

N. Nemeskeri

Von der Idee zur Publikation

Zusammenfassung Ausgehend von eigenen Erfahrungen in der Mitarbeit bei Forschungsprojekten wird aus dem Blickwinkel der forschenden Person einerseits eine Annäherung an das Wesen der Forschung versucht und andererseits die praxisrelevanten Aspekte für den Bereich der Psychotherapieforschung im Krankenhaus dargestellt. Der Beitrag ist als Orientierungshilfe für den wissenschaftlichen Alltag gedacht.

Schlüsselwörter: Forschungsprojekt, Psychotherapieforschung, praxisbasiertes Wissen.

De l'idée à la publication

Résumé Nous fondant sur les expériences faites lors de notre collaboration à des projets de recherche, nous adoptons le point de vue du chercheur pour tenter de cerner l'essence de la recherche d'une part et, d'autre part, les aspects de cette dernière qui s'avèrent pertinents par rapport à la pratique de la recherche en psychothérapie dans un contexte hospitalier.

Pour être chercheur, il ne suffit pas de disposer de bases théoriques et d'une connaissance des méthodes. Il faut aussi avoir la volonté de pratiquer la recherche et une capacité à demeurer motivé lorsque des problèmes se manifestent. Il faut être quelqu'un de créatif, qui s'intéresse à l'élargissement systématique de la connaissance et qui ne considère pas la recherche comme une obligation ennuyeuse. Mais les chercheurs ont également besoin des expériences faites par d'autres; ils ont besoin d'en débattre pour développer une prise de conscience critique et pour être à même de distinguer ce qui est un énoncé scientifique de ce qui n'est rien de plus qu'une quantité négligeable. Pour parvenir à une recherche caractérisée par un haut standard de qualité, il faut être capable de percevoir et de comprendre, d'enregistrer et d'assimiler de manière créative; il faut aussi disposer d'une certaine expérience pratique.

La mise en œuvre d'un projet de recherche dans un contexte institutionnel représente une tâche complexe. Il faut qu'un dialogue d'établissement, pour jeter des ponts entre les intérêts personnels du chercheur et l'institution et ses représentants: ces derniers co-décident du thème et de la méthodologie du travail de recherche. Si l'on considère un projet de recherche du point de vue de son responsable, on se voit confronté

From the idea to the publication

Abstract Based on personal experience of the author with scientific studies two lines of thought are discussed. One is the approximation towards the substance of research and the other is a description of the relevant practical aspects for the clinical psychotherapy research. This paper is intended as a guideline for the practice of scientific research.

Keywords: Scientific study, psychotherapy research, practiced-based knowledge.

à des questions en rapport avec la planification et la réalisation de l'étude scientifique, mais aussi avec le contrôle des tâches déléguées à toutes les personnes associées à l'équipe. Quant aux collaborateurs ils ont, eux, plus à s'affronter au quotidien de la recherche. Ils ont à respecter un protocole donné dans le contexte de la situation clinique et doivent accepter les contrôles requis pour que la démarche satisfasse à des standards méthodologiques.

Le travail de recherche se déroule en différentes phases. Sa planification comprend tout d'abord un processus créatif servant à définir les problèmes. Concernant la préparation d'un protocole il doit inclure la formulation des objectifs du travail et l'étude des publications pertinentes, en vue de situer le thème sélectionné pour l'étude dans le cadre du savoir existant. Les psychothérapeutes travaillant en milieu hospitalier assument des tâches très variées et sont soumis à bon nombre d'exigences; dans ce sens, de nombreuses questions peuvent être pertinentes par rapport à la recherche, y compris des thèmes relevant de domaines encore non étudiés qui pourraient être intéressants du point de vue de la recherche en psychothérapie. Pratiquer cette dernière dans ce milieu implique une prudence particulière envers les patients au niveau de critères éthiques. Ceci signifie qu'ils doivent recevoir des informations complètes et des explications concernant l'étude, qu'on leur garantisse que leurs données personnelles seront traitées de manière anonyme et qu'on évite que le travail apporte des interférences sur leur condition psychique ou physique. Il faut en outre que les patients donnent leur accord sur une base volontaire.

Un projet mené en milieu hospitalier doit tenir compte de la réalité du quotidien dans un environnement clinique. Il faudra donc amorcer assez tôt un dialogue avec tous ceux qui sont impliqués dans les processus de traitement et leur expliquer les contenus, les visées et les modalités concrètes du projet. Il s'agit toujours de motiver les participants, même si certains d'entre eux critiquent l'idée du projet ou soulignent des lacunes dans sa conception.

Avant de commencer à collecter des données, il faut effectuer une structuration préliminaire des étapes et du déroulement de l'étude. En cours de recher-

che il s'agira de prendre note avec soin de toutes les étapes pertinentes et des facteurs d'interférence. Toute recherche menée avec engagement et à un niveau élevé doit inclure une auto-critique. Elle requiert une mise en question permanente du travail, une réflexion critique des idées du chercheur et une volonté d'examiner sans cesse les possibilités et les limites du travail, ainsi que les expériences pratiques pouvant servir à encourager un processus d'apprentissage. Un bon travail de recherche se fonde toujours sur le plaisir d'expérimenter et le courage, non seulement de commettre des erreurs, mais aussi de les analyser.

1. Einleitung

Die folgenden Überlegungen und Hinweise beruhen auf meiner persönlichen Erfahrung in der Mitarbeit bei Forschungsprojekten. Geschrieben aus der Praxis für die Praxis kann ein Blick hinter die Kulissen die gesamte Inszenierung eines Forschungsprojekts vielleicht leichter verständlich machen. So beginnt dieser Beitrag mit einigen Gedanken zum Wesen der wissenschaftlichen Forschung und der damit verbundenen forschenden Person und wendet sich schließlich dem Forschungsalltag zu.

Für die theoretischen Grundlagen, Methoden und Techniken der Forschung sowie speziellen Informationen hinsichtlich forschungsrelevanter Themenkreise wird im Text, dort wo es notwendig erscheint, auf die weiterführende Literatur verwiesen.

2. Dogma oder Kreativität?

Die handwerkliche Basis der wissenschaftlichen Forschung ist einfacher, als es oft der Fachverstand erscheinen lässt. Dennoch: Handwerk allein macht noch keinen Forscher.¹ Dazu gehört eine Person, die forschen will, deren Motivation nicht schwindet, wenn sie mit Problemen konfrontiert wird, eine Person mit Kreativität, die an der methodisch-systematischen Erweiterung unseres Wissens interessiert ist und die Forschungstätigkeit nicht nur als lästige Pflichterfüllung erlebt.

Auch brauche ich die Erfahrung von anderen Personen, ihr Wissen, wie Forschungsprojekte in der Realität durchgeführt werden können. Nicht nur in Form einer „trockenen Anleitung zur Versuchsplanung“, sondern auch in der Diskussion, die kritisches Bewusstsein vermittelt, damit ich als forschende Person zwischen wissenschaftlicher Aussage und Belanglosigkeit zu unterscheiden lerne und anhand qualitativ hochwertiger Forschungsarbeiten die „kleinen“ Unterschiede erkennen kann. Der Weg zur qualitativ hochwertigen Forschung führt über einen langen Prozess von Wahrnehmen und Verstehen, über kreatives Empfinden und praktische Erfahrung.

Forschen heißt aufspüren, beobachten, über das Wahrgenommene reflektieren und die Wahrnehmung

gen kreativ in ein klares, aussagekräftiges Konzept übertragen, um so an einer wie immer gearteten Theoriebildung mitzuarbeiten. In der Forschung dürfen und sollen Zufall und Spontaneität ihren Platz haben. Lebendigkeit ist eines ihrer wichtigsten Attribute. Dieser Lebendigkeit entgegenstehend wird oft ein normatives Bild qualitativ hochwertiger Forschung erlebt. Bei der Beurteilung der Qualität von Forschungsarbeiten steht allzu häufig die Bewertung der verwendeten Untersuchungsmethode im Vordergrund, insbesondere der Einsatz quantitativer Forschungsmethoden. Die Frage nach Motiv, Inhalt und Angemessenheit einer Untersuchungsmethode hinsichtlich der Fragestellung tritt leider manchmal in den Hintergrund. Mühselige Untersuchungsdesigns werden als „besser“ bewertet, als einfache. Die allgemein gültigen wissenschaftlichen Regeln der quantitativen Forschung werden hier nicht bestritten, doch sie gehören hinterfragt, wenn sie zum „Dogma“ erhoben werden. Kreatives Forschen setzt Einfallsreichtum voraus und steht in Konkurrenz zu „dogmatischen“ Regeln. Der Versuch, Gesetzmäßigkeiten im Hinblick auf ihre Angemessenheit genau zu überprüfen, lohnt sich. Problemwahl, Gestaltung und Einsatz adäquater Forschungsmethoden sind maßgeblich am Erfolg beteiligt. Dies gilt auch für die Psychotherapieforschung, da „das, was Psychotherapie ausmacht, nicht nur mit dem medizinischen Paradigma der *Krankenbehandlung* verstanden, sondern auch als *soziales Ereignis* begriffen werden muss“ (Buchholz und Streeck, 1999, S. 1).

3. Psychotherapieforschung im Krankenhaus als Paradigma von Forschung im institutionellen Rahmen

Die Umsetzung einer Forschungs idee im institutionellen Rahmen ist eine komplexe Aufgabe. Das persönliche Interesse muss den Dialog aufnehmen mit der Institution und ihren Repräsentanten, die Thematik und Methodik der Forschungsarbeit mitbestimmen. So ist bereits die Planung eines Forschungsprojekts ein soziales und kommunikatives Unterfangen.

Zu Beginn des 21. Jahrhunderts sehen wir, dass die Implementierung der Psychotherapie im Krankenhaus, ähnlich wie die Entwicklung von psychotherapiespezifischen Forschungsansätzen und -methoden sowie den damit verbundenen Forschungsvorhaben erst in den Anfängen steht (vgl. auch Ehlert, 1997; Jandl-Jäger et al.,

¹ Auch wenn der Lesbarkeit halber hier nicht beide Geschlechter angeführt werden: Es sind immer Frauen und Männer gemeint.

1997). Die ambulante und stationäre Psychotherapie befindet sich in einer Konkurrenzsituation, nicht nur in der wissenschaftlichen Öffentlichkeit hinsichtlich der verschiedenen psychotherapeutischen Behandlungsmodelle (vgl. auch Fäh-Barwinski, 1997; Pieringer, 1994; Schmidbauer, 1998), sondern auch innerhalb der Institution und dies betrifft nicht nur die Vergabe von finanziellen Mitteln. In jedem Aushandlungsprozess über Inhalt, Prozedere, Beteiligte, die keine Psychotherapeuten sind und Anwendung der Ergebnisse treffen die unterschiedlichsten Interessen aufeinander.

Eine der wichtigsten Fragen, weil sie über die Durchführbarkeit entscheidet, betrifft die Frage, in welchem Ausmaß andere am Behandlungsprozess Beteiligte sich durch das Prozedere gestört fühlen, bzw. sich an eine neue oder andere Routine gewöhnen müssen. Der Widerstand wird nicht zuletzt daran bemessen, welche Veränderungen durch die Durchführung und die Ergebnisse für alle jene Beteiligten folgen, die am Projekt kein unmittelbares Interesse haben. Daher muss mit allen am Behandlungsprozess Beteiligten frühzeitig der Dialog aufgenommen werden, indem Inhalte, Ziele und Durchführungsmodalitäten des Projekts erklärt werden. Ideen müssen dargelegt, Kritik, manchmal auch Ablehnung, ertragen werden. Die Motivierung zur Kooperation steht im Vordergrund. Dabei handelt es sich um einen mühsamen Prozess, der mit vielen Kränkungen verbunden ist. Diese betreffen nicht nur das „Desinteresse“ an den eigenen hochgeschätzten Ideen, sondern auch die Konfrontation mit der mangelnden Fähigkeit, die eigenen Ideen anderen „Nicht-Eingeweihten“ stringent darzulegen und von ihnen auf Mängel in der Konzeption des Projekts hingewiesen zu werden. Diese Auseinandersetzungen werden oft fälschlicherweise mit Entwertung der fachlichen Kompetenz und persönlicher Ablehnung gleichgesetzt.

4. Der Forschungsprozess

Forschungsprojekte spielen sich immer in hierarchischen Beziehungen ab. Betrachtet man ein Forschungsprojekt aus dem Blickwinkel des Projektleiters, so stehen Fragen der Planung und Realisierbarkeit der wissenschaftlichen Untersuchung im Vordergrund. Dazu gehört einerseits die Organisation eines Teams, an das bestimmte Aufgabenbereiche vor allem in der Durchführung und Auswertung des Forschungsprojektes delegiert werden. Mitarbeiter zu finden, die sich für den jeweiligen institutionellen Kontext eignen, die das notwendige fachliche Wissen mitbringen und mit denen man selbst auch noch gerne zusammenarbeitet, ist gar nicht so einfach. Zusätzlich müssen sie zumeist bereit sein, als freie Mitarbeiter, mehr schlecht als recht entlohnt, zu arbeiten. Dies bedeutet hohen Idealismus und Altruismus. Eigenschaften, die leicht ins Gegenteil umschlagen können, wenn der wissenschaftliche Alltag im Krankenhaus mit seinen unterschiedlichsten Problemen zur Überforderung wird. Es bedarf außerordentlich viel an persönlicher Anstrengung ein vorgegebenes Protokoll in einer klinischen Situation einzuhalten und die für die Erfüllung methodischer Standards notwendige Kontrolle zu ertragen und möglichst nicht als Dis-

ziplinierungsmaßnahme bzw. Unterwerfung unter die Interessen anderer zu erleben. Die „Kunst“ besteht darin, sich minuziös an den Untersuchungsablauf zu halten, aber gleichzeitig auf szenische Situationen reagieren zu können, die die Realität des klinischen Alltags mit sich bringt. Neben all den unlustvollen Aspekten der Forschungsarbeit kann dies auch Freude bereiten, ebenso wie die Zusammenarbeit in einem Forschungsteam. In dieser Verflochtenheit muss der Projektleiter imstande sein, die Kontrolle über die wissenschaftlichen und untersuchungsplanerischen Kriterien, die zeitlichen und finanziellen Vorgaben zu behalten. Für die Realisierung von psychotherapiespezifischen Forschungsprojekten lohnt es sich, soziale, gesellschaftspolitische oder andere Interessen von potentiellen Auftraggebern und ihre zur Verfügung stehenden finanziellen Möglichkeiten ausfindig zu machen. Aufgabe des Projektleiters bleibt es, den Seiltanz zwischen unabhängigem Denken und Handeln unter Berücksichtigung der „unsichtbaren“ Dritten in einem Forschungsprojekt zu bestehen.

5. Die Idee ...

Die Planung eines wissenschaftlichen Forschungsprojekts beginnt mit dem unerlässlichen gedanklichen und kreativen Prozess der Problemfindung. Das ist der wohl lustvollste Teil der Forschungsarbeit. Unbeeinflusst von der harten Realität darf phantasiert werden. Die erste Einschränkung erfolgt, wenn die Fragestellungen präzisiert und zur Überprüfung der Hypothesen definiert und operationalisiert werden müssen. Parallel dazu verläuft die Erarbeitung des Untersuchungsdesigns, zum einen die Formulierung des Forschungsziels unter Berücksichtigung des Praxis- und Theoriebezugs sowie zum anderen das Studium der relevanten Literatur, um die Untersuchungsidee in den bereits vorhandenen Wissensstand einzuordnen.

Wurden diese Fragestellungen bereits von anderen untersucht? Welcher Methoden haben sie sich bedient? Wie stringent sind die Aussagen?

Aus der Vielfalt der psychotherapeutischen Aufgaben und Anforderungen im Krankenhaus ergeben sich, oft aus der Betroffenheit der forschenden Person, zahlreiche forschungsrelevante Fragestellungen, die für die Psychotherapieforschung von Interesse sind (vgl. beispielsweise Ehlert, 1997; Leithner et al., 1995; Söllner et al., 1995). Darüber hinaus bieten sich in unserer psychotherapeutischen Arbeit mit Patienten im Krankenhaus, unter anderen Anforderungen und Rahmenbedingungen als Psychotherapie in der freien Praxis, vielleicht noch unerforschte bzw. wenig erforschte Bereiche an, die als Anreiz für neue Forschungsvorhaben gesehen werden könnten. Alleine die Einflussfaktoren auf psychotherapeutische Interventionen, wie Interventionsart, Zeitpunkt der Intervention, Beteiligte an der Intervention sowie die damit zusammenhängenden patientenbezogenen Merkmale, wie Art der Erkrankung, somatische Therapiemaßnahmen, Erkrankungsbild und institutionelle Faktoren, müssen präziser definiert und untersucht werden (vgl. dazu Ehlert, 1997, S. 82).

6. Die Literatur ...

Es wäre schön, viel Zeit fürs Lesen zu haben, doch sie ist beschränkt und häufig nicht kalkuliert, insbesondere für die Mitarbeiter, die die Untersuchung durchführen sollen. Literaturrecherche heißt letztendlich, den aktuellen Stand der Forschung in einem relevanten Bereich objektiv zusammenfassen zu können, es heißt aber auch, sich in diversen – selten „benutzerfreundlichen“ – Fachbibliotheken durch den „Literaturdschungel“ zu schlagen. Wer mit der Klaviatur des Internets zu spielen weiß, kann sich die Literatursuche durch die angebotenen fachspezifischen Recherchenquellen erheblich erleichtern (Neth, 2000). Abbildung 1 gibt neben anderen Hinweisen auch einen Einblick in die Fülle der derzeitigen Internetseiten.

7. Die Methode ...

Die Forschung kann Freund und Feind sein. Sie kann uns schulen, indem sie uns gestattet, unsere Wahrnehmungen, Eindrücke und daraus resultierenden Fragestellungen zu überprüfen und diese in Beziehung mit dem vorhandenen Erkenntnisstand zu setzen. Sie kann uns aber auch die Arbeit des Sehens abnehmen, kann uns immer blinder machen, indem sie scheinbar sehender macht. Denn im Bereich der Human- und Sozialwissenschaften liefert uns die empirische Forschung keinen Beweis der Richtigkeit einer Annahme oder Theorie, sondern Wahrscheinlichkeitsaussagen über den Grad der vorläufigen Bestätigung einer Hypothese.

Wenn wir davon ausgehen, dass es immer eine noch bessere Antwