Erkenntnisse der Psychotherapiewissenschaft konsequent miteinbezieht, ist für eine moderne Gesundheitsversorgung/-planung unumgänglich. Für die bessere Verankerung von Psychotherapie im Gesundheitswesen im Sinne ihrer mittelfristigen Gleichstellung mit medizinischer Versorgung ist Psychotherapieforschung ein sehr wichtiger Meilenstein, den zu festigen die *Koordinationsstelle Psychotherapieforschung* anstrebt.

Teil A – Theorie zur Psychotherapieforschung

3 Psychotherapie und Wissenschaft

Psychotherapie ist ein komplexes Geschehen. Durch den psychotherapeutischen Dialog¹⁴ und die psychotherapeutische Beziehungsgestaltung soll das Erleben, das Verhalten bzw. das Leiden von Menschen heilsam verändert werden. Psychotherapie findet zwischen zumindest zwei Personen in einem historisch-situativen Kontext statt. Das Spezifische ihrer Wirkung entsteht durch das dialogische, interaktionelle Bezogensein, d. h. durch das gemeinsame Wirken von jener Person, die Hilfe sucht, und jener, die diese wirksam zur Verfügung stellen möchte. In einem professionellen Rahmen innerhalb des sogenannten Arbeitsbündnisses werden belastende Erfahrungen und Veränderungsansprüche auf vielfältige Weise zum Ausdruck gebracht und bearbeitet.

Die wissenschaftliche Untersuchung dieses komplexen Sachverhalts bedeutet einerseits die theoretische Begriffsbestimmung (**logisch-apriorische Begriffsanalyse**) entlang der zahlreichen unterschiedlichen psychotherapeutischen Verfahren. Andererseits setzt die wissenschaftlich-empirische (erfahrungsgegründete) Untersuchung die methodologische Gegenstandsbestimmung des zu untersuchenden Phänomens (**logisch-empirische Konvergenz**)¹⁵ – d. h. das Untersuchbarmachen des Gegenstandes im empirischen Sinn – voraus (Fischer/Eichenberg 2011). Das Verhältnis der Psychotherapie zur Wissenschaft, insbesondere zur empirischen Wissenschaft, ist daher sorgfältig zu bestimmen.

3.1 Wissenschaftstheoretische Reflexion

Eine wissenschafts- bzw. methodentheoretische Reflexion ist in der Psychotherapieforschung (wie generell in den Sozial- und Humanwissenschaften) zentral (z. B. Fischer/Eichenberg 2011; Gelo et al. 2015; Kimmerle 2012; Kleining 1995; Kriz 1996; Schüle 2012), wenn der Komplexität des Gegenstandes angemessene Forschungsfragen formuliert und Forschungsergebnisse erarbeitet werden sollen (*Gegenstandsadäquatheit oder logisch-empirische Konvergenz*).¹⁶

Die Grenzen der Messbarkeit werden im Bereich Psychotherapieforschung rasch deutlich: Da so komplexe, einzigartige Sachverhalte wie zwischenmenschliche Beziehung bzw. interaktionelle Beziehungsgestaltung in einem situativen, historischen Kontext betrachtet und klinisch wirksame

¹⁴
bzw. „Polylog“ im Mehrpersonensetting (Gruppenpsychotherapie)

¹⁵
Fischer/Eichenberg (2011) ergänzt dazu eine methodisch-empirische Konvergenz: Die wissenschaftliche Beweisführung für eine Fragestellung sollte zumindest von zwei verschiedenen Studientypen gewährleistet sein, um Artefakte durch die Studienmethode auszuschließen.

¹⁶
Eine methodologische Verkürzung bzw. fehlende Sorgfalt in der Erstellung von Studiendesigns wird in der Psychotherapieforschung heftig kritisiert (Fischer/Eichenberg 2011; Flick et al. 1995; Kriz 1996).

Veränderungen im Erleben und Verhalten untersucht werden sollen, ist Psychotherapie mit der Organmedizin bzw. mit der Verabreichung eines Medikaments und ihren einfach messbaren Parametern (z. B. Anstieg des Blutzuckerspiegels) kaum zu vergleichen.¹⁷ Insofern greifen rein biologische Krankheitsmodelle und entsprechende naturwissenschaftliche Forschungsmethoden¹⁸ in der Psychotherapieforschung oft zu kurz bzw. stoßen an klare Grenzen (Fischer/Eichenberg 2011). Denn die Operationalisierung der zu untersuchenden Phänomene als Voraussetzung für ihre numerisch-mathematisch-statistische Verrechnung bedeutet ihre **Reduktion** (*Reduktionismus-Problem*).

Das Problem der (reduzierenden) Operationalisierung, v. a. in den quantifizierenden Forschungsansätzen, besteht darin, dass numerische Größen zwar optimal verrechnet werden können, die Bedeutung bzw. Interpretation ihrer Werte jedoch auf hermeneutisch-sinnverstehende Methodologie verweist. Qualitative oder idiosynkratische (am Einzelfall orientierte) Forschungsansätze und quantitative oder nomothetische (standardisierend-abstrahierende) Forschungsansätze – so zeigt die Psychotherapieforschung in besonders deutlicher Weise – verweisen aufeinander bzw. müssen ineinander greifen, wenn der Fragestellung adäquate Forschungsdesigns wissenschaftlich gültige Aussagen produzieren sollen.

Überlegungen zum adäquaten Einsatz von Methoden sind in der Psychotherapieforschung gerade auch deshalb zentral, da die unterschiedlichen psychotherapeutischen Verfahren von unterschiedlicher Operationalisierbarkeit der Wirksamkeits-/Erfolgskriterien gekennzeichnet sind: Die psychotherapeutischen Schulen bzw. Verfahren konzipieren ihre **Wirksamkeits-/Erfolgskriterien gemäß ihren Krankheitsmodellen sehr unterschiedlich**.¹⁹

Daher wird in der Psychotherapieforschung und insbesondere in der Interpretation von Ergebnissen besonderes Augenmerk auf die Problematik der *Allegiance* gelegt. *Allegiance* bedeutet, dass Studiendesigns entlang der spezifischen Wirklichkeitskonstrukte der jeweiligen Verfahren entwickelt wurden oder Forscher/innen, weil sie einem Verfahren zugeneigt sind, eingeschränkte Interpretationsmuster bevorzugen und daher eingeschränkt gültige Ergebnisse produzieren.²⁰

17

Gut abgrenzbare und messbare Parameter sowie die blinde Umsetzung der Versuchsbedingung (z. B. Gabe eines neuen Medikaments) sind in der sog. Level-I-Forschung aber unabdingbar.

18

insbesondere der klassische Goldstandard (oder Level-I-Forschungsansatz) des RCT (Randomized controlled Trial)

19

Eine Symptomreduktion oder Veränderung eingrenzbarer Verhaltenseinheiten (z. B. die Häufigkeit von Panikattacken oder die Anzahl von Abstinenztagen) ist numerisch leichter bestimmbar und daher mit quantifizierenden Forschungsmethoden/-instrumenten besser erfassbar als komplexe theoretische Konstrukte wie die Persönlichkeitsveränderung oder die Veränderung des Erlebens / der Erlebensstiefe durch Psychotherapie.

20

Problematisch ist jedenfalls, wenn Forscher/innen je nach Zugehörigkeit zu einer bestimmten psychotherapeutischen Schule ausschließlich spezifische Erhebungsinstrumente, Skalen, Testkonstrukte, Forschungsmethoden und Interpretationsmuster bevorzugen – und infolgedessen ähnliche (schulenkongforme) Ergebnisse vorweisen (*Allegiance*).

Forschungsmethodologische Probleme wie die Auswahl geeigneter, zur Fragestellung passender Forschungsmethoden sowie das forschungstheoretische bzw. das dem empirischen Forschungsprozess immanente theoretische Problem der Gegenstandsdefinition sind in der Psychotherapieforschung eng miteinander verwoben: Es gilt das Postulat der **Gegenstandsadäquatheit** bzw. der **logisch-empirischen Konvergenz**, d. h. dass das, was empirisch beobachtet, untersucht und ggf. gemessen werden soll, theoretisch präzise definiert werden muss (s. Abschnitt 3.2).

3.2 Wissenschaft und Alltagswissen

Wissenschaftlicher Erkenntnisgewinn zielt auf neue und nützliche, systematisch begründete, intersubjektiv nachvollziehbare bzw. methodisch erworbene Aussagen über Phänomene eines interessierenden Gegenstandes ab. Zunächst muss die Definition eines Gegenstandes logisch, klar strukturiert und nachvollziehbar sein (theoretischer Wissenschaftszugang) (vgl. Eco 2002). Die empirisch-wissenschaftliche Untersuchung (in einer Erfahrungswissenschaft) muss entlang transparenter, wissenschaftlicher Regeln der Forschung (Forschungsmethoden) erfolgen. Auf diesem Weg sollen bestehendes Wissen erweitert und Theorien begründet oder geprüft werden. Durch dieses reflektiert-methodische, geplante und systematische Forschungshandeln entsteht Wissen zur Beantwortung präzise eingegrenzter Forschungsfragen. So wird Zweifel an bestehendem Wissen systematisch untersucht und alternative Antworten können entstehen.

Wissenschaftlicher Erkenntnisgewinn unterscheidet sich von **Alltags- und Erfahrungswissen** insofern, als letzteres meist auf unhinterfragtem Routinewissen (Haus-/Menschenverstand bzw. *common sense*, „anekdotische Evidenz“ bzw. Lebenserfahrung), Glaubenssätzen oder Traditionen basiert, keine systematische Begründung bereitstellt, Zweifel oder alternative Deutungen eines Sachverhalts eher ausklammert sowie vorwiegend mündlich überliefert wird (Döring/Bortz 2016; Schigl 2013).

Dennoch ist die vorwissenschaftliche Erfahrung und unser Alltagswissen erster spontaner, intuitiver Zugang zum Erfassen der Welt, ein wichtiger Orientierungspunkt in dieser und deshalb interessanter Untersuchungsgegenstand gerade in der Psychotherapieforschung bzw. in den Sozial- und Humanwissenschaften (Schütz 2004).

Für die Wissenschaft bzw. wissenschaftliche Erkenntnisse gilt jedenfalls, dass sie spezifischen *wissenschaftstheoretisch* begründeten Regelsystemen (Paradigmen) zur wissenschaftlichen Gegenstandsbestimmung und zum Erkenntnisgewinn folgen, die zum jeweiligen wissenschaftlichen Diskurs einer Fachdisziplin gehören. Für die Psychotherapieforschung sind die Paradigmen der Sozial- und Humanwissenschaften, aber auch der Philosophie und Geisteswissenschaften wesentlich.

3.3 Paradigmen und Gütekriterien in der Psychotherapieforschung

Für das Erfassen und Untersuchen ihres Gegenstandes sind in der Psychotherapieforschung unterschiedliche Paradigmen der Human- und Sozialwissenschaft zielführend.²¹ Neben rein philosophisch-theoretischen oder diskursanalytischen Ansätzen werden für die empirische (erfahrungswissenschaftliche) Forschung quantitative und qualitative Ansätze – zunehmend in einem Ergänzungsverhältnis – verwendet.

3.3.1 Philosophisches und theoretisches wissenschaftliches Arbeiten

Philosophisch-theoretische Abhandlungen (z. B. Literaturarbeiten, historische Arbeiten, kulturwissenschaftliche Abhandlungen, diskursanalytische Arbeiten) – die also einem nicht empirischen, sondern *formal- oder geisteswissenschaftlichen Paradigma* folgen – dienen dem Vergleich, der Bewertung²² oder Begründung von Theorien und Modellen in der Psychotherapie und ihrer Einbettung in ihren historisch-kulturellen Kontext. Sie können sich u. a. mit der geschichtlichen Entwicklung von Theorien zur Psychotherapie und der gesellschaftlichen Einbettung von Theoriegeschichte beschäftigen. Oder sie untersuchen die Auswirkungen interdisziplinärer und gesellschaftlicher Diskurse auf die Psychotherapie und ihre Veränderungen (Dekonstruktion der psychotherapeutischen Tätigkeit und deren Bedingungen). Sie haben einen eigenständigen, zentralen Wert für die Psychotherapieforschung. Darüber hinaus können sie wertvolle Beiträge und Ausgangspunkt für empirische Forschung liefern.

Beispielsweise wird die Entstehung neuer klinischer Erscheinungsbilder (z. B. Burn-out und Depression) im Kontext von neoliberalen Arbeitsbedingungen abgehandelt. Gesellschaftliche Sinnproduktion aufgrund vorherrschender Diskurse um Gesundheit, Krankheit, Selbstdisziplinierung und ihre Auswirkung auf den Stellenwert bzw. die Rolle einer spezifischen Selbstthematisierung in der Psychotherapie können Gegenstand einer diskursanalytischen Untersuchung sein. Die Erörterung von Wahrheitsbegriffen oder der Stellenwert politischen (z. B. gendergerechten) Bewusst-

21

Die disziplinäre Einteilung der Wissenschaften in empirische (Naturwissenschaften und Technikwissenschaften) und nicht empirische Wissenschaften (Formalwissenschaften, z. B. Mathematik, Philosophie, und Geisteswissenschaften, z. B. Rechtswissenschaften, Geschichte, Literaturwissenschaft, Sprachwissenschaft) wird in den Sozial- und Humanwissenschaften teilweise integrierend überwunden, dennoch ordnen sich diese letztlich den empirischen Wissenschaften zu. (Döring/Bortz 2016)

22

etwa in Bezug auf ihre **Konsistenz und innere Schlüssigkeit**, ihre Implikationen für Behandlungstechnik oder Forschungspraxis.

seins in spezifischen Psychotherapieverfahren kann philosophisch untersucht werden. Interdisziplinäre Untersuchungen, etwa zur Kunst- und Kulturtheorie und -praxis, sind mögliche Themenstellungen²³.

Dem quantitativen und dem qualitativen Paradigma sind gemein, dass sie sich auf *empirische Daten* der sinnlich-materiell erfassbaren Erfahrungswirklichkeit beziehen. Empirische Daten werden mit Datenerhebungsmethoden (z. B. Beobachtung, Interview, Fragebogen, Test, Dokumentenanalyse) unter Nutzung entsprechender standardisierter und nicht-standardisierter Erhebungsinstrumente an einer relevanten Stichprobe systematisch gewonnen und mit entsprechenden Auswertungsmethoden hinsichtlich einer klaren Fragestellung analysiert und **theoriebezogen** (s. Kapitel 3.4) interpretiert.²⁴ (Döring/Bortz 2016; Löffler-Stastka 2013; Schigl 2013)

3.3.2 Qualitatives Paradigma der empirischen Forschung

Das **qualitative Paradigma** steht in der Tradition der **Geisteswissenschaften**. Wissenschaftstheoretisch orientiert sich das qualitative (teilweise auch: interpretative) Paradigma an phänomenologischen, poststrukturalistischen, symbolisch-interaktionistischen, dialektischen Erkenntnistheorien. (Döring/Bortz 2016; Löffler-Stastka 2013; Schigl 2013)

Das qualitative Paradigma konzentriert sich (als Untersuchungsgegenstand) auf den Menschen als ein komplexes Subjekt in einer konkreten, historischen Lebenssituation bzw. auf seine subjektiven Erfahrungen, die für ihn bedeutsam und wahr sind. Das qualitative Paradigma fokussiert auf nicht-numerische, **sprachlich** erfassbare, qualitative Daten. Subjektive und soziale Erfahrungsrealitäten bzw. objektive Sinnstrukturen werden in ihrem Kontext exploriert, detailgenau beschrieben und in einem interpretativ-hermeneutischen Erkenntnisprozess rekonstruiert. Erkenntnisziel ist das Verstehen von Deutungs- und Handlungsmuster komplexer Sinnstrukturen und Lebenswelten. Das methodisch meist wenig standardisierte, offene Vorgehen orientiert sich stark an den vorgefundenen Daten weniger oder einzelner Fälle. In einem **zirkulären Forschungsprozess** werden Thesen gebildet, die wiederholt an den Daten geprüft und mit diesen abgeglichen werden. Daher spricht man von einem **theoriegenerierenden, induktiven** bzw. **abduktiven** oder **entdeckenden** Forschungscharakter.

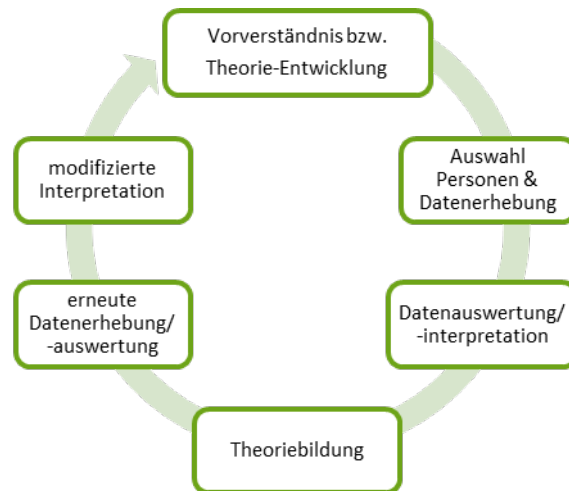
23

vgl. Eco (2002); stuzzicadenti (2016)

24

Die hier angeführten **Gütekriterien** sind auch sehr detailliert für alle relevanten Forschungs-/Studienarten ausgearbeitet auf <http://www.equator-network.org/nachzulesen>, bspw. für Randomized controlled Trials (CONSORT), Observational Studies (STROBE), Systematic Reviews (PRISMA), Case Reports (CARE), Qualitative Research (SRQR, COREQ), Economic Evaluations (CHEERS) etc.

Abbildung 3.1:
Zirkuläres Modell im qualitativen Forschungsansatz



Quelle: frei nach Braakmann (2013); Darstellung: GÖG

Typische **Datenquellen** qualitativer Forschung sind z. B. offene, narrative oder halbstrukturierte, problemzentrierte Interviews, Gruppendiskussion, Texte, Beobachtungen, Dokumente, Videoaufzeichnungen; diese werden mit typischen **Datenerhebungsinstrumenten** wie Tonbandaufzeichnungen, Transkripten, Videoaufnahmen, Fotos, Einwegspiegeln, teilnehmender Feldbeobachtung oder Aktionsforschung erfasst. Entsprechende typische **Datenauswertungsmethoden** sind z. B. offene, paraphrasierende, dokumentarische Interpretationsformen, offenes oder theoriegeleitetes Kodieren und Typenbilden, Fallkontrastierung, Einzelfallstudien, Analyse narrativer Interviews, Konversationsanalyse, qualitative Inhaltsanalyse, Metaphern-Analyse, Grounded Theory, objektive Hermeneutik, Foto- und Filmanalyse, psychoanalytische Textinterpretation und Sozialforschungsmethoden, projektive Verfahren, biografische Methoden. (vgl. Flick et al. 1995; Gahleitner et al. 2014; Lamnek 2010)

Die *Gütekriterien* qualitativer Forschung sind weniger einheitlich formuliert als im quantitativen Paradigma. Nach Mayring (2002) werden sechs entscheidende Gütekriterien festgehalten:

- » **Verfahrensdokumentation**
impliziert eine transparente, detaillierte, weitgehende Dokumentation des Forschungsprozesses (v. a. der Datengewinnung) zur intersubjektiven Nachprüfbarkeit; dies ist nötig, da die Untersuchungsmethoden nahe am Gegenstand und an den Daten entwickelt bzw. laufend adaptiert werden.
- » **Argumentative Interpretationsabsicherung**
impliziert einen ausführlichen, weitreichenden und plausibel-schlüssigen Beleg der umfangreichen Interpretationen, Schlussfolgerungen und explikativen Analyse; da die Interpretationen eine zentrale Rolle im qualitativen Paradigma spielen, ist ihr Beleg, begriffliche Definitivität, Präzision und prägnante Sprache unumgänglich.

- » Regelgeleitetheit
impliziert eine systematische, schrittweise, sequenzielle Materialbearbeitung entlang klar angegebener Verfahrensregeln.
- » Nähe zum Gegenstand
impliziert Orientierung an der Lebenswelt, den Interessen und Relevanzsystemen der Betroffenen.
- » Kommunikative Validierung
impliziert eine Rückkoppelung der Interpretationen an die Befragten zur Absicherung der Rekonstruktion subjektiver Bedeutungen und der Relevanz der Ergebnisse.
- » Triangulation (mit unterschiedlichen Datenquellen)

International üblich sind vier Gütekriterien nach Lincoln/Guba (1985):

- » Vertrauenswürdigkeit (der Studienergebnisse)
impliziert u. a.
 - » umfassende, lange Datensammlung und Beobachtung durch im Feld erfahrene Forschende sowie Triangulation (unterschiedlicher Datenquellen sowie Forschender),
 - » Überprüfung des Forschungsprozesses durch externe Forschende,
 - » Kontrastierung mit Fällen, die den Ergebnissen widersprechen, zur erneuten Reflexion der Ergebnisse (ggf. anhand der Rohdaten),
 - » kommunikative Validierung durch Rücksprache mit den untersuchten Personen.
- » Übertragbarkeit (der Studienergebnisse auf andere Kontexte)
impliziert u. a. eine hohe Beschreibungsdichte der untersuchten Personen und Kontextbedingungen.
- » Zuverlässigkeit (des nachvollziehbaren) Forschungsprozesses
impliziert v. a. die Erläuterung und Rechtfertigung gegenüber anderen Expertinnen/Experten.
- » Bestätigbarkeit (der Studienergebnisse)
impliziert v. a. die überprüfbare Dokumentation von Daten und Forschungsprozess (z. B. durch Forschungstagebücher).

Beispielsweise wird in einem narrativen Interview der Anstoß zur Erzählung über den Verlust eines Familienmitglieds gegeben; die sich frei entwickelnde Erzählung zu den Erlebnissen von Trauer und Niedergeschlagenheit und weiteren lebensgeschichtlichen Auswirkungen bzw. biografischen Verläufen wird analysiert.

3.3.3 Quantitatives Paradigma der empirischen Forschung

Das quantitative Paradigma steht in der Tradition der **Naturwissenschaften**. Wissenschaftstheoretisch²⁵ orientiert sich das quantitative Paradigma am *Positivismus* (klassischen Empirismus) und *Kritischen Rationalismus* (Popper 1994).

Der **Positivismus** untersucht in seinem Verständnis „positive“, d. h. gegebene, wirklich vorhandene, materielle, sinnlich wahrnehmbare und objektiv überprüfbare Realität. Erkenntnisziel sind allgemeingültige, d. h. nomothetische²⁶ Gesetzmäßigkeiten (objektive, experimentell überprüfbare Wahrheit) von Ursache-Wirkungsbeziehungen. Daraus ableitbare Theorien bzw. Hypothesen müssen nach der Wissenschaftsauffassung des **Kritischen Realismus** falsifiziert (= als falsch bzw. ungültig bewiesen) werden. Gelingt dies nicht, ist das Gesetz bzw. die Theorie (vorläufig) als wahr bestätigt (Falsifikationsprinzip).

Das quantitative Paradigma strebt folglich objektive Erkenntnisse nomothetischer Gesetzmäßigkeiten im Sinne des Erklärens an, die unabhängig von der Perspektive der Beteiligten sind. Hypothesen werden durch die rechnerische Bearbeitung von operationalisiert-reduzierten, **numerisch** erfassbaren Werten und ihre mathematisch-statistische Auswertung geprüft. Theorien entstehen so deduktiv und der Forschungscharakter ist **explanativ** (erklärend) (Döring/Bortz 2016; Löffler-Stastka 2013; Schigl 2013).

Das konkrete Forschungsvorgehen ist **linear** sowie standardisiert und untersucht eine in Bezug auf die Gesamtpopulation repräsentative Zufallsstichprobe. Quantifizierbare Merkmale und Merkmalsbeziehungen der zu untersuchenden Menschen können als Variablen isoliert, in ausschließlich experimentell kontrollierter Abhängigkeit von bestimmten Einflussfaktoren (z. B. einer psychotherapeutischen Intervention) untersucht werden und lassen sich zu einem objektiv erfassbaren Abbild der Realität zusammenfassen.

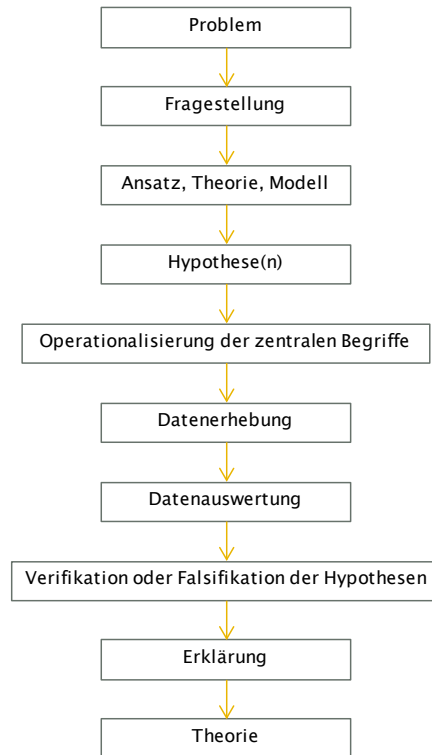
25

Wissenschaftstheorie = Disziplin der Philosophie: Theorie zur Begründung von Regeln für die wissenschaftliche Gegenstandsbestimmung und Erkenntnisbildung

26

nomos (gr.): Gesetz, thesis (gr.): aufbauen

Abbildung 3.2:
Lineares Modell im quantitativen Forschungsansatz



Quelle: Braakmann (2013) frei nach Bortz/Döring (2006); Darstellung: GÖG

Die ausschlaggebenden, zentralen Gütekriterien zur Methodik der naturwissenschaftlichen Forschung (vgl. Consort Group 2010; Döring/Bortz 2016; Laireiter 2013) in Bezug auf die Validität (Grad der Gültigkeit einer wissenschaftlichen Aussage) sind:

» **Interne Validität**

Die Variablenzusammenhänge sind als kausale Ursache–Wirkungszusammenhänge interpretierbar aufgrund eines möglichst **kontrollierten, experimentellen Untersuchungsdesigns**²⁷.

» **Konstruktvalidität**

- » Die Messinstrumente (und das Forschungsdesign) messen das, was sie messen sollen (passende theoretisch begründete **Operationalisierung** der Fragen in Merkmalsausprägungen/Indikatoren).
- » **Objektivität** der Messinstrumente bzgl. der Unabhängigkeit von subjektiven Störfaktoren
- » **Reliabilität** der Messinstrumente, d. h. Messgenauigkeit oder Messzuverlässigkeit und –wiederholbarkeit

27

vgl. Randomized controlled Trial

» **Externe Validität**

- » Die Ergebnisse lassen sich verallgemeinern und auf nicht-experimentelle, klinische Alltagsbedingungen übertragen.
- » Repräsentativität der Stichprobe in Bezug auf die Gesamtpopulation
- » Statistische Validität (Auswahl passender Berechnungsverfahren)

Beispielsweise werden die gemessenen Werte einer Depressionskala (z. B. BDI), eines beliebigen standardisierten Fragebogens oder Testinstruments zweier zufällig gebildeter Gruppen (Interventions-/Versuchs- und Kontrollgruppe) mit genau definierten Ein- und Ausschlusskriterien (z. B. Begleiterkrankungen) vor und nach einer psychotherapeutischen Intervention erfasst und statistisch ausgewertet, etwa hinsichtlich eines möglichen Unterschieds in Bezug auf die Symptombelastung zwischen der Versuchsgruppe und der Kontrollgruppe, die auf die Behandlung noch warten musste.

Zusammenfassend können die beiden Ansätze (qualitativ und quantitativ) in Bezug auf ihre deutlichsten Gegensätze gegenübergestellt werden (Lamnek 2010, 242):

Abbildung 3.3:
Unterscheidung von quantitativen und qualitativen Methoden

Quantitative Methoden	Qualitative Methoden
Erklären	Verstehen
nomothetisch	idiografisch
theorieprüfend	theorieentwickelnd
naturwissenschaftlich	geisteswissenschaftlich
Labor	Feld
deduktiv	induktiv
objektiv	subjektiv
statisch	dynamisch-prozessual (Forschungsvorgehen)
partikulär	holistisch
explanativ	explorativ
ätiologisch	interpretativ
ahistorisch	historisch
„harte“ Methoden	„weiche“ Methoden
Messen	Beschreiben
reduktive Datenanalyse	explikative Datenanalyse
Zufallsstichprobe	Einzelfall – theoretical sampling
Prädeterminanten der/des Forschenden	Relevanzsystem der Betroffenen
Verhalten	Erleben

Quelle: GÖG/ÖBIG frei nach Lamnek (2010); Darstellung: GÖG

3.3.4 Triangulation bzw. Mixed-Methods-Designs als Paradigma der empirischen Forschung

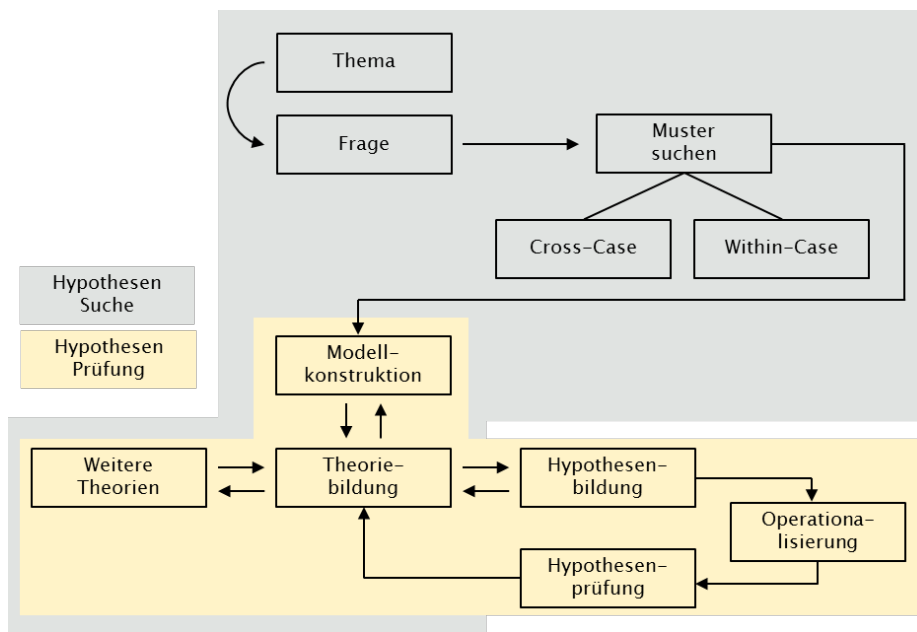
Die für Wissenschaft und empirische Forschung notwendigen logischen (*induktiven* oder *deduktiven*) Denkvorgänge sind einerseits typischerweise einem der beiden Paradigmen zuzuordnen, überschreiten andererseits diese Zuordnung. **Abduktion** ist jener logische Denkvorgang, der typisch ist für den qualitativen Ansatz. Er kann als **Wechselspiel** zwischen **induktiven** und **deduktiven** Schlüssen oder als ein Prozess des Abwägens zwischen (Zulassen von Daten-)Komplexität und Reduktion verstanden werden kann (vgl. Gahleitner et al. 2014). Der abduktive Erkenntnisprozess beginnt (wie jener der Induktion) bei den Daten. Aber es werden nicht nur erkennbare Muster und Typen schrittweise herausgearbeitet, sondern gerade anhand widersprüchlicher Daten und Fälle neue erklärende Hypothesen gebildet und erneut überprüft.

Deduktion ist die logische Schlussfolgerung vom Allgemeinen auf das Besondere, von einer Theorie wird also eine Hypothese abgeleitet und geprüft (falsifiziert). Sie dient als deduktiv-nomologisches Erklärungsmodell zur Theorieprüfung im quantitativen Paradigma.

Induktion ist die logische Schlussfolgerung vom Besonderen auf das Allgemeine, d. h., aus einzelnen Fallbeobachtungen entsteht schrittweise durch Verallgemeinerung eine neue Theorie. Sie dient der Theoriengenerierung, aber auch der Bestätigung im qualitativen Paradigma.

Die **Triangulation** als Verschränkung von quantitativen und qualitativen Ansätzen kann auch als *Wechselspiel zwischen induktiver und deduktiver Schleife* in der empirischen Forschung abgebildet werden (Fischer/Eichenberg 2011):

Abbildung 3.4:
Trianguliertes Forschungsprozessmodell nach Fischer/Eichenberg (2011)



Quelle: Fischer/Eichenberg (2011); Darstellung: GÖG

3.4 Triangulation bzw. Primat des Qualitativen in der praxisorientierten Psychotherapieforschung

Der idealtypische Gegensatz zwischen quantifizierenden (Hypothesen-testenden) und qualitativen (Hypothesen-generierenden) Forschungsansätzen bzw. philosophisch-theoretischen Ansätzen entwickelt sich zunehmend zu einem Ergänzungsverhältnis (Gahleitner et al. 2014).

Einerseits können beide (bzw. alle drei) Forschungsansätze interdisziplinär in verschiedenen Mixed-Methods-Designs (vgl. 4.2.34.2.3) miteinander in Beziehung gesetzt werden (**Triangulation**, s. Abbildung 3.4), um das jeweilige Forschungsproblem aus mehreren Perspektiven resp. durch die Integration quantitativer und qualitativer Forschungsmethoden und Datenquellen umfassend zu beleuchten und besser abzusichern.

Andererseits gilt für jede empirische Untersuchung, dass ihr der Aspekt des Qualitativen *logisch vorausgeht* (**Primat des Qualitativen**), insofern das Quantitative immer im Qualitativen enthalten ist. In der Psychotherapieforschung gilt (wie in jeder empirischen Untersuchung) für die Planung eines Forschungsdesigns im Sinne der logisch-empirischen Konvergenz oder Gegenstandsadäquatheit, dass vor jeder quantifizierenden empirischen Untersuchung *qualitativ bzw. theoretisch-logisch präzise definiert* werden muss, was ggf. zu messen ist (logisch-apriorische Begriffsanalyse) (Fischer/Eichenberg 2011). Die Quantifizierung ist insofern eine Hilfswissenschaft für den qualitativ-theoretischen Aspekt in der Psychotherapieforschung (Döring/Bortz 2016).

3.4.1 Ergänzungsverhältnis von quantifizierenden und qualitativen Forschungsansätzen

Die Theorie als Grundlage (und Ergebnis) eines empirischen Forschungsprozesses ist mit der Beobachtung von Daten nicht identisch, sondern stellt verschiedene Voraussetzungen (auch als logische, sprachlich verfasste Ergebnisinterpretation) in Form von Prämissen und axiomatischen Setzungen zur Verfügung, die (theoretisch) ausgewiesen werden müssen. Wenn entweder falsche oder verdeckte, implizite Prämissen (etwa eines zu prüfenden Theorie-Modells) in den empirischen Forschungsprozess eingehen, divergieren die theoretische Begründung, der Geltungsanspruch oder die Schlussfolgerung von der empirischen Forschung; man spricht dann von „Pseudoempirie“ (Fischer/Eichenberg 2011).

So ist **beispielsweise** theoretisch zu hinterfragen, ob der Pawlow'sche Hund, der in der Versuchsanordnung gefesselt ist, als Modell für das Lernen, insbesondere das Lernen von Menschen gelten kann.

Nur auf Basis der wissenschaftstheoretisch begründeten Notwendigkeit, dass die theoretische Begründung (eines Forschungsdesigns) und die empirische Forschung konvergieren, kann im Sinne der logisch-empirischen Konvergenz von einem gesicherten Forschungsergebnis gesprochen werden. Nur unter der Voraussetzung empirisch-logischer Konvergenz kann eine sinnvolle Forschungsfrage und ein ihr angemessenes, passendes, innerlich kongruentes Forschungsmethodendesign entwickelt werden. (Fischer/Eichenberg 2011; Kriz 1996)

Für das Verhältnis eines qualitativ strukturierten Forschungsansatzes zu einem quantitativen Forschungsansatz kann das **beispielsweise** bedeuten, dass im Zuge einer qualitativen Erhebung ein Fragebogeninstrument für eine quantitative Erhebung entwickelt wird oder Eckpunkte hierzu vorgeschlagen werden. Umgekehrt können widersprüchliche Ergebnisse einer quantifizierenden Fragebogenuntersuchung mittels qualitativer Interviews erklärende, neue theoretische Aspekte entwickeln helfen.

Für *angemessene* empirische Untersuchungen gelten nach Fischer/Eichenberg (2011) neben dem Primat des Qualitativen (bzw. damit eng verbunden) auch folgende Kriterien:

- » Interpretierbarkeit der Ergebnisse
- » Ausschluss von Nicht-Falsifizierbarkeit
- » Nachweis von Nicht-Trivialität

Allen drei Bedingungen ist gemein, dass die empirisch untersuchten Konstrukte begrifflich sehr gut durchdacht sein und mit einer **konsistenten Theorie** in Beziehung stehen müssen. Nicht ausgewiesene oder falsche forschungslogische Prämissen (vgl. Pawlow'scher Hund), Tautologien, zu allgemeine Begriffe, ideale Normen bzw. persönliche Werte, aber auch nicht überprüfbare (z. B. esoterische) Aussagen und unpassende, schlecht differenzierende oder mehrdeutige Operationalisierungen machen gerade quantifizierende Forschung unergiebig (d. h. nicht, schlecht oder nur trivial interpretierbar).

3.4.2 Junktin von Heilen und Forschen in der Psychotherapie

Für den zentralen Stellenwert des qualitativen und zirkulären Forschungsansatzes bzw. seine Ver- schränkbarkeit mit quantifizierenden Ansätzen spricht auch das Modell des **Junktins von Heilen und Forschen**. Ursprünglich wurde dieser Gedanke von Freud (1909) formuliert, zur Betonung des inhärenten Zusammenhangs einer forschenden Haltung, die um das Verstehen des Patienten / der Patientin bemüht ist, in der Behandlung mit der Heilung des-/derselben durch das zunehmende Sich-Selbst-Verstehen, Ausdrücken und Verstehen der eigenen Symptome. Die psychotherapeu- tische Behandlung folgt dem Modell eines **hermeneutischen Zirkels**: In der Behandlungssituation entstehen verdichtete Eindrücke vom Leidenszustand eines Patienten / einer Patientin. Diese wer- den ihm/ihr in Form einer psychotherapeutischen Intervention (z. B. Deutung, Konfrontation, Wahrnehmungsmittelung, Lernauftrag) rückgemeldet, worauf er/sie reagiert, erneut zu Beobach- tungen und Interventionen veranlasst wird und ein Prozess des vertiefenden, erforschenden Ver- stehens in Gang bleibt. Die Veränderungsbeobachtungen im Zuge des psychotherapeutischen Pro- zesses lassen – ausgehend vom Einzelfall – zunehmend eine klinische Theorie als verdichtetes Erfahrungswissen entstehen: Ausgehend von Kasuistiken wächst (bzw. entstand auch historisch) klinisches Wissen

- » deskriptiver und klassifikatorischer Art (Wie lässt sich welcher Leidenszustand beschreiben?),
- » ätiologischer Art (Unter welchen Bedingungen tritt ein klinisches Phänomen warum auf?) und
- » psychotherapeutisches Wissen zur Technik und Interventionslehre (Wie kann ein klinisches Phänomen beeinflusst und verändert werden?).

Die klinische Theorie ist Basis für weiterführende wissenschaftliche, empirische (auch quantifizie- rende) Überprüfung und Theoriebildung (Jandl-Jäger 1997).

Beispielsweise veranlassten die (zunächst fruchtlosen) Gespräche und Beobachtungen im „Fall Anna O.“ Freud und Breuer zur Beschreibung und Ausarbeitung der „Studien über Hysterie“²⁸, die in Folge den Grundstein für die Psychoanalyse und ihr Theorie- und Praxisgebäude legten. Mitt- lerweile werden psychoanalytische Behandlungen mit zahlreichen Ansätzen der quantifizierenden und qualitativen Forschung untersucht und mitunter Aspekte zu Theorie und Technik ergänzt oder modifiziert.

Diese Schritte des hermeneutischen Zirkels bzw. des Junktins von Heilen und Forschen zeigen, dass psychotherapeutisches Arbeiten genuin wissenschaftlich-forschend ist, zunächst v. a. im Sinne des idiografisch-hermeneutischen Ansatzes, der aber mit nomothetisch-abstrahierender Forschung prinzipiell verwoben werden kann/soll im Sinne der reflektierenden-distanzierenden

28

Breuer, J.; Freud, S. (1895): Studien über Hysterie

Überprüfung und Erweiterung von klinischem Praxiswissen (Psychotherapieforschung als praxisorientierte Handlungswissenschaft).²⁹

3.4.3 Kritische Gegenstandsbestimmung: Subjektbegriff und Kontext

Gegenstand der praxisorientierten Psychotherapieforschung ist das **intentionale Subjekt** in seinem konkret **historisch-gesellschaftlichen Kontext**. Es bezieht sich fühlend, wollend, denkend auf seine soziale Umgebung bzw. die Welt. Es befindet sich in einem **kontinuierlichen dynamischen Entwicklungsprozess**. Es besitzt die Fähigkeit zu **Selbstbewusstsein durch Selbstaufklärung** und kann daher die eigene Lebenssituation gestalten: Biografisch entstandene Leidenszustände können durch die **Re-Kontextualisierung** verstanden und möglicherweise verändert werden.

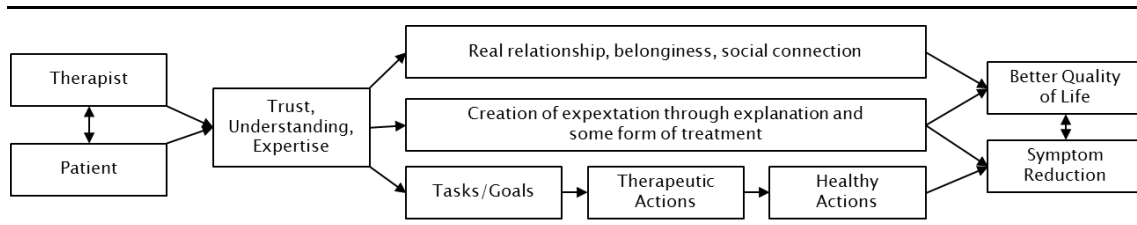
Subjektivität und ihr Kontext ist *kein Störfaktor*, sondern muss forschungslogisch mitberücksichtigt werden. Das Subjekt ist nicht als Summe von Merkmalsausprägungen und isolierten Variablen erschöpfend zu beschreiben. Die Reduktion auf biologisch-chemisch-physikalische Gesetzmäßigkeiten des Gehirns oder statistische Normabweichungen von Verhalten stellt im Forschungsprozess einen Kategorienfehler dar (sofern sie nicht als Reduktion gekennzeichnet ist; sie müsste im Forschungsprozess jedenfalls ausgewiesen und hinsichtlich des Nutzens begründet werden). Ein *Gesundheits- und Krankheitsverständnis* als dynamischer Prozess, das dem komplexen Gegenstand der Psychotherapieforschung angemessen ist und auf einem entsprechenden Subjektbegriff basiert, ist im Sinne der logisch-empirischen Konvergenz notwendig. Dies gilt auch für die logischen Prämissen von psychotherapeutischen Verfahren im Sinne der logisch-empirischen Konvergenz von Theorie, Praxis und empirischer Forschung.

Der *Kontext* von Psychotherapie ist mitverantwortlich für die hohe Komplexität des Untersuchungsgegenstandes in der Psychotherapieforschung: neben dem *Generic Model of Psychotherapy* (Orlinsky/Howard 1987) gilt aktuell das *Contextual Model* (anstelle des linearen bzw. technikorientierten *Medical Models*, das von isoliert untersuchbaren Wirkfaktoren ausgeht) als Ausgangspunkt für Psychotherapieforschung. Das *Contextual Model* versucht neben den therapeutischen Interventionen auch allen anderen relevanten Einflussfaktoren (Kontext) von Psychotherapie (extratherapeutische Effekte, Therapeuteneffekte, allgemeine Wirkfaktoren etc.) adäquat gerecht zu werden. Es versteht Psychotherapie in erster Linie als interaktiven Prozess und Beziehung innerhalb eines relevanten Kontextes (Wampold, Bruce E/Imel 2015).

29

Zu beachten ist jedoch, dass die Optimierung der Hilfestellung in der psychotherapeutischen Praxis und der allgemeine Erkenntnisgewinn durch Forschung Zielorientierungen sind, die sich zwar überschneiden, aber nicht ident sind. Die Forschungsabsicht muss in der Praxis immer transparent und ethisch begründet werden!

Abbildung 3.5:
Contextual Model of Psychotherapy nach Wampold, Bruce E/Imel (2015)



Quelle: Wampold, Bruce E/Imel (2015); Darstellung: GÖG

Praxisorientierte Psychotherapieforschung (vgl. Abschnitt 5.3) versucht, das Prinzip der **logisch-empirischen Konvergenz** (Gegenstandsadäquatheit) inkl. der **logisch-apriorischen Begriffsanalyse** und der **methodisch-empirischen Konvergenz** umzusetzen bzw. Fehler der Vergangenheit (Primat der Methode) zu vermeiden.

Dies ist auch insofern wichtig, als fehlendes Methodenbewusstsein oder eine einseitig zugunsten eines Forschungsparadigmas geführte methodentheoretische Debatte in der Fachliteratur mitunter bei psychotherapeutischen Praktikern und Praktikerinnen für eine allgemeine Skepsis gegenüber der empirischen Forschung in der Psychotherapie verantwortlich ist (Riess et al. 2010).

3.5 Ziele und Voraussetzungen der praxisorientierten Psychotherapieforschung

Praxisorientierte Psychotherapieforschung soll einerseits das Prinzip der *logisch-empirischen Konvergenz* (Gegenstandsadäquatheit), die eine *logisch-apriorische Begriffsanalyse* beinhaltet, umsetzen und andererseits die *methodisch-empirische Konvergenz* (Triangulierung, s. Abbildung 3.4) berücksichtigen. *Methodisch-empirische Konvergenz* bedeutet, dass Studienergebnisse aus unterschiedlichen Forschungsansätzen zu übereinstimmenden Ergebnissen kommen müssen, um die Beantwortung einer Fragestellung als gesichert gelten zu lassen.

Die Hauptkritikpunkte am Goldstandard der experimentellen Forschung – wie in der pharmakologischen Forschung üblich – implizieren, dass dieser *nicht oder nur sehr eingeschränkt* auf die Psychotherapieforschung übertragbar ist, d. h. folgende Punkte schränken die Verallgemeinerbarkeit auf die Praxisbedingungen des psychotherapeutischen Alltags stark ein:

- » selektierte Klientel (einer Klinik)
- » sehr eingeschränkte Störungsbilder (und Fokussierung auf die Störung statt auf die Person)
- » kurze Behandlungssequenzen
- » artifizielles (manualisiertes) psychotherapeutisches Vorgehen

Zugunsten der Stärkung der **externen Validität** (d. h. der Verallgemeinerbarkeit auf Praxisbedingungen) bzw. des Nachweises eines **ätiologischen Kausalzusammenhangs** sind **Feldstudien (Effec-**

tiveness Studies) sowie (**systematische Einzel–**)**Fallstudien** (in Kombination) zentral. Der beschreibende Umgang mit Kontextfaktoren bzw. vielen nicht kontrollierbaren Lebensalltagsfaktoren im Forschungsprozess wird als nützlicher erachtet als der utopische Versuch, diese durch experimentelle Kontrolle auszuschließen.

Der Fokus auf verfahrensübergreifende Fragen, patientenorientierte Fragen und Problemstellungen der konkreten Versorgungsforschung rücken in der praxisorientierten Psychotherapieforschung in den Mittelpunkt (Strauss, Bernhard 2015).

- » Welche typischen Behandlungsverläufe und Phasen sind bei spezifischen Leidenszuständen zu erwarten? (Vorhersage von Behandlungsverläufen)
- » Welche Abbruchdeterminanten können in Psychotherapieverläufen ausgemacht werden?
- » Welche Auswirkungen haben lange Wartezeiten auf die psychische Entwicklung von Kindern bzw. den Krankheitsverlauf?
- » Wie können sogenannte Hard-to-reach-Patienten/-Patientinnen, gekennzeichnet z. B. durch ein somatisches Erkrankungskonzept, Stigmatisierungsangst, mangelnde Motivation, hohes Alter oder interkulturelle Problemen, in der Versorgung mit Psychotherapie erreicht werden?
- » Welche Modelle und Strategien sind für spezifischen Zielgruppen unter welchen Bedingungen zielführend? (Fragen zur differenziellen Indikation)
- » Welche relevanten Einflussfaktoren bzw. Haltungen der Behandelnden können zu welchen Auswirkungen führen?
- » Wie können Aspekte der Qualitätssicherung durch kontinuierliche, EDV-unterstützte Feedback-Modelle während der Behandlung (Patient-Tracking, Monitoring) umgesetzt werden?
- » Welche Reduktion von Versorgungskosten ist durch ambulante Psychotherapie zu erwarten? (Kosten-Nutzen-Relationen und Dosis-Wirkung-Beziehung)
- » Welche negativen Effekte und Risikofaktoren von Psychotherapie gibt es?
- » Wie können Ausbildungsprogramme optimiert werden?

Dieser Forschungszweig führt zu praxisbasierter Evidenz, bereitgehalten durch Datenbanksysteme, die einen Vergleich bei bestimmten Behandlungsverläufen bzw. reichhaltige Informationen und Beispielmateriale für Praktiker/innen bieten und häufig im World Wide Web zur Verfügung stehen.³⁰

Der pragmatische Aspekt der praxisorientierten Psychotherapieforschung betrifft die konkrete Studienplanung und Umsetzung mit ambulanten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. **Praxisforschungsnetzwerke** zwischen klinischen Einrichtungen bzw. Praktikerinnen/Praktikern und Forschungsinstitution zur partizipativen Planung und Durchführung von Studienkooperationen sind ein wichtiger Faktor zur Erhöhung der Relevanz von Psychotherapieforschung für Psychotherapeutinnen/-therapeuten.

30

Beispiele dafür sind: singelcasearchive.com, CORE System, OQ-45-System, Treatment Outcome Package – TOP, KÖDOPS.

Für das Gelingen einer Praxisstudie bzw. von kooperativen Forschungsprojekten sind (im Vorfeld) folgende Voraussetzungen wichtig (Castonguay et al. 2015; Laireiter 2015):

- » Planung der Studiendurchführungslogistik und ausreichende Vorbereitungszeit für eine gute Kommunikation mit allen Beteiligten
- » Motivation und Kooperationsbereitschaft aller Beteiligten durch Partizipation an der Studienplanung
- » Berücksichtigung von unterschiedlichen Interessen und Befürchtungen, v. a. zwischen Auftraggebern, Forschenden, Praktizierenden (z. B. Sorgen bzgl. Kostendeckung, punitiver Vergleich, Wahrung von Patienten-anonymität/Datenschutz/Ethik etc.)
- » Ressourcen für die Studiendurchführung, schlankes Untersuchungsdesign und ausreichende Studiendauer
- » Aufbau einer forschungsfreundlichen Kultur bei Versicherungsträgern und Versorgungsvereinen bzw. Praktizierenden für erleichterte Kooperation
- » Koordination durch unabhängige Stelle zur Unterstützung und Wahrung aller Interessen

Diese Bedingungen sind mitunter schwer zu gewährleisten, stellen oft starke Hemmfaktoren für die praxisorientierte Psychotherapieforschung dar oder verunmöglichen diese sogar.

3.6 Wirkfaktorenmodelle in der Psychotherapieforschung

Psychotherapieforschung fokussiert oft auf verfahrensübergreifende und patientenorientierte Wirkmechanismen, d. h. auf jene Faktoren³¹, die für Veränderung bzw. Heilung – **unabhängig** vom angewandten psychotherapeutischen Verfahren – ausschlaggebend sind (z. B. Bergin et al. 2013; Lambert et al. 2001; Luborsky et al. 1975; Orlinsky/Howard 1987; Wampold, Bruce E./Imel 2015). Im Gegensatz zur Anwendung von Techniken wird in der Psychotherapie die **Beziehung** bzw. der interaktive Prozess häufig als zentral erachtet (z. B. Asay/Lambert 1999; Norcross, J. C./Wampold 2011; Norcross, John C./Lambert 2011; Rosenzweig 1936). Aber auch Faktoren, die außerhalb des Einflussbereichs von Psychotherapie liegen oder Charakteristika der Person von Psychotherapeut/in oder Patient/in betreffen, werden oft als erfolgsrelevant beschrieben. Unterschiedliche Wirkfaktorenmodelle³² wurden erforscht.

31

Die Wirkfaktoren sind – statistisch ausgedrückt – der prozentuale Anteil der Ergebnisvarianz.

32

Pfammatter et al. (2012) kritisiert allerdings die "Begriffsverwirrung" der Forschungsansätze und die damit verbundene teilweise Unvergleichbarkeit der Ergebnisse (vgl. Notwendigkeit der a-priorischen Begriffsanalyse).

Wampold, Bruce E. (2003) sieht vier zentrale Wirkfaktoren in der Psychotherapie:

- » Allgemeine Wirkfaktoren, z. B. Beziehung (30 %)
- » Extratherapeutische Veränderungen (40 %)
- » Therapeuteneffekte (20 %)
- » Schulenspezifische Techniken (10 % [sic!])

Grawe (1994) arbeitet vier Wirkfaktoren heraus und postuliert diese als wesentliche Mechanismen einer allgemeinen Psychotherapie:

- » Ressourcenaktivierung
- » Problemaktualisierung
- » Aktive Hilfe zur Problembewältigung
- » Motivationale Klärung

Drei „Change Agents“ werden von Karasu (1986) vorgeschlagen:

- » Affektives Erleben
- » Kognitive Bewältigung
- » Verhaltensregulation

Grencavage/Norcross (1990) bzw. Norcross, John C./Lambert (2011) identifizieren fünf Wirkfaktoren:

- » Patientenmerkmale (6 %),
- » Psychotherapeutenmerkmale (21 %)
- » Veränderungsprozesse, z. B. Katharsis oder Verhaltensänderung (41 %)
- » Behandlungsstruktur (17 %)
- » Psychotherapeutische Beziehung (15 %)

Auffallendes Ergebnis sehr vieler Studien zu Wirkfaktorenmodellen ist, dass der Einfluss von *schulenspezifischen* Techniken meist als **äußerst gering** eingeschätzt wird, weshalb der Psychotherapieforschung mitunter eine **verfahrenintegrierende Funktion** zugestanden werden kann.

Teil B – Praxis der Psychotherapieforschung

4 Forschungsplanung und Umsetzung

4.1 Forschungsarten und Forschungsansätze

Die *Forschungsarten* (Studienarten), die in der Psychotherapieforschung eine zentrale Rolle spielen, reflektieren einerseits die idealtypischen *Forschungsansätze bzw. Paradigmen* der empirischen Sozial- und Humanwissenschaften und andererseits die historische Entwicklung ihrer *Themen und Fragestellungen* (vgl. Kapitel 3.6).

Die Forschungsarten der Psychotherapieforschung konzentrieren sich auf fünf unterscheidbare Themenkomplexe:

- » Theorieorientierte Grundlagenforschung und Konzeptforschung
- » Wirksamkeitsforschung (inkl. Metaanalysen, Systematische Reviews³³)
- » Wirkungsforschung (Mikroprozessforschung, Prozessforschung)
- » Versorgungsforschung
- » Ausbildungsforschung

Theorieorientierte Grundlagenforschung und Konzeptforschung beinhaltet ein sehr breites Spektrum an Forschungsfragen, die sich mit Fragen zur Theorie und Erkenntnistheorie von Psychotherapieverfahren, ihrer Geschichte und Weiterentwicklung, ihrem gesellschaftlich-kulturellen Kontext, den spezifischen psychotherapie-relevanten Diskursen und spezifischen Modellansätzen beschäftigen. Auch die Entwicklung von Forschungsinstrumenten fällt in diese Kategorie. Dazu gehören auch Übersichtsarbeiten (Kompilation, Review), die einen Überblick über den aktuellen theoretischen Diskurs oder den Forschungsstand in einem definierten Bereich liefern und offene Problemstellungen thematisieren.

Die **Wirksamkeitsforschung** untersucht (bzw. misst) **quantifizierend** den Erfolg (Effekt, Ergebnis, Outcome) einer psychotherapeutischen Behandlung. Wird die Wirksamkeit unter **experimentellen Bedingungen** untersucht, spricht man von **Efficacy-Studien** oder Outcome Studien. Wird das Ergebnis unter **Alltags- und Praxisbedingungen** – beispielsweise im ambulanten Bereich – untersucht, spricht man von **Effectiveness-Studien**; wenn dabei auch der Psychotherapieverlauf untersucht wird (z. B. Verlaufsphasen), spricht man von Prozess-Outcome-Studien.

Efficiency-Studien (vgl. Margraf 2009) untersuchen psychotherapeutische Ergebnisse in Hinblick auf Kostenfaktoren (Effizienz).

Metaanalysen und **Systematische Reviews** generalisieren Forschungsergebnisse von mehreren Studien.

33

Systematische Reviews sind prinzipiell für alle Forschungsarten möglich.

Exkurs: Historische Entwicklung der Psychotherapieforschung: Wirksamkeitsforschung

Historisch entwickelte sich die klassische Wirksamkeits- und Outcomeforschung in der Wettbewerbs- und Legitimationsphase der Psychotherapieforschung (Phase II). Der konkurrierende Vergleich, welches Psychotherapieverfahren besser und schneller wirke, gab diesen Studien auch den Beinamen „Horse Race Studies“. Ausgangspunkt war allerdings die Frage, ob Psychotherapie überhaupt wirkt – nach der provokanten These von Eysenk (1952), wonach Psychotherapie nicht besser als eine Placebo-Behandlung wirke.

Die methodische Kritik an der sog. Goldstandard-Forschung (s. 3.3.3.) in Phase II sowie die inhaltliche Kritik veränderten die Fragestellungen in der Psychotherapieforschung in Phase III: Die Frage der differenziellen Indikation („Was wirkt bei wem unter welchen Bedingungen?“) löste Untersuchungen zum konkurrierenden Vergleich ab, auch weil Untersuchungen ergaben, dass alle Psychotherapieverfahren (gleich gute) Erfolge erzielten. Diese Erkenntnis wird „Äquivalenzparadoxon“ oder „Dodo Bird Verdikt“ genannt (Luborsky et al. 1975). Der so postulierte „Uniformitätsmythos“ wurde seinerseits in Phase III heftig kritisiert. Auch Fragen zur Wirkungsweise und Wirkfaktoren wurden zunehmend untersucht (vgl. 3.6).

Die aktuelle Phase-IV-Forschung (Howard et al. 1996; Orlinsky/Howard 1987; Seligman 1995) kombiniert Methoden und Fragestellungen (Prozess-Outcome-Forschung) und weist viele Parallelen zur praxisorientierten Psychotherapieforschung auf (s. Abschnitt 3.5).

Die **Wirkungsforschung** untersucht den (mikrodynamischen) **Prozess** und die Wirkung von Psychotherapie (Prozessforschung). Wirkfaktoren und Wirkmechanismen im psychotherapeutischen Prozess wie die Analyse der psychotherapeutischen Beziehung und ihrer Merkmale (z. B. Übertragungsgeschehen, Arbeitsbündnis) sowie spezifischer (z. B. veränderungssensitiver) Phasen des psychotherapeutischen Prozesses werden meist **qualitativ** untersucht. Andererseits können Wirksamkeit und Erfolg von bestimmten Prozesselementen (z. B. einzelner Stundenergebnisse) **quantitativ** untersucht werden (Prozess-Outcome Studien).

Exkurs: Historische Entwicklung der Psychotherapieforschung: Wirkungsforschung

Wirkungsforschung entwickelte sich schon in der ersten Phase der Psychotherapieforschung – der Phase der Fallgeschichten oder Kasuistiken (*Phase I*), die Ausgangspunkt für die ersten klinischen Theoriebildungen (vgl. Abschnitt 3.4.2) waren. Andererseits entwickelt sie sich als kritische Reaktion auf die Legitimations- und Wettbewerbsforschung in Phase III der Psychotherapieforschung: Unterschiedliche Wirkfaktorenmodelle wurden entwickelt und sollten einheitliche, verfahrensübergreifende Wirkprinzipien von Psychotherapie erklären (vgl. Abschnitt 3.6). Bereits Rogers (1951) führte Videoanalysen zum Vergleich und besseren Verständnis psychotherapeutischen Vorgehens durch.

Versorgungsforschung untersucht mit meist quantitativen, auch kombinierten Designs relevante Aspekte in der Gesundheitsversorgung im Sinne der Optimierung der Versorgung mit qualitätsgesicherter Psychotherapie, berücksichtigt meist auch ökonomische Fragestellungen zur Effizienz

(Kosten–Nutzen–Forschung) und problematisiert Fragen zu spezifischen Zielgruppen (z. B. Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Psychotherapie) und Störungsbildern (z. B. Depression, Angsterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen und Traumatisierungen).

Ausbildungsforschung beschäftigt sich entlang oft *kombinierter Designs* mit der Kompetenzentwicklung von angehenden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, mit Effekten und Prozessen von Ausbildungselementen auch im Sinne der Qualitätssicherung der Ausbildung, mit Berufswahlmotiven und Persönlichkeitsfaktoren von Auszubildenden sowie mit berufssoziologischen Aspekten der Berufsgruppe.

4.2 Forschungsansätze und Forschungsdesigns

Basierend auf den idealtypisch unterscheidbaren Paradigmen in den Sozial- und Humanwissenschaften sind für die Psychotherapieforschung im Sinne einer **Multi-Paradigmatik** und eines **Methodenpluralismus** mehrere Forschungsansätze und daraus abzuleitende Forschungsdesigns aus dem *quantitativen und qualitativen Paradigma* zielführend³⁴:

- » Qualitativer Forschungsansatz und qualitative Forschungsdesigns (hypothesengenerierend/explorierend mit induktiver Methodik)
- » Quantitativer Forschungsansatz und quantitative Forschungsdesigns (hypothesenprüfend/explanativ mit deduktiver Methodik)
- » Triangulierter Forschungsansatz und Mixed-Methods-Forschungsdesigns (kombinierte induktive/abduktive und deduktive oder theoretische Methodik)

4.2.1 Quantitativer Forschungsansatz und quantitative Forschungsdesigns

Experimentelle Studien und quasi-experimentelle Feld-Studien

In **experimentellen Studien**³⁵ werden zur Prüfung einer Kausalhypothese hinsichtlich eines Unterschieds (bzw. einer Veränderung) zwischen zumindest zwei Gruppen aus einer repräsentativen

34

Nicht mehr näher beschrieben in Bezug auf Design, obgleich wichtig als Studienart, werden philosophisch-theoretisch wissenschaftliche Arbeiten. Diese sind tendenziell gekennzeichnet durch einen qualitativen oder geisteswissenschaftlichen (historischen, literaturwissenschaftlichen, sprachwissenschaftlichen und philosophischen) Forschungsansatz. Es können aber je nach Fragestellungen auch andere Forschungsmethoden umgesetzt werden. Die philosophisch-dialektische Untersuchung zur Begriffsanalyse von bzw. in Theorien ist Beispiel dafür. Die interpretative Analyse oder diskursanalytische Untersuchung von Kunstwerken, Filmen oder Literatur kann für die Psychotherapieforschung nützlich sein.

35

Vorwiegend im Bereich der quantitativen Forschung gibt es eine große Anzahl und Variation von Designs. Im qualitativen Ansatz ergibt sich das Design aus den verwendeten Methoden. Im theoretischen Ansatz spricht man weniger von Designs

Stichprobe die Interventions- bzw. Versuchsgruppe und die Kontrollgruppe zufällig gebildet (Randomisierung). Die Versuchsgruppe wird einer experimentellen Versuchsbedingung (abhängige Variable) ausgesetzt (z. B. Psychotherapie), welche systematisch variiert (verändert) wird. Die Kontrollgruppe erfährt diese Versuchsbedingung nicht. Anschließend werden die resultierenden Effekte in beiden Gruppen gemessen und miteinander verglichen.

In **quasi-experimentellen Feld-Studien** werden Gruppen untersucht, die in der **Alltags- und Praxisrealität** vorgefunden werden. Die Gruppen können hinsichtlich von Unterschieden bestimmter Kriterien (Alter, Bildungsniveau, Persönlichkeitsfaktoren) ausgeglichen bzw. konstant gehalten werden, z. B. durch **Parallelisierung** oder **Matching**. Für die praxisorientierte Psychotherapieforschung sind Feldstudien die optimale Herangehensweise aufgrund der hohen *externen Validität*.

Für die Psychotherapieforschung bedeutet *Randomisierung*, dass der Effekt mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die psychotherapeutische Intervention zurückzuführen ist (interne Validität) und nicht etwa auf die hohe Motivation der Behandelten. In *naturalistischen Studien* ist daher eine annähernd zufällige Stichprobenauswahl ebenfalls zielführend, indem beispielsweise alle Patientinnen/Patienten ab einem fixierten Stichtag in die Studie einbezogen werden und nicht etwa ausschließlich jene mit leicht zu behandelnden Erkrankungen.

Für *experimentelle Studien* ist die exakte Definition folgender Kriterien notwendig:

- » Stichprobenselektionskriterien inkl. der Ein- und Ausschlusskriterien
- » Versuchs- und Kontrollbedingungen
- » Kontrolle des Psychotherapieverlaufs durch die Manualisierung des Behandlungsverhaltens
- » Operationalisierung der Zielkriterien
- » objektive Messinstrumente
- » reliable Diagnostik der zu untersuchenden Krankheitsbilder
- » Mindestgruppengröße (auf Basis einer Power-Analyse) für die statistische Hypothesenprüfung im Sinne von gültigen Aussagen zum Veränderungseffekt

Beispielsweise wird in einem *experimentellen Design* für eine zufällig (Zuweisung durch das Jugendgericht) gebildete Versuchsgruppe (Treatment-Gruppe) aus jugendlichen Straftätern ein verhaltenstherapeutisches Anti-Gewalt-Training für drei Wochen zu je 12 Stunden eingesetzt und mit einer Kontrollgruppe verglichen, die eine Betreuung durch die reguläre Sozialarbeit (Treatment as Usual (TAU) als Kontrollbedingung) erhielt. Mit psychometrischen Testverfahren wird in beiden Gruppen vor und nach der Behandlung bzw. vor und nach TAU ein Angstfragebogen vorgelegt, die Fähigkeit zum sprachlichen Ausdruck von Gefühlen gemessen und mit den Ergebnissen der Kontrollgruppe verglichen.

Für ein *quasi-experimentelles (Feld-)Design* werden **beispielsweise** die straffälligen Jugendlichen nicht zufällig zugeteilt, sondern aus vorhandenen Einrichtungen (z. B. alle Fälle mit Gewaltprob-

(vgl. Döring/Bortz 2016; Fischer/Eichenberg 2011; Flick et al. 1995; Lamnek 2010; McLeod 2013; Riess 2013; Riess et al. 2015).

lematik eines Ambulatoriums für Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie vs. alle Fälle einer Mediationsberatungsstelle, je alle Anmeldungen ab einem bestimmten Datum) rekrutiert. Sie werden parallelisiert hinsichtlich des Kriteriums der gleichmäßigen Verteilung von Alter und Schulbildung.

Die **Messzeitpunkte** in experimentellen und quasi-experimentellen Forschungsdesigns sind typischerweise vor und nach der Behandlung (Pre-post-Design) sowie während der Behandlung zum Erfassen der **Veränderung** und des **Veränderungsverlaufs** durch Psychotherapie. Die Stabilität des Veränderungseffekts bzw. weitere Veränderungen nach Abschluss der Behandlung werden in der Katamnese (oder im Follow-up) gemessen (z. B. 3 bis 12 oder mehr Monate nach Behandlungsabschluss). Auch jene Patienten/Patientinnen, die die Psychotherapie abgebrochen haben (Drop-out), werden in einer Intention-to-treat-Analyse erfasst; diese wird als qualitativ hochwertiger eingestuft als eine Analyse jener, die (erfolgreich) beenden (Responder-Analyse). (Kazdin 1994)

Während die Versuchsgruppe behandelt wird, kann für die Kontrollgruppe eine folgender **Kontrollbedingungen** gelten:

- » Keine Behandlung (z. B. kein Behandlungswunsch)
- » Behandlung nach Kontrollphase (z. B. Wartelistengruppe)
- » Routinebehandlung (TAU treatment as usual)
- » Andere Behandlung (z. B. Psychopharmaka-Behandlung, Bibliotherapie, anderes Psychotherapieverfahren etc.)
- » Placebo-Behandlung (Baumann/Reinecker-Hecht 2011)

Die Wirksamkeit von Psychotherapie wird im quantitativen Ansatz durch das Ausmaß an **Veränderung von Skalenwerten** gemessen.

- » Indirekte Veränderungsmessung: Vergleich von zwei Zuständen/Skalenwerten (eines Tests, z. B. Beck'sches Depression Inventory) zu zwei Zeitpunkten (z. B. vor und nach der Behandlung)
- » Direkte Veränderungsmessung: subjektive Beurteilung der erlebten (positiven, negativen oder ausgebliebenen) Veränderung/Veränderungsintensität (z. B. auf einer Skala von -2 bis +2)
- » Kategoriale Veränderungsmessung: Werte eines Diagnosesystems werden überprüft (z. B. ICD-10 Diagnose) oder klinisch relevante Cut-off-Werte (Normwerte) einer Skala (z. B. BDI)
- » Prospektive Veränderungsmessung: misst den Grad der Zielerreichung (z. B. Goal Attainment Scaling, GAS)
- » Patientenzufriedenheitsbeurteilung: Qualität (Verlauf, Prozess, Ergebnisse) der Psychotherapie, beurteilt anhand von Zufriedenheitsskalen (z. B. ZUF-8)

Die **Kriterien** für den Erfolg (Outcome) von Psychotherapie werden meist **multimodal** erfasst, entweder durch Selbst- oder Fremdbeurteilungsmethoden, z. B.:

- » Störungsspezifische Fragebögen (z. B. Depressionsskala),
- » Störungsübergreifende Fragebögen (z. B. Skalen zum allgemeinen Funktionsniveau „Global Assessment of Function (GAF)“)
- » Globale Psychotherapeuten-/Patientenbeurteilungen
- » Messung der Lebenszufriedenheit

- » Verhaltensbeobachtung, externe Beurteilung durch Hausarzt/–ärztin, Begutachter/in, Familienangehörige

Sowohl **primäre** (z. B. Anzahl der Panikanfälle, Zeitraum der Abstinenz) als auch **sekundäre Outcome-Maße** (z. B. Lebensqualität, Erwerbsfähigkeit, Reduktion von (in)direkten Krankheitskosten, allgemeine Symptombelastung) können erfasst werden.

Weitere zentrale Beurteilungskriterien der Wirksamkeit sind (Kazdin 1994):

- » **Klinische Signifikanz**
gibt an, inwieweit das Niveau von Gesunden (nicht) erreicht wurde.
- » **Effektstärke**
repräsentiert das Ausmaß an Veränderung in Standardabweichungen des Messinstruments (Effektstärke = 1 bedeutet, dass es dem Patienten um 85 % der Messvarianz besser geht als zu Beginn der Behandlung bzw. dass es bei einem Gruppenvergleich 85 % der behandelten Patientinnen/Patienten besser geht als jenen der Kontrollgruppe).
- » **Statistische Signifikanz**
gibt an, wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, dass ein Unterschied auf die Versuchsbedingung zurückzuführen ist.
- » **Wirkungsschwerpunkte/–muster der Veränderung**
- » **Dosis–Wirkungs–Verhältnisse und Kosten–Nutzen–Relationen**
- » **Negative Effekte / Nebenwirkungen**

Nicht–experimentelle Studien: Korrelationsstudien (Beobachtungsstudien) im Feld

In der Alltags- und Praxisrealität vorgefundene Gruppen werden in Korrelationsstudien hinsichtlich möglicher Zusammenhänge untersucht, ohne dass die Gruppen randomisiert wurden und ohne dass sie experimentell variierten Bedingungen ausgesetzt werden. Diese Forschungs-/Studienarten sind gut geeignet für die praxisorientierte Psychotherapieforschung.

(Prospektive) Kohortenstudien

Eine Gruppe wird hinsichtlich eines interessierenden Merkmals (und seiner Veränderung) untersucht.

Beispielsweise werden übergewichtige Kinder untersucht hinsichtlich der Häufigkeit von Übergewicht im Erwachsenenalter (Längsschnitt–Design). Im Querschnitt–Design werden Übergewichtige mit Normalgewichtigen hinsichtlich der möglichen Determinanten und Zusammenhänge mit anderen Faktoren wie z. B. Bewegung, Bildungsstatus, Beschäftigungsstatus etc. verglichen.

Retrospektive Fall-Kontroll-Studien

Die Behandlung wurde bereits an einer Gruppe durchgeführt (bzw. der zu untersuchende Zustand ist bereits eingetroffen). Diese Gruppe wird mit einer Kontrollgruppe verglichen, die diese Behandlung aus natürlichen Gründen nicht erhalten hat (etwa weil ein Behandlungskonzept noch nicht verfügbar war).

Good-Practice-Beispiel³⁶ für quantitatives Studiendesign – Psychodynamische Psychotherapieverfahren

Löffler-Stastka et al. (2008) gehen in ihrer Studie der Frage nach, ob es charakteristische Prädiktoren gibt, die in psychoanalytischen Behandlungen von schweren Persönlichkeitsstörungen den Therapieerfolg gefährden. In 38 psychoanalytischen Behandlungen wurden Symptombelastung (SCL-90-R), interpersonelle Probleme (IIP) und Charaktermerkmale sowie psychostrukturelles Funktionieren mittels der *Shedler-Westen-Assessment Procedure* (SWAP-200) in halbjährlichen Abständen untersucht. Über schrittweise binäre logistische Regressionsmodelle und abhängige ANOVA-Modelle unter Sicherstellung der Stabilität der statistischen Aussagen mittels *Jackknife-Algorithmus* wurden Therapieabbruch-Prädiktoren identifiziert. Die Studie kommt zu folgenden Ergebnissen: Im ersten Behandlungsjahr stellten die Verleugnung von (Nähe-)Bedürfnissen, Nähe-Distanz-Konflikt-Schemata und die Angst vor impulsivem Durchbrechen von negativen Affekten eine Gefährdung der Behandlung dar. Im zweiten Therapiejahr zeigten sich Externalisierung, Projektion / projektive Identifizierung, Somatisierung, Hypochondrie und abweisendes interpersonelles Verhalten als prädiktiv für einen Behandlungsabbruch.

Wie für Forschungsdesigns quantitativer Psychotherapieforschung charakteristisch, wird in dieser Studie mit quasi experimentellem, naturalistischem Design Erfahrungsrealität quantifiziert, d. h. beziffert / in Zahlen ausgedrückt und verrechnet, die Auswertung ist eine statistische Verarbeitung von Messwerten, der Untersuchungsvorgang ist hochstandardisiert. Der Informationsgehalt bezieht viele Untersuchungspersonen mit ein und erlaubt folglich einen (statistischen) Vergleich auf Gruppenebene.

36

Bei den hier angeführten Beispielstudien handelt es sich um ausgewählte Studien, die die Gütekriterien des jeweiligen Forschungsparadigmas erfüllen und aus didaktischen Gründen ausgewählt wurden, um die im Leitfaden dargestellten Paradigmen, Studientypen, Forschungsdesigns etc. zu veranschaulichen.

4.2.2 Qualitativer Forschungsansatz und qualitative Forschungsdesigns

Einzelfallstudien

Die Einzelfallstudie beschreibt und exploriert komplexe subjektive Erfahrungsrealitäten bzw. idio-
grafische Sinnstrukturen im Psychotherapieverlauf unter gesamthaftem Einschluss möglichst al-
ler beeinflussenden Kontextfaktoren. Anhand von Stundenprotokollen, Transkripten, Fallverlaufs-
beschreibungen in den Aufzeichnungen und Notizen (Tagebücher) durch die Psychotherapeutin /
den Psychotherapeuten wird in einem interpretativen Erkenntnisprozess der Fall analysiert
(Löffler–Stastka 2013; McLeod 2015; Schigl 2013).

So können folgende Ziele verfolgt werden:

- » Erfassen der Komplexität von Psychotherapie
- » Erfassen der langfristigen Veränderungsprozesse von Psychotherapie über Phasen und „turning points“ hinweg
- » Beschreibung, Untersuchung, Verstehen des Kontexts von Psychotherapie

McLeod (2013; 2015) unterscheidet drei Ebenen von Forschungsfragen der **Case Studies Research**:

Narrative Forschungsfragen:

- » Wie ist der Psychotherapieprozess abgelaufen?
- » Welche Geschichte wurde erzählt?
- » Welche Erfahrung wurde von Psychotherapeut/in bzw. Patient/in gemacht?
- » Welche Themen/Bedeutungen können in der Erzählung identifiziert werden?

Programmatische Forschungsfragen:

- » Welche Techniken/Strategien wurden bei dieser Patientin / diesem Patienten angewendet?
- » Was hat sich bewährt?

Ergebnisorientierte Forschungsfragen:

- » Wie wirksam war das gewählte Vorgehen bei einer bestimmten Zielgruppe?

Im forschungsmethodischen Vorgehen sind die Gütekriterien qualitativer Forschung (vgl. Ab-
schnitt 3.3) wichtig, um den Forschungsprozess (v. a. die Datengewinnung) transparent und die
schlussfolgernde Interpretation – basierend auf einer reichhaltigen, prägnanten Beschreibung –
plausibel zu halten und argumentativ gut abzusichern. Ein umsichtiges Vorgehen garantiert auch
hier³⁷ die Verallgemeinerbarkeit, v. a. durch die Verbindung zur Theorie und durch triangulierende

37

vgl. www.singelcasearchive.com

Datenanreicherung (z. B. durch Miteinbeziehen von standardisierten Messverfahren). Allerdings ist zu beachten, dass unter **Verallgemeinerbarkeit** keine Alleingültigkeit von Ergebnissen verstanden wird. Es gilt als zentrales Qualitätsmerkmal der Einzelfallforschung, eine alternative Interpretation der Daten zu berücksichtigen bzw. zu fördern durch

- » eine prinzipiell skeptische Haltung gegenüber den Daten und den eigenen Deutungen sowie
- » die Diskussion im Forscherteam.

Ein Nachteil der Einzelfallforschung besteht in der erschwerten Anonymisierung der Daten. Dies erfordert einen besonders hohen ethischen Standard, z. B. durch partizipatives Einbeziehen der beforschten Patienten/Patientinnen im Falle einer Veröffentlichung. Bei umsichtigem Vorgehen kann das sogar von Nutzen für den Behandlungsprozess sein.

Vorteile der Einzelfallforschung bzw. des qualitativen Forschungsansatzes sind folgende:

- » Extrem hoher praktischer Nutzen im Sinne der klinischen Relevanz (ökologische Validität)
- » Nutzen für psychotherapeutische Kompetenz-/Technikschulung und -erweiterung
- » Nutzen für psychotherapeutische Theorie-/Konzeptentwicklung und -überprüfung

Systematische Fallstudien, Fallserien, Fallvergleichsstudien

Systematische Fallstudien bauen auf Einzelfallstudien auf und vergleichen diese miteinander hinsichtlich bestimmter Aspekte, etwa des Fallverlaufs bei ähnlichen Leidenszuständen und Störungsbildern. Sie können die Wirksamkeit einer Intervention bzw. einer Psychotherapie und den Veränderungsprozess mikrodynamisch gut beschreiben und belegen, insofern sie sich möglichst auf den gesamten Prozess und alle relevanten Kontextfaktoren beziehen (und nicht nur Variablen / isolierte Teilaspekte wie etwa eine Symptomreduktion untersuchen).

Phänomenologisches Arbeiten und Grounded Theory³⁸

Die Analyse subjektiver Lebenswelten und ihrer Akteure mit ihren subjektiven Theorien über diese ihre Lebenswelt bzw. ihre Handlungsmöglichkeiten darin kann mit der Methode der *Grounded Theory* erreicht werden. Als datenverankerter, induktiver Forschungsansatz entsteht ein vertieftes Verstehen über die wechselseitige Beziehung von Daten, deren Analyse und die induktiv gebildete, wiederholt überprüfte Theorie (s. Abschnitt 4.2).

38

Aktionsforschung und Ethnografie werden hier zugunsten anderer qualitativer Designs, die für die Psychotherapieforschung relevant sind, nicht erwähnt.

Text-, Werk-, Filmanalyse

Die Untersuchung von Texten/Kunstwerken/Filmen etc. mit qualitativen, interpretativen Methoden ermöglicht zahlreiche Psychotherapie-relevante Fragestellungen in Bezug auf den Autor / die Autorin, den Rezipienten / die Rezipientin sowie den Inhalt selbst und die agierenden Protagonisten.

Evaluationsforschung

Im Sinne der Qualitätssicherung können Praxismodelle und Programme (z. B. von Institutionen) der Psychotherapie praxisorientiert hinsichtlich von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität untersucht werden.

4.2.3 Triangulierter Forschungsansatz und Mixed-Methods-Designs

Anstelle einer Hierarchisierung der Forschungsansätze und -designs, die v. a. im Bereich der pharmakologische Forschung den Goldstandard oder Level-I-Ansatz an erste Stelle setzt, muss für die Psychotherapieforschung auf eine *methodisch-empirische Konvergenz* fokussiert werden, wonach quasi-experimentelle, naturalistische Feldstudien (Effectiveness Studies) kombiniert mit systematischen Fallvergleichsstudien den besten Beleg für die Wirksamkeit inkl. ihrer kausalen bzw. ätiologischen Wirkungsbeurteilung liefern.

Für *triangulierte Forschungsdesigns* (s. Abbildung 3.4) und Forschungsdesigns mit qualitativen Ansätzen ist es wichtig und zweckmäßig, den Forschungsprozess genau hinsichtlich der für die Forschungsfrage erforderlichen Forschungslogik (logisch-empirische Konvergenz) zu konzipieren.

Good-Practice-Beispiele für triangulierte Forschungsdesigns (Mixed-Methods-Studien) mit qualitativen Elementen

Leitner et al. (2014) untersuchen **beispielsweise** in einer triangulierten Mixed-Methods-Studie die Frage, welche Nebenwirkungen bei einer psychotherapeutischen Behandlung auftreten können, wie häufig diese vorkommen, welche Risikofaktoren oder Prädiktoren für Therapiemisserfolg, Schäden und Nebenwirkungen vorliegen, worin die Ursachen hierfür bestehen und wie diese vermieden werden können. In den Forschungsprozess sollten unterschiedliche Perspektiven einbezogen werden: die Sicht von Patientinnen und Patienten, die Beschwerden führten, die Sicht der Patientinnen und Patienten, die sich in einer psychotherapeutischen Behandlung befinden/befanden, und die Sicht von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die sich in Form von Gruppendiskussionen mit dem Thema beschäftigten. In einer quantitativen und qualitativen inhaltsanalytischen Dokumentenanalyse wurden Beschwerdebriefe von Patientinnen/Patienten ausgewertet. Sodann wurde eine Gruppendiskussion mit Expertinnen und Experten verschiedener Psychotherapieverfahren durchgeführt und nach Prinzipien der qualitativen Inhaltsanalyse und der

Grounded Theory Kategorien zu Risiken, Nebenwirkungen und Schäden gebildet. Darauf aufbauend wurde ein Fragebogen entwickelt, der in einer quantitativen Erhebung zuerst in einer Paper-Pencil-Version und dann modifiziert online an relevanten Stichproben erhoben wurde. Die Auswertung erfolgte mittels multivariater analytisch-statistischer Verfahren (Varimax-Faktorenanalyse mit Kaiser-Normierung, Chi-Quadrat Tests, Mann-Whitney-Test, Kruskal-Wallis-H-Test). Als zentrales Ergebnis kann etwa das Vorkommen von verschiedenen negativen Effekten bestätigt werden und der Umgang mit Fehlern seitens der Psychotherapeutinnen und -therapeuten als mitunter zu wenig reflektiert eingestuft werden.

Eine praxisorientierte Psychotherapie-Interventionsstudie mit einem Mixed-Methods-Design enthält **beispielsweise** das Projekt „EMPoWER“ (Testoni et al. 2012). Das Forschungsvorhaben untersucht das Problem von geschlechtsspezifischer Gewalterfahrung, insbesondere von häuslicher Gewalt an Frauen, sowie die Rolle der Mutter-Tochter-Beziehung in Bezug auf den generationenübergreifenden Umgang mit Gewalt und möchte Unterstützungs- und Präventionsmaßnahmen entwickeln. Die Studie vergleicht die Effektivität von Psychotherapie (Psychodrama-Gruppen) mit Einzel-Beratung (quantitativer Gruppenvergleich mittels Prä-/Post Messung): Mittels der Verwendung von drei standardisierten Testverfahren (SAI-R, CORE-OM und BDI-II) sollte die Hypothese verifiziert werden, dass ein positiver Zusammenhang (positive Korrelation) besteht zwischen dem Ausmaß an „Spontanität“ (gemessen durch SAI-R) und dem „psychischem Wohlbefinden“ (gemessen durch CORE-OM) versus eine negative Korrelation zwischen „Spontanität“ und dem Ausmaß an „Depression“ (gemessen durch BDI-II). Die Hypothesen konnten bestätigt werden. Die qualitativen Verfahren zur Untersuchung der Wirkungsweise von Psychodrama und Beratung beinhalten die Dokumentation und Auswertung des Psychotherapie- bzw. Beratungsprozesses (Klientinnen /Klienten-Datenbögen, monatliche Verlaufsberichte, Dokumentationsleitfäden). Die Interventionsangebote wurden ebenfalls supervidiert. Die qualitative Textanalyse der Dokumentationen erfolgte mithilfe der Software ATLAS.ti. Dieses Programm visualisiert die zu analysierenden Aussagen in Diagrammen und verbindet einzelne Textsegmente und Begriffe in einer logischen Struktur.

4.3 Ausgewählte Forschungsmethoden

Im Folgenden werden exemplarisch ausgewählte *Forschungsmethoden des quantitativen und qualitativen Forschungsansatzes* punktuell skizziert (Buchholz 1995; Döring/Bortz 2016; Gahleitner et al. 2014; Lamnek 2010; Mayring 2002; Strauss, A. L./Corbin 1996).

Fragebogenerhebung

Ausgehend von der präzisierten Forschungsfrage wird ein Konstrukt definiert. Aus diesem (theoretischen) Konstrukt werden zentrale Begrifflichkeiten bzw. Fragen abgeleitet (Operationalisierung) und zielführend formuliert (Fragebogenkonstruktion).

Damit können Einstellungs- und Beurteilungsfragen, Verhaltensfragen und soziodemografische Fragen unterschieden werden, die in unterschiedlichen Antwortformaten konstruiert werden³⁹:

- » Dichotome Antworten (z. B. ja/nein oder richtig/falsch)
- » Ratingskalen (mehrkategorielle Antworten, semantisches Differential) (z. B. stimme völlig zu bis stimme gar nicht zu oder große, mittlere, geringe bis keine subjektiv erlebte Belastung)
- » Mehrfachantworten und Rangreihenbildung (z. B. Beschwerdekataloge)

Generell ist darauf zu achten, dass Fragen eindeutig interpretierbar sind, die Befragten nicht überfordern (z. B. keine doppelte Verneinung) und immer nur eine Information abfragen. Die schriftliche Befragung ist eine sehr gebräuchliche Forschungsmethode im quantitativen Ansatz, mit welcher eine große Stichprobe erreicht und standardisiert sowie anonym untersucht werden kann.

Qualitative Inhaltsanalyse

Die Qualitative Inhaltsanalyse (Mayring 2002) beabsichtigt die genaue und angemessene Beschreibung sozialer Wirklichkeiten in einem ständigen Abwägen zwischen *Komplexität* (adäquate Deutung der subjektiv erlebten Lebenswelt) und (verallgemeinerbarer) *Reduktion* bzw. dem *deduktiv-induktiven Wechselspiel* (Gahleitner et al. 2014). Sie ist ein gängiges Verfahren zur Auswertung qualitativer Interviews (z. B. problemzentriertes Interview).

In einem ersten Schritt wird das Interview wörtlich transkribiert (**Transkription** oder Datenaufbereitung). Zweitens werden **Kategorien** bzw. ein **Kategoriensystem** (deskriptives System, Überbegriffe, Themen) entwickelt, die einerseits auf das empirische Material, also auf die Interviewinhalte bezogen sind und andererseits theoriegeleitet – auf die Forschungsfrage bezogen – entstehen: so entsteht eine vorläufige Zusammenfassung bzw. sinnvolle Ordnung und Klassifikation des Materials (*strukturierende Inhaltsanalyse*). Danach wird ein *Kodier-Leitfaden* mit Kodierregeln aufgestellt, der mithilfe von Belegzitate (Ankerbeispielen) verdeutlicht, was unter eine bestimmte Kategorie fällt (und was nicht) im Sinne der *explizierenden Inhaltsanalyse*. Nach einer *Rücküberprüfung am Material* (d. h. an den weiteren Interviews – *Materialdurchlauf*) und der ev. notwendigen *Adaptierung* des Kategoriensystems erfolgt die Interpretation der Ergebnisse in Bezug auf die Fragestellung.

Beispielsweise wird der Begriff *Coping* empirie- und theoriegeleitet als Kategorie definiert als „Art des Umgangs mit einem als bedeutsam oder schwierig empfundenen Lebensereignis oder einer Lebensphase“ (Gahleitner et al. 2014, 80 ff). Als Kodierregel gilt folglich, dass immer, wenn im Text Hinweise auf die Bewältigung mit solchen Lebensereignissen auftauchen, der Text extrahiert bzw. der Kategorie zugeordnet wird. Als Ankerbeispiel hierfür könnte gelten: „Da hat Alkohol eine

39

In der RISK Studie **beispielsweise** wurden die Beschwerdebriefe von Psychotherapie Patientinnen/Patienten qualitativ untersucht (Dokumentenanalyse) und in einer Expertendiskussion (Gruppendiskussion) bewertet und geordnet. Anschließend werden die durch die gebildeten Kategorien gewonnenen (qualitativen) Ergebnisse in geeignete Fragen umgewandelt und in einer schriftlichen Erhebung erfasst. (Leitner et al. 2014)

ganz wichtige Rolle gehabt, mich in dieses Nirwana zu versetzen (...).“ Die Kategorie „Coping“ enthält als Ergebnis etwa die deskriptiven Elemente „Angst, Ohnmacht, Somatisieren, Überflutung, Selbstwertproblematik, Scham/Schuld, Vertrauens- / Beziehungsstörung, Re-Inszenierung“ etc.

Analyse narrativer Interviews

Die Analyse *narrativer Interviews* ermöglicht über die sprachliche Darstellung der Interviewten bzw. deren Erzählung Erkenntnisse über individuelle Erfahrungen und soziale Entwicklungsprozesse. Die Inhalte werden methodisch transparent herausgearbeitet. Nicht bewusste Sinngehalte und biografische Muster können zu Tage treten. Das narrative Interview ist eine Form des *offenen Interviews*, wo nach einem einleitenden **Erzählimpuls** seitens des/der Interviewer/in dem Erzählfluss frei gefolgt wird – ohne weitere strukturierende Zwischenfragen – mit Ausnahme von Fragen, die auf die Erweiterung des freien Erzählens abzielen (*immanentes narratives Nachfragen*). Danach werden interessierende Aspekte vertiefend nachgefragt (*exmanentes narratives Nachfragen*) und schließlich können abschließend vereinzelte Zusammenhänge näher nachgefragt werden (*argumentatives Nachfragen*).

Erfasst werden können

- » institutionelle Ablaufmuster,
- » biografische Handlungsschemata (Verlaufskurven) und biografische Gesamtformung,
- » Gestaltung bzw. Kontrolle biografischer Handlungsschemata,
- » biografische Wandlungsprozesse (kreative Identitätsveränderungsprozesse),
- » Vergleich zwischen den faktischen Prozessverläufen und den Selbstdeutungen.

So gelingt die Rekonstruktion von Identitätsbildungsprozessen im Zusammenspiel von sozialen Beziehungen und Strukturen (*Fallanalyse*) und letztlich die Bildung von **generalisierbaren Modellen** zu Biografie-Prozessen.

Metaphern-Analyse

Ausgangspunkt der Metaphern-Analyse (Buchholz 1995) sind Metaphern. Metaphern sind sprachliche Bilder und beinhalten ein Konzentrat von Denken, Handeln und Fühlen (Sinn der Metapher), das durch Analyse der Metapher rekonstruiert werden sollen⁴⁰. Basis hierfür ist ein Interview (z. B. in einer Psychotherapiestunde), das transkribiert wird. Einzelne Metaphern werden extrahiert bzw.

40

Beispielsweise macht es einen Unterschied in Bezug auf Handlungsanweisungen und Bewältigungsimpulse, ob ein „Lebenskonflikt“ als „Damoklesschwert“ oder „Hängebrücke“ oder „Abenteuercamp“ gedeutet wird. Auch, ob psychische Entwicklung als „Wachstum“ oder „Triebsublimierung“ oder „Re-Konditionierung“ gesehen wird. In der **Alkohol- und Suchtpsychotherapie** spielen Metaphern für Trinken und Abstinenz eine wichtige Rolle: z. B. die Kampfmetaphorik wie „Flaschen niedermachen“ oder die Metapher des Manns als Maschine (Technikmetaphorik): „Kampftrinker“, „Abschalten“, „Durchdrehen“, „Aushaken“, „Reparaturachterl“ oder die Gefäßmetaphorik: Trinkende als „verschlossenes Gefäß“ und Gefäß für negative Emotionen oder die Abstinenz als neue Offenheit: „sich zu machen“, „alles schlucken“, „voller Mutlosigkeit“, „bin heute offener“, „kann jetzt offen reden“ (Gahleitner et al. 2014).

identifiziert und der Text wird in seine metaphorischen Bestandteile zergliedert (*Wort-für-Wort-Analyse*). Metaphorische Konzepte werden rekonstruiert/zusammengefasst und der gemeinsame Sinn mehrerer einzelner Metaphern herausgearbeitet.

Grounded Theory

Die Analyse *subjektiver Lebenswelten* und ihrer *Akteure* (mit ihren subjektiven Theorien über diese ihre Lebenswelt bzw. ihre Handlungsmöglichkeiten darin) kann mit der Methode *Grounded Theory* (Strauss, A. L./Corbin 1996) erreicht werden. *Grounded Theory* versucht, Theorie eng (grounded) an den empirischen Daten zu entwickeln (datenverankerter, induktiver Forschungsansatz).⁴¹ Die Datenerhebung und die Reflexion der Daten (v. a. Interview-Aussagen) greifen dabei ständig ineinander (*Gleichzeitigkeit der Arbeitsschritte*): Die Entwicklung der Kategorien durch Kodieren der Datenbeispiele, der permanente Vergleich der Kategorien und die Auswahl (aufgrund der vorläufigen Ergebnisse) immer neu erforderlicher passender Interviewpartner/innen wechseln einander laufend ab. Folgende Arbeitsschritte laufen ab:

- » **Offenes Kodieren**
Inhalte werden zu Überbegriffen zusammengefasst (was geht hier vor, worum geht es, wer agiert etc.); das *Kodieren* wird zunehmend zielgerichteter.
- » **Kategorien** werden entwickelt durch die Sättigung mit Datenbeispielen (Beweisen).
- » **Axiales Kodieren**
Phänomene, Konzepte und Kategorien werden untereinander permanent verglichen, Beziehungen zwischen den Kategorien hergestellt.
- » **Selektives Kodieren**
Kernkategorien werden herausgearbeitet.
- » **Theoretical Sampling**
Basierend auf ersten Konzepten und vorläufigen Erkenntnissen werden neue Interviewpartner/innen ausgewählt (vgl. Detektivmodell).

4.4 Forschungsprozess

Für die Planung einer Studie ist es zentral, das klinische Erkenntnis-Interesse in realistische Forschungsschritte überzuführen (Braakmann 2013; Karmasin/Ribing 2012; Löffler-Stastka 2013; Schigl 2013). Folgende Schritte sind bei der Planung einer empirischen Studie zu berücksichtigen:

- » **Einengen des Erkenntnis-Interesses** auf eine konkrete, d. h. bearbeitbare **Forschungsfrage** inkl. Unterfragen; Forschungsfragen können sich u. a. auf die Beschreibung, Erklärung, Prognose, Gestaltung oder Kritik/Bewertung von Sachverhalten beziehen (vgl. Tab. 5.1).

41

Die *Grounded Theory* ist damit Forschungs-/Studienart und Forschungsmethode zugleich (vgl. auch 4.1 und 4.2).

- » **Literaturrecherche** zur Beurteilung von Originalität und Relevanz der Forschungsfrage vor dem Hintergrund bestehender Forschungsergebnisse
- » Formulierung von Thesen bzw. Hypothesen
- » **Wahl eines Forschungsdesigns** (Erhebungs- und Auswertungsmethoden sowie des Samplings), das unmittelbar an die Fragestellung anschließen und umsetzbar sein soll (Kohärenz & Machbarkeit).
- » Erstellen eines wissenschaftlichen **Exposés**
- » **Erheben, Aufbereiten und Auswerten/Analyse der Daten**
- » **Darstellen** der Ergebnisse
- » **Interpretieren und Diskutieren der Ergebnisse** vor dem Hintergrund der aktuellen wissenschaftlichen Literatur, Formulieren von Schlussfolgerungen (Erkenntnisgewinn, ev. Empfehlungen für die Praxis)
- » Erstellen eines **Abstracts** / einer Kurzzusammenfassung

Folgende Überlegungen können bei der Entwicklung der Forschungsfrage/n hilfreich sein:

Tabelle 4.1:
Typen von Forschungsfragen (Beispiele)

Frage typ	Leit frage	Beis piel
Beschreibung	Was ist der Fall? Wie sieht die Realität aus?	Wie hat sich die Inanspruchnahme von Psychotherapie im ambulanten Bereich seit dem Jahr 2000 verändert?
Erklärung	Warum ist etwas der Fall?	Warum hat sich die Inanspruchnahme der ambulanten Psychotherapie verändert?
Prognose	Wie wird etwas künftig aussehen? Welche Veränderungen werden eintreten?	Wie wird sich die Inanspruchnahme ambulanter Psychotherapie in der Zukunft verändern?
Gestaltung	Welche Maßnahmen sind geeignet, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen?	Wie können Menschen darin unterstützt werden, ambulante Psychotherapie in Anspruch zu nehmen?
Kritik/Bewertung	Wie ist ein bestimmter Zusammenhang vor dem Hintergrund explizit genannter Kriterien zu bewerten?	Wie sind die möglichen Maßnahmen vor dem Hintergrund von Kriterien der Machbarkeit/Realisierbarkeit zu bewerten?

Quelle: Braakmann (2013); Schigl (2013), modifiziert nach Karmasin/Ribing (2012); Darstellung: GÖG

4.4.1 Qualitätskriterien und Struktur wissenschaftlicher Arbeit

Die Qualität wissenschaftlicher Arbeiten wird nach inhaltlichen und formalen Kriterien beurteilt (vgl. Braakmann 2013; Gahleitner et al. 2014; Karmasin/Ribing 2012).

Inhaltliche Kriterien / wissenschaftlicher Gehalt

- » **Vollständigkeit in der Literaturoauswahl**, Recherche in wissenschaftlichen Datenbanken, Autorendichte
- » Angemessene, präzise und abgegrenzte **Fragestellung** sowie **Zielformulierung**
- » Qualität der wissenschaftlichen **Methode** und Bearbeitung: Theorie-Praxis-Verschränkung, Methodologischer Aufbau (Design, adäquate Forschungsmethodenauswahl, **Passung** von Fragestellung und Methodik, Korrektheit und Kreativität in der Methodenumsetzung)
- » Qualität und Ergiebigkeit der **Empirie(ergebnisse)** inkl. Praxisbezug/Praxisrelevanz und Neuwert der Erkenntnisse, ausreichende Fallzahl in Bezug auf die Methodik, theoretische Sättigung
- » Prägnanz und Schlüssigkeit der **Diskussion/Schlussfolgerungen**
- » **Eigenständigkeit** des Beitrags (Erkenntnisgewinn) vor dem Hintergrund bestehender Forschungsergebnisse: Neuwert von Erkenntnissen, Diskussion und Ergebnisvergleich

Formale Kriterien / Struktur und Aufbau

- » **Struktur**: Aufbau der Arbeit, logische Stringenz, Differenziertheit, Klarheit, roter Faden (logisch aufgebautes Inhaltsverzeichnis, Tabellen, Abbildungsverzeichnis, Literaturverzeichnis)
- » **Theorie / aktueller Forschungsstand**: logisches Hinführen zur Fragestellung
- » **Entwicklung der Fragestellung**: logischer Aufbau und Argumentation
- » **Methode**: adäquates Forschungsdesign, Stichprobe; Instrumente; Auswertungsschritte
- » **Ergebnisse**
- » **Diskussion** in Hinblick auf zuvor referierte Theorie und Empirie, Neuwert der Erkenntnisse
- » **Konklusion/Ausblick**

Einen Strukturvorschlag in Form einer Tabelle zur übersichtlichen Aufbereitung und Darstellung von wissenschaftlichen Arbeiten unter Berücksichtigung von Qualitätskriterien wird im Abschnitt 4.8 vorgestellt.

4.4.2 Literaturquellen

Fachbeiträge in Wissenschaft und Forschung können in folgender Weise systematisiert werden:

- » Aufsätze aus Peer-reviewed Zeitschriften bzw. Fachjournalen mit Journal Impact Factor (z. B. *Psychotherapy Research*, *PTH-Wissenschaft*, *psychotherapie forum* im *Web of Science*)
- » Aufsätze aus anderen Fachjournalen ohne Peer Review; Beiträge in Internetjournals, Verbandszeitschriften, Zeitschriften der PTH-Methode; Newsletter, Mitteilungsorgane
- » Herausgeberwerke (z. B. Bergin et al. 2013)
- » Monografien (z. B. Wampold, Bruce E. 2001)
- » Publierte Dissertationen
- » Publierte Diplomarbeiten, Masterthesen
- » **Nicht** publizierte Forschung (z. B. Abschlussarbeiten im Fachspezifikum)

Für die Recherche von Literatur stehen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung. Mit Hilfe von Meta-Suchmaschinen können mehrere Datenbanken gleichzeitig durchsucht werden (z. B. via Ovid (<http://www.ovid.com>) oder MetaLib (<http://metalib4-prod.obvsg.at>)).

Wichtige ausgewählte Datenbanken:

» **Web of Science (WoS)**

WoS ist eine fachbereichsübergreifende Datenbank, die selbst keine Volltexte, aber Verlinkungen in andere Datenbanken enthält. In dieser Datenbank kann auch ermittelt werden, wie oft und von wem ein bestimmter Artikel/Autor zitiert worden ist. Die durchschnittliche Anzahl der Zitierungen pro Artikel und Jahr ergibt den sog. H-index (Hirsch-Index). Dieser Index ist ein bibliometrisches Maß, das auf Zitierungen der Publikationen eines Autors / einer Autorin basiert, und wird oftmals zur Bewertung der Forschungsleistungen herangezogen.

[link](#)

» **PSYINDEX**

In der Datenbank **PSYINDEXplus – Literature & AV** werden deutsch- und englischsprachige Zeitschriftenaufsätze, Bücher, Sammelwerksbeiträge, Reports und Dissertationen von Autoren aus Deutschland, Österreich und der Schweiz sowie audiovisuelle Medien für die Aus- und Weiterbildung (u. a. die audiovisuellen Medien von IWF Wissen und Medien gGmbH, Video-Cooperative-Ruhr und FIM Psychologie) ausgewertet.

[link](#)

PSYINDEX Tests enthält veröffentlichte und nicht veröffentlichte Testverfahren, die in den deutschsprachigen Ländern entwickelt oder für den deutschsprachigen Raum adaptiert wurden.

» **MEDLINE (via Pubmed)**

MEDLINE ist die Referenz-Datenbank der U.S. National Library of Medicine (NLM). Sie enthält Zeitschriftenartikel aus den verschiedensten Gebieten der Lebenswissenschaften mit besonderem Schwerpunkt auf biomedizinischer und klinischer Forschung.

[link](#)

» **SCOPUS**

SCOPUS ist eine Datenbank, die durch die weltweit größte Sammlung an Abstracts, Quellenverweisen und Stichwortverzeichnissen im Bereich der Natur- und Ingenieurwissenschaften, Medizin (STM) und Sozialwissenschaften navigiert und eine Verlinkung zu Volltext-Artikeln und anderen bibliografischen Quellen bietet. Für alle seit 1996 publizierten Artikel sind zusätzlich zum Abstract auch die Literaturverweise enthalten. Auch Open-Access- sowie Electronic-only-Zeitschriften sind enthalten.

[link](#)

4.5 Forschungskooperationspartner

Für die Planung und Durchführung einer wissenschaftlichen Studie empfiehlt sich eine formelle oder informelle Kooperation mit einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften. Wichtige internationale Gesellschaften sind beispielsweise die *Society for Psychotherapy Research* (SPR), das

World Council for Psychotherapy (WCP) und die *European Association for Psychotherapy* (EAP). Auf nationaler Ebene zählen zu den wichtigsten Ansprechpartnern für Psychotherapieforschung der Österreichische Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) und die Fachspezifika aus dem jeweils gleichen Cluster.

Die Internetseiten solcher wissenschaftlicher Gesellschaften geben auch Hinweise auf einschlägige wissenschaftliche Veranstaltungen. Wichtige internationale Veranstaltungen sind u. a. die *European Conference on Psychotherapy Research*, der *World Congress for Psychotherapy*, *European Association for Psychotherapy* und die *Conference of the Science and Research Committee* (SARC) of *The European Association for Psychotherapy* (EAP).

4.6 Forschungsförderung

Österreichische und europaweite Datenbanken für Stipendien und Forschungsförderung können die Suche nach aktuellen Ausschreibungen erleichtern. Zu solchen Einrichtungen zählen z. B. die *Österreichische Datenbank für Stipendien und Forschungsförderung*, *Forschungsservice und Nachwuchsförderung* der Universität Wien, *EURAXESS – Researchers in Motion*, Finanzhilfen der *Europäischen Kommission*, *Horizon 2020*.

Wichtige österreichische Förderinstitutionen sind z. B. der *Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung* (FWF) und der *Jubiläumsfonds für die Förderung von Forschungs- und Lehraufgaben der Wissenschaft der Österreichischen Nationalbank* (OeNB).

Die Fördermöglichkeiten auf europäischer Ebene wie beispielsweise der *Starting Grants des European Research Council* (ERC) oder die Förderprogramme im Rahmen von *Horizon 2020* sprechen eher groß angelegte internationale Forschungsprojekte an. Die *Society for Psychotherapy Research* (SPR) adressiert mit ihrem *Small Research Awards Program* jedoch auch kleine Pilotprojekte im Bereich Psychotherapieforschung, von denen Daten für zukünftige größere Forschungsprojekte erwartet werden können.

4.7 Forschungsethik und Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis

Zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis liegen etliche Richtlinien vor. Für die Forschung am Menschen sind Ethik-Richtlinien wie insbesondere die *Deklaration von Helsinki* zu beachten ([link](#)), die neben allgemeinen Richtlinien u. a. Empfehlungen zum Umgang mit Risiken, Kosten und Nutzen, benachteiligten Gruppen, Datenschutz und „Informed Consent“ umfasst (World Medical Association 2009). Auch die Richtlinien zu *Ethik in Wissenschaft und Forschung* der Medizinischen Universität Wien (<http://www.meduniwien.ac.at/files/7/8/goodscientificpractice.pdf>), die ebenfalls auf die *Deklaration von Helsinki* Bezug nehmen, können als Orientierung für gute wissenschaftliche Praxis und ethisches Verhalten im Kontext von Wissenschaft und Forschung dienen (MedUni Wien 2013).

Die *Deutsche Forschungsgemeinschaft* hat darüber hinaus Empfehlungen (DFG 2013) formuliert, die sich in erster Linie an wissenschaftliche Institutionen richten und sich u. a. auf die Festlegung von Regeln, die Betreuung des wissenschaftlichen Nachwuchses, Leistungs- und Bewertungskriterien, die Sicherung und Aufbewahrung von Primärdaten und Verfahren bei wissenschaftlichem Fehlverhalten beziehen ([link](#)).

4.8 Qualitätskriterien und Struktur zur Darstellung von wissenschaftlichen Studien

Die Darstellung bzw. Aufbereitung von wissenschaftlichen Studien orientiert sich im Idealfall an einer systematischen Struktur, welche alle relevanten Qualitätskriterien zur Nachvollziehbarkeit des Forschungsprozesses (Forschungs-/Studienart, Paradigma, Forschungsdesign etc.) berücksichtigt. (vgl. Riess et al. 2012)

Tabelle 4.2:
Qualitätskriterien und Strukturvorschlag zur Darstellung von wissenschaftlichen Arbeiten

Studie	Name der Psychotherapiemethode/des Psychotherapieverfahrens bzw. des Kooperationsclusters
Titel	<i>Studentitel</i>
Autor/in	<i>alle Autorinnen/Autoren inkl. Fachzugehörigkeit bzw. Psychotherapieverfahren, Auftraggeber-Institution, Allegiance (Interessenskonflikt)</i>
Publikationsdatum, -ort	<i>Erhebungsdatum, Publikationsdatum</i>
Publikationsmedium (Quelle/Zugriffsmöglichkeit zur Studie)	Vgl. Abschnitt 4.4.2 Literaturquellen <i>Journal oder PMID oder URL; ev. Begründung der Studienaushwahl</i>
Wissenschaftliches Design (Art der Studie) inkl. Fragestellung bzw. Wissenschaftstheoretischer Hintergrund	Vgl. Abschnitt 4.1 Forschungsarten <ol style="list-style-type: none"> 1. Theorieorientierte Grundlagenforschung und Konzeptforschung 2. Wirksamkeitsforschung (Inkl. Metaanalysen) <ul style="list-style-type: none"> » Effectiveness-Studien – Wirksamkeit unter Alltags-/Praxisbedingungen (von Psychotherapie-Prozess-Elementen oder Outcome): Prozess-Outcome Studien / kombinierte Designs » Efficacy-Studien – Wirksamkeit unter experimentellen Bedingungen: Outcome Studien mit quantitativen Designs » Efficency-Studien – Untersuchung der Kosteneffizienz: unterschiedliche Designs 3. Wirkungsforschung: Wirkfaktoren-/Mikro-/Prozessforschung <ul style="list-style-type: none"> » Analyse der Beziehung(smerkmale) und (veränderungssensitiver) Phasen, Übertragung: Einzelfallstudien mit qualitativem Design » Wirksamkeit von Prozesselementen z. B Beziehungsqualität oder Stundenergebnisse: Prozess-Outcome Studien mit kombinierten Designs 4. Versorgungsforschung (gesundheitpolitisch relevante Aspekte): unterschiedliche Studiendesigns 5. Ausbildungsforschung (berufssoziologische Aspekte): unterschiedliche Studiendesign
Behandlungsmethoden	<i>(Psychotherapeutische) Interventionsarten, -techniken, Manual-/Methodentreue (Adherence)</i>
Stichprobenbeschreibung	
Psychotherapeutinnen und -therapeuten: Ausbildung, Geschlecht, Anzahl, Alter etc.	

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 4.2

Studie	Name der Therapiemethode
Versuchs- und Kontrollgruppen: Auswahl	
Versuchs- und Kontrollgruppen: Anzahl	
Versuchs- und Kontrollgruppen: Alter	
Versuchs- und Kontrollgruppen: Geschlecht	
Versuchs- und Kontrollgruppen: sonstige Merkmale	
Krankheiten, Störungen, Problemlagen	
» Nachweis des Krankheitswerts	<i>Diagnose lt. ICD 10 oder DSM V</i>
» Untersuchung unterschiedlicher Krankheitsbilder	
» Untersuchung konkreter Krankheitsbilder	
Settings: Behandlungsort(e), Frequenz/Dauer der Behandlung	<i>z. B. ambulant, stationär Einzel- oder Gruppensetting</i>
Ziel-/Wirksamkeitskriterien bzw. Forschungsfragen	<i>Interessierende Zielvariable/n</i>
Messzeitpunkte: Prä- und Post-Messung	
Messzeitpunkte: während der Behandlung	
Messzeitpunkt: Katamnese	
Messinstrumente	<i>Selbst- oder Fremdbeurteilung</i>
Wer hat beurteilt?	<i>Expertinnen-/Experten-Rating/-training, Forschungsqualifikation inkl. Auswertungsmethodik</i>
Ergebnisse	
Diskussion der Ergebnisse	
Limitation der Studie bzw. Beurteilung der Studienqualität	

Quelle und Darstellung: GÖG 2017

Teil C – Empfehlungen

5 Empfehlungen für Ausbildungseinrichtungen

Das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz beabsichtigt im Sinne der Dokumentation der Wissenschaftlichkeit der jeweiligen Psychotherapiemethode bzw. des jeweiligen Psychotherapieverfahrens (im Verfahrenscluster)⁴² die Aktivitäten zu Wissenschaft und Forschung der psychotherapeutischen Ausbildungsinstitutionen in Zukunft regelmäßig zu erfassen.

Das BMASGK empfiehlt hierfür den psychotherapeutischen Ausbildungsinstitutionen die Bezugnahme auf den vorliegenden *Leitfaden zur Förderung von Wissenschaft und Forschung* und den darin dargestellten *Stufenplan Wissenschaft und Forschung in den psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen* (vgl. Kapitel 2.1 und 5).

Die im vorliegenden Kapitel des Leitfadens formulierten Empfehlungen dienen als *gemeinsame Referenz* für die Ausbildungseinrichtungen, um die Umsetzung und Verwirklichung des *Stufenplans Wissenschaft und Forschung* in den psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen (im Verfahrenscluster) zu unterstützen. Die gemeinsame Referenz (vgl. Kapitel 5) ist neben der *verfahrenübergreifenden, identitätsstiftenden und wissenschaftlichen Basis bzw. fachlich-informativen Grundlage und Orientierungshilfe*⁴³ (vgl. Kapitel 3 und 4) die wichtigste **Zielsetzung** des vorliegenden Leitfadens.

5.1 Stufenplan Wissenschaft und Forschung für psychotherapeutische Ausbildungseinrichtungen

Der *Stufenplan* wurde in Anlehnung an die professionellen Kernkompetenzen für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Europa⁴⁴ (*Professional Competencies of an European Psychotherapist*) entwickelt, welche insbesondere den Stellenwert von Dokumentation und Evaluation von Psychotherapie sowie das Bewusstsein für Psychotherapieforschung bzw. die Anwendung ihrer Erkenntnisse in den Vordergrund stellen (EAP 2013).

42

In Österreich werden die 23 anerkannten Ausbildungsrichtungen (psychotherapeutische Schulen) in vier Verfahrenscluster (Grundorientierungen) zusammengefasst: Psychodynamische Psychotherapie, Humanistische Psychotherapie, Verhaltenstherapie, Systemische Psychotherapie.

43

übersichtliche Einführung in das Wissensgebiet der Psychotherapieforschung und in das wissenschaftliche Fachvokabular

44

vgl. insbesondere die Domänen 7 und 12

Der *Stufenplan Wissenschaft und Forschung* zielt v. a. auf die Entwicklung entsprechender Aktivitäten auf der **Ebene der psychotherapeutischen Ausbildungsinstitution** ab. Letztere betreffen andererseits *gleichzeitig* die Entwicklung *individueller Kernkompetenzen* von Institutionsmitgliedern (Lehrenden, Auszubildenden bzw. Praktikerinnen und Praktikern der Psychotherapie) bzw. setzen diese voraus.

Der *Stufenplan Wissenschaft und Forschung* sieht folgende **drei (gewichtete) Stufen** der wissenschaftlichen – und Forschungsaktivität auf der Ebene der psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen vor:

- » Förderung der **rezeptiven Auseinandersetzung** mit Psychotherapieforschung
Das bedeutet Recherchieren, Lesen, kritisches Beurteilen und strukturiertes Aufbereiten psychotherapiewissenschaftlicher Studien (vgl. auch Riess et al. 2012) inkl. Auseinandersetzung mit Forschungsergebnissen in der Ausbildungsinstitution.
- » Förderung des **wissenschaftlichen Arbeitens** in der Psychotherapieausbildung
 - » Integration wissenschaftlicher/forschungsmethodischer Inhalte in das Ausbildungscurriculum inkl. dem Verfassen wissenschaftlicher Abschlussarbeiten von Auszubildenden sowie die **Integration** (durch kritische Auseinandersetzung) von Psychotherapieforschungsergebnissen in die klinische Ausbildungs-/Praxis
 - » Adaption bzw. wissenschaftliche Weiterentwicklung der **Qualifikation von Lehrenden** in der Psychotherapieausbildung
- » Förderung der **aktiven empirischen Psychotherapieforschungstätigkeit** in den Ausbildungsinstitutionen (bzw. in Kooperation im Verfahrenscluster und/oder in Kooperation mit Universitäten – im Sinne der Förderung von Kooperationen zwischen Ausbildungsinstitutionen, Universitäten und klinischer Praxis)
 - » **Beteiligung** an Psychotherapieforschungsprojekten im Sinne des Zur-Verfügung-Stellens von Daten zur eigenen praktischen Tätigkeit oder Ausbildung inkl. der Auseinandersetzung mit Studiendesign und Studienergebnis
 - » **Eigenständige, selbstverantwortliche Planung und Durchführung** einer Psychotherapiestudie zur Evaluation der eigenen Praxis bzw. der jeweiligen Psychotherapiemethode oder des Psychotherapieverfahrens (in Kooperation im Verfahrenscluster und/oder mit Universitäten) (vgl. Riess et al. 2012)

5.2 Erläuterung zur ersten Stufe: Förderung der rezeptiven Auseinandersetzung mit Psychotherapieforschung in der Ausbildungsinstitution

Die Förderung der wissenschaftlichen Auseinandersetzung impliziert das Recherchieren, Lesen, Verstehen, kritisches Beurteilen und strukturierte Aufbereiten psychotherapiewissenschaftlicher Studien (vgl. Abschnitt 4.8 bzw. Riess et al. (2012)) inkl. der Auseinandersetzung mit Forschungsergebnissen in der Ausbildungsinstitution.

Das BMASGK beabsichtigt, die rezeptive Auseinandersetzung mit Psychotherapieforschung der Ausbildungseinrichtungen in Zukunft regelmäßig zu erfassen. Hierfür – d. h. für die **Zusammenfassung und strukturierte Aufbereitung** von relevanten Psychotherapieforschungsergebnissen – sind insbesondere die **Darstellungsstruktur für Studien** (vgl. Abschnitt 4.8), die Hinweise zur Literaturrecherche sowie alle weiteren Hinweise des Leitfadens zur adäquaten Erfassung und kritischen Beurteilung von Forschungsarbeiten zu berücksichtigen (vgl. Kapitel 4).

Alle 5 Jahre sollen **mindestens drei bis maximal sechs aktuelle** (nicht älter als drei Jahre) Studien der Psychotherapieforschung aus der jeweiligen psychotherapeutischen Methode bzw. aus dem jeweiligen Psychotherapieverfahren (Verfahrenscluster), davon zumindest die Hälfte aus Österreich, übersichtlich zusammengefasst und strukturiert aufbereitet werden und gemeinsam mit dem Fachartikel, dem Abstract und einer Begründung für die Auswahl der Psychotherapiestudien an das BMASGK übermittelt werden.

Die aufbereiteten Studien sollen **relevante Forschungsarten** (Studienarten vgl. Abschnitt 4.1) berücksichtigen: Theorieorientierte Grundlagenforschung und Konzeptforschung, Wirksamkeitsforschung (inkl. Metaanalysen), Wirkungsforschung, Versorgungs- oder Ausbildungsforschung. Die Fachbeiträge sollten aus **publizierten Quellen** stammen (vgl. Abschnitt 4.4.2⁴⁵).

5.3 Erläuterung zur zweiten Stufe: Förderung des wissenschaftlichen Arbeitens in der Psychotherapieausbildung

Die Förderung des **wissenschaftlichen Arbeitens** in der Psychotherapieausbildung impliziert die Integration wissenschaftlicher und forschungsmethodologischer Inhalte in das *Ausbildungscurriculum* sowie das Verfassen wissenschaftlicher *Abschlussarbeiten von Auszubildenden*. Außerdem ist damit die *Integration von Psychotherapieforschungsergebnissen* (durch kritische Auseinandersetzung damit) in die klinische Praxis und Ausbildung gemeint.

Das BMASGK beabsichtigt, das *wissenschaftliche Arbeiten in der Psychotherapieausbildung* in den Ausbildungseinrichtungen in Zukunft regelmäßig zu erfassen. Hierfür werden spezifische und relevante Kriterien erhoben (vgl. 5.3.1 und 5.3.2).

45

Fachspezifische Abschlussarbeiten der Psychotherapieausbildung können zusätzlich übermittelt werden. Eine Masterthese wird mit 10 bis 30 ECTS (oder 250 bis 750 Stunden) kalkuliert.

5.3.1 Erweitern und Adaptieren des Ausbildungscurriculums

Im Ausbildungscurriculum sollten folgende Inhalte zu Theorie und Praxis der Psychotherapieforschung berücksichtigt werden:

- » Wissenschaftstheorie, Theorie der Psychotherapieforschung
- » Wissenschaftliche Grundbegriffe der jeweiligen Psychotherapiemethode bzw. des jeweiligen Psychotherapieverfahrens
- » Paradigmen und Gütekriterien der Psychotherapieforschung
- » Psychotherapieforschungsergebnisse inkl. Wirkfaktorenmodelle der Psychotherapie
- » Forschungsplanung und Umsetzung: Wissenschaftliches Arbeiten inkl. Lesen, kritisches Beurteilen & Verfassen von Studien
- » Forschungsdesigns, Forschungsmethodologie (z. B. Erhebungs-/Auswertungsmethoden), Forschungsprozess inkl. Literaturrecherche und Beurteilung
- » Forschungscooperationspartner, Forschungsförderstellen, Forschungsethik
- » Darstellungskriterien und Aufbau wissenschaftlicher Studien
- » Didaktik in der Psychotherapieausbildung: neue Arten der Wissensaneignung
 - » Seminarcharakter, Selbststudium, Verfassen von wissenschaftlichen Seminar-/Abschlussarbeiten, Einbeziehen in Forschungsprozesse, Betreuung der Abschlussarbeit in Schreib-/Forschungswerkstatt⁴⁶
 - » Reflexive – und Handlungs–Kompetenzen der Psychotherapie durch praktische Tätigkeit und Supervision integrieren in wissenschaftliches Arbeiten und Forschen (vgl. Theorie der Beobachtung/Reflexion)

5.3.2 Wissenschaftliche Qualifikation von Lehrenden

Das wissenschaftliche Qualifikationsprofil entspricht idealerweise zumindest folgenden Kriterien:

- » Regelmäßige Fortbildung in Wissenschaft und Forschung
- » Kritische Auseinandersetzung mit aktueller Fachliteratur zu Wissenschaft und Psychotherapieforschung
- » Publikationstätigkeit in vorhandenen Fachjournalen, Kongressvorträge
- » Reviewing, Editorial, wissenschaftliche Beiratstätigkeit
- » Kongressorganisation
- » Mitwirken bzw. Durchführen von Studien der Psychotherapieforschung

46

Workload hierfür muss definiert werden.

5.4 Erläuterung zur dritten Stufe: Förderung der aktiven empirischen Psychotherapie- forschungstätigkeit in der Ausbildungsinstitution

Die Förderung der aktiven empirischen Psychotherapieforschungstätigkeit in den Ausbildungsinstitutionen impliziert erstens die Beteiligung an Psychotherapieforschungsprojekten im Sinne des Zur-Verfügung-Stellens von Daten zur eigenen praktischen Tätigkeit oder Ausbildung inkl. der Auseinandersetzung mit Studiendesign und Studienergebnis sowie zweitens das eigenständige, selbstverantwortliche Planen und Durchführen einer Psychotherapiestudie zur Evaluation der eigenen (Ausbildungs-)Praxis bzw. der jeweiligen Psychotherapiemethode oder des Psychotherapieverfahrens. Dabei ist die Kooperation im Verfahrenscluster und/oder mit Universitäten sinnvoll im Sinne der Förderung von Kooperationen zwischen Ausbildungsinstitutionen, Universitäten und klinischer Praxis.

Erstens soll **alle 5 Jahre** eine Beteiligung an **mindestens zwei Forschungsprojekten** auf der Ebene der Ausbildungsinstitution⁴⁷ im Sinne eines Zur-Verfügung-Stellens von Daten zur praktischen Tätigkeit und/oder Ausbildung erfolgen.

Zweitens soll **alle 5 Jahre mindestens ein Forschungsprojekt eigenständig und selbstverantwortlich** auf der Ebene der Ausbildungsinstitution⁴⁸ geplant und umgesetzt werden.

Die Forschungsprojekte sollen **relevante Forschungsarten** (Studienarten vgl. Abschnitt 4.1) berücksichtigen: Theorieorientierte Grundlagenforschung und Konzeptforschung, Wirksamkeitsforschung (inkl. Metaanalysen), Wirkungsforschung, Versorgungs- oder Ausbildungsforschung.

Die Forschungsprojekte, an denen sich die Ausbildungsinstitution beteiligt hat bzw. die geplanten und durchgeführten Forschungsprojekte zur Evaluation der eigenen (Ausbildungs-)Praxis bzw. der jeweiligen Psychotherapiemethode / des Psychotherapieverfahrens (aus Österreich) sollen übersichtlich **aufbereitet** werden (vgl. Abschnitt 4.8) und gemeinsam mit dem publizierten Fachartikel, dem Abstract und einer Begründung für die Auswahl des Forschungsprojektes und des Studiendesigns bzw. für die Auswahl des Kooperationspartners an das BMASGK übermittelt werden.

47

Hierfür ist eine Ressourcenschätzung schwierig; der Arbeitsaufwand betrifft v. a. Logistik, Administration und Kommunikation.

48

Eine realistische Ressourcenschätzung kalkuliert hierfür rund ein Jahresvollzeitäquivalent an wissenschaftlicher Forschungsarbeit.

5.5 Veränderungen auf der Organisationsebene der Ausbildungsinstitution

Neben der Anpassung von Ausbildungscurriculum und Lehrqualifikationen sind beispielsweise folgende Punkte empfehlenswert:

- » Einrichten von *Beauftragten für Wissenschaft und Forschung* sowie von Arbeitsgruppen zu Wissenschaft und Forschung
- » Kooperation im Psychotherapieverfahrenscluster sowie mit Universität und Forschungsambulanzen
- » Publikationstätigkeit⁴⁹ in anerkannten, Peer-reviewed Fachjournals bzw. Förderung der Publikation von wissenschaftlichen Abschlussarbeiten
- » Einbinden der Praktikerinnen und Praktiker in Forschungsprojekte

5.6 Förderung von strukturellen Rahmenbedingungen für Psychotherapieforschung

Die dreigeteilte Zielvorgabe des Stufenplans für die Ausbildungseinrichtungen sollte – unabhängig von der Weiterentwicklung der Ausbildungseinrichtungen – flankiert werden von verbesserten *strukturellen Rahmenbedingungen* für Psychotherapieforschung (z. B. Forschungsförderung) in den entsprechenden Förderstellen. Auch die Koordination von Initiativen und Projekten für die Psychotherapieforschung (Austauschplattform), das Erhöhen der Transparenz bezüglich aktueller Forschungsprojekte und –ergebnisse (Publikationen und Datenbank) sowie wissenschaftliche Beratungsangebote für die psychotherapeutischen Ausbildungsvereine bzw. die interessierte Fachöffentlichkeit durch die *Koordinationsstelle Psychotherapieforschung* an der GÖG ist – unabhängig von der Weiterentwicklung der Ausbildungseinrichtungen – zielführend.

5.7 Resümée

Abschließend kann resümiert werden, dass viele der hier vorgeschlagenen Empfehlungen bereits von den Ausbildungsinstitutionen umgesetzt wurden und werden (vgl. Riess 2015). Es lässt sich eine breite Akzeptanz von Wissenschaft und Forschung feststellen. Empirische (multiparadigmatische) Forschung wird überwiegend als nützlich für die Erweiterung von Theorie und Technik des Berufes gewertet. Außerdem wurden häufig bereits spezifische vereinsinterne Ressourcen (inkl. Gründung von Lehr- und Forschungsambulanzen) zur Verfügung gestellt sowie Veränderungen

49
statt vereinsinterner Zeitschriften

auf der Organisationsebene realisiert (z. B. Adaptieren von Curricula, Lehrqualifikationen und Anforderungen an Abschlussarbeiten, Einrichten von Beauftragten für Wissenschaft und Forschung, Kooperationen mit universitären Einrichtungen bzw. im Verfahrenscluster).

Die Fortsetzung dieses Trends ist im Sinne der Psychotherapieforschung und ihrer positiven Implikationen zu begrüßen.

6 Literatur

- Asay, T. P.; Lambert, M. J. (1999): The empirical case for the common factors in therapy: Quantitative findings. In: *The heart and soul of change: What works in therapy?* . Hg. v. Hubble, M.A.; Duncan, B. L.; Miller, S. D. American Psychological Association, Washington, DC. S. 23–55
- Baumann, U.; Reinecker–Hecht, C. (2011): Methodik der klinisch–psychologischen Interventionsforschung. In: *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie*. Hg. v. Perrez, M.; Baumann, U. Aufl. 4. Hans Huber, Bern. S. 378–397
- Bergin, Allen E.; Garfield, Sol L.; Lambert, M. (2013): *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. 6. Aufl., John Wiley & Sons, New Jersey
- Bortz, Jürgen; Döring, Nicola (2006): *Forschungsmethoden und Evaluation für Human– und Sozialwissenschaftler*. 4. Aufl., Springer Verlag, Berlin
- Braakmann, Diana (2013): Vom klinischen Erkenntnisinteresse zur Konzeptualisierung realistischer Forschungsschritte. In: *Psychotherapieforschung Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung Tagungsband zum Workshop 2012*. Hg. v. Riess, Gabriele. Gesundheit Österreich GmbH, Wien. S. 51–57
- Buchholz, Michael B (Hg.) (1995): *Psychotherapeutische Interaktion. Qualitative Studien zu Konversation und Metapher, Geste und Plan*. Westdeutscher Verlag, Opladen
- Castonguay, L. G.; Youn, S. J.; Xiao, H.; Muran, J. C.; Barber, J. P. (2015): Building clinicians–researchers partnerships: lessons from diverse natural settings and practice–oriented initiatives. In: *Psychotherapy research* 25/1166–184
- Consort Group (2010): Consort [Online]. [http://: www.consort-statement.org](http://www.consort-statement.org) [Zugriff am 2.5.2017]
- DFG (2013): *Vorschläge zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis. Empfehlungen der Kommission „Selbstkontrolle in der Wissenschaft“*. WILEY–VCH, Weinheim
- Döring, Nicola; Bortz, Jürgen (2016): *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial– und Humanwissenschaften*. 5. Aufl., Springer, Berlin, Heidelberg
- EAP (2013): *The Core Competencies of A European Psychotherapist. The Professional Competencies of a European Psychotherapist – A Project of the European Association of Psychotherapy (EAP)*. European Association of Psychotherapy
- Eco, Umberto (2002): *Wie man eine wissenschaftliche Abschlußarbeit schreibt: Doktor–, Diplom– und Magisterarbeit in den Geistes–und Sozialwissenschaften*. 8. unveränderte dt. Aufl., Müller, Heidelberg
- Eysenk, H. J. (1952): The effects of psychotherapy: An evaluation. In: *Journal of Consulting Psychology* 16/:319–324

- Fischer, Gottfried; Eichenberg, Christiane (2011): Psychotherapiewissenschaft: Einführung in eine neue humanwissenschaftliche Disziplin. Psychosozial-Verlag, Gießen (Deutschland)
- Flick, Uwe; von Kardorff, Ernst; Keupp, Heiner; von Rosenstiel, Lutz (1995): Handbuch Qualitative Sozialforschung: Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. BeltzPVU, Weinheim
- Freud, Sigmund (1909): Analyse der Phobie eines Fünfjährigen Knaben – Der Kleine Hans. Freud-Studienausgabe. Bd. VIII. Fischer Verlag, Frankfurt
- Gahleitner, S.; Schmitt, R.; Gerlich, K. (2014): Qualitative und Quantitative Forschungsmethoden – für EinsteigerInnen aus den Arbeitsfeldern Beratung, Psychotherapie und Supervision. In. ZKS-Verlag, Weitramsdorf-Weidach
- Gelo, Omar CG; Pritz, Alfred; Rieken, Bernd (2015): Psychotherapy Research. Foundations, Process and Outcome. Springer Verlag, Wien
- Grawe, Klaus; Donati, Ruth; Bernauer, Friederike (1994): Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Hogrefe, Göttingen
- Grencavage, L.M.; Norcross, J.C. (1990): Where are the commonalities among the therapeutic common factors? In: Professional Psychology Research and Practice 1990/21:372–378
- Howard, K. I.; Moras, K.; Brill, P. L.; Martinovich, Z.; Lutz, W. (1996): Evaluation of psychotherapy. Efficacy, effectiveness, and patient progress. In: Am Psychol 51/101059–1064
- Jandl-Jäger, Elisabeth et al. (1997): Heilen und Forschen. In: Psychotherapie Forum 5/1:3–x
- Karasu, T. B. (1986): The specificity versus nonspecificity dilemma: toward identifying therapeutic change agents. In: American Journal of Psychiatry 143/6687–695
- Karmasin, Matthias; Ribing, Rainer (2012): Die Gestaltung wissenschaftlicher Arbeiten: ein Leitfaden für Seminararbeiten, Bachelor-, Master- und Magisterarbeiten sowie Dissertationen. 7. Aufl., Facultas, Wien
- Kazdin, A. E. (1994): Methodology, design, and evaluation in psychotherapy research. In: Handbook of psychotherapy and behavior change. Hg. v. Bergin, A.-E. ; Garfield, S. L. Aufl. 4. John Wiley & Sons, Oxford. S. 19–71
- Kierein, Michael (2013): Qualitätssicherung in Praxis und Ausbildung der Psychotherapie (Wissenschaft und Forschung) und ihre gesetzlichen Grundlagen. In: Psychotherapieforschung Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung Tagungsband zum Workshop 2012. Hg. v. Riess, Gabriele. Gesundheit Österreich GmbH, Wien. S. 5–6
- Kimmerle, Gerd (2012): Am Beispiel Freud. Wahrheitsvoraussetzungen in der Wissenschaftsgeschichte. In: Psyche Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen 66/7:638–648

- Kleining, G (1995): Methodologie und Geschichte qualitativer Sozialforschung. In: Handbuch Qualitative Sozialforschung: Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen. Hg. v. Flick, Uwe et al. Beltz PVU, Weinheim. S. 11–22
- Kriz, J. (1996): Grundfragen der Forschungs- und Wissenschaftsmethodik. In: Psychotherapie als Wissenschaft – Fragen der Ethik. Hg. v. Hutterer-Krisch, Renate. Facultas, Wien. S. 15–160
- Laireiter, Anton-Rupert (2013): Wirksamkeitsforschung und ihre vielfältigen Ansätze und Methoden. In: Psychotherapieforschung Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung Tagungsband zum Workshop 2012. Hg. v. Riess, Gabriele. Gesundheit Österreich GmbH, Wien. S. 66–75
- Laireiter, Anton-Rupert (2015): Die Wirksamkeit von Psychotherapie in der Praxis. In: Praxisorientierte Psychotherapieforschung Verfahrenübergreifende, patientenorientierte Aspekte und Kompetenzentwicklung Tagungsband zur wissenschaftlichen Fachtagung. Hg. v. Riess, Gabriele; Breyer, Elisabeth; Kern, Daniela. Gesundheit Österreich GmbH, Wien. S. 14–22
- Lambert, M. J.; Hansen, N. B.; Finch, A. E. (2001): Patient-focused research: using patient outcome data to enhance treatment effects. In: Journal of consulting and clinical psychology 69/2159–172
- Lamnek, S (2010): Qualitative Sozialforschung. 5. Aufl., Beltz Psychologie Verlags Union, Weinheim
- Leitner, Anton; Märtens, Michael; Schigl, Brigitte (2014): Wirkung, Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie: ein Beipackzettel für TherapeutInnen und PatientInnen. Facultas, Wien
- Lincoln, Yvonna S.; Guba, Egon G. (1985): Naturalistic Inquiry. Sage, Newbury Park, CA
- Löffler-Stastka, Henriette; Rössler-Schüle, Hemma; Skale, Elisabeth (2008): Prädiktoren des Therapieabbruchs in psychoanalytischen Behandlungen von Patienten mit Persönlichkeitsstörungen. In: Z Psychosom Med Psychother 54/163–76
- Löffler-Stastka, Henriette (2013): Quantitative und qualitative Methoden in der Psychotherapieforschung inc. Beurteilungsmöglichkeiten von Studien – Schwerpunkt qualitative Methoden. In: Psychotherapieforschung Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung Tagungsband zum Workshop 2012. Hg. v. Riess, Gabriele. Gesundheit Österreich GmbH, Wien. S. 66–75
- Luborsky, L.; Singer, B.; Luborsky, L. (1975): Comparative studies of psychotherapies. Is it true that "everyone has one and all must have prizes"? In: Arch Gen Psychiatry 32/8:995–1008
- Margraf, Jürgen (2009): Kosten und Nutzen der Psychotherapie: Eine kritische Literaturlauswertung. Springer-Verlag, Berlin

- Mayring, Philipp (2002): Einführung in die qualitative Sozialforschung: eine Anleitung zum qualitativen Denken. 5 Aufl., Beltz Verlag, Weinheim
- McLeod, John (2013): An Introduction to Research in Counselling and Psychotherapy. Sage Publications Ltd, London
- McLeod, John (2015): Case Study Research for Psychotherapy. In: Praxisorientierte Psychotherapieforschung Verfahrenübergreifende, patientenorientierte Aspekte und Kompetenzentwicklung Tagungsband zur wissenschaftlichen Fachtagung. Hg. v. Riess, Gabriele; Breyer, Elisabeth; Kern, Daniela. Gesundheit Österreich GmbH, Wien. S. 14–22
- MedUni Wien (2013): Good Scientific Practice. Ethik in Wissenschaft und Forschung. Richtlinien der Medizinischen Universität Wien. Wien, Medizinische Universität
- Norcross, J. C.; Wampold, B. E. (2011): Evidence-based therapy relationships: research conclusions and clinical practices. In: Psychotherapy (Chic) 48/198–102
- Norcross, John C.; Lambert, Michael J. (2011): Psychotherapy relationships that work II. In: Psychotherapy (Chicago) 48/14–8
- Orlinsky, David E; Howard, K. I. (1987): A generic model of psychotherapy. In: Journal of Integrative & Eclectic Psychotherapy 1987/6:6–27
- Pfammatter, Mario; Junghan, Ulrich Martin; Tschacher, Wolfgang (2012): Allgemeine Wirkfaktoren der Psychotherapie: Konzepte, Widersprüche und eine Synthese. In: Psychotherapie Forum 17/1:17–31
- Popper, Karl (1994): Logik der Forschung. 10. Aufl., J.C.B. Mohr (Paul Siebeck), Tübingen
- Riess, Gabriele; Hagleitner, Joachim; Bednar, Waltraud (2010): Wirksamkeitsnachweise für Psychotherapie in der (Kranken-)Behandlung. Endbericht und Kurzfassung. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG, Wien. Unveröffentlicht
- Riess, Gabriele; Hagleitner, Joachim; Bednar, Waltraud (2012): Wirksamkeitsnachweise für Psychotherapie in der (Kranken-)Behandlung. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Riess, Gabriele (2013): Psychotherapieforschung. Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung. Tagungsband zum Workshop 2012. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Riess, Gabriele; Breyer, Elisabeth; Kern, Daniela (Hg.) (2015): Praxisorientierte Psychotherapieforschung. Verfahrenübergreifende, patientenorientierte Aspekte und Kompetenzentwicklung. Tagungsband zur wissenschaftlichen Fachtagung. Koordinationsstelle Psychotherapieforschung an der Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Rogers, C.R. (1951): Client-centered psychotherapy. In. Houghton Mifflin, Boston
- Rosenzweig, S. (1936): ome implicit common factors in diverse methods of psychotherapy. In: American Journal of Orthopsychiatry 1936/6:412–415

- Sbandi, Pio (1993): Beschreibung und Bewertung von Evaluationsmethoden im Bereich der Psychotherapie. Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung, Wien
- Schigl, Brigitte (2013): Von der Idee zur Eingrenzung der Forschungsfrage über die Thesenbildung bis zum Design. In: Psychotherapieforschung Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung Tagungsband zum Workshop 2012. Hg. v. Riess, Gabriele. Gesundheit Österreich GmbH, Wien. S. 43–50
- Schüleln, Johann August (2012): »Ewige Jugend« – Warum psychoanalytische Theorie die Probleme hat, die sie hat. In: Psyche Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen 66/7:606–637
- Schütz, A. (2004): Common Sense und wissenschaftliche Interpretation menschlichen Handelns. In: Methodologie interpretativer Sozialforschung Klassische Grundlagentexte. Hg. v. Strübing, J; Schnettler, B. UTB-Sozialwissenschaften, Konstanz
- Seligman, M. E. (1995): The effectiveness of psychotherapy. The Consumer Reports study. In: American Psychologist 50/12:965–974
- Strauss, A. L.; Corbin, J. (1996): Grounded Theory. Grundlagen Qualitativer Sozialforschung. Beltz PVU, Weinheim
- Strauss, Bernhard (2015): Praxisorientierte Forschung zur Wirksamkeit von Psychotherapie – Zeichen eines Paradigmenwechsels? In: Praxisorientierte Psychotherapieforschung Verfahrenübergreifende, patientenorientierte Aspekte und Kompetenzentwicklung Tagungsband zur wissenschaftlichen Fachtagung. Hg. v. Riess, Gabriele; Breyer, Elisabeth; Kern, Daniela. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- stuzzicadenti (2016): Forschungsgruppe Psychoanalyse stuzzicadenti. WWTF-Projekt / MitarbeiterInnen [Online]. <https://stuzzicadenti.at/wwtf-projekt/>
- Testoni, Ines; Armenti, Alessandra; Ronconi, Lucia; Cottone, Paolo; Wieser, Michael; Verdi, Sibylla (2012): Daphne European research project: Italian validation of hypothesis model (SAI-R, CORE-OM and BDI-II). In: Interdisciplinary Journal of Family Studies 17/1:207–218
- Wampold, Bruce E; Imel, Zac E (2015): The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work. Routledge, New York
- Wampold, Bruce E. (2001): The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings. Lawrence Erlbaum Associates Publishers, Mahwah, New Jersey
- Wampold, Bruce E. (2003): Concept Mapping of Therapeutic Common Factors. In: Psychotherapy research 13/1:401–413
- World Medical Association (2009): Declaration of Helsinki. Ethical principles for medical research involving human subjects. 18. WMA-Generalversammlung, Helsinki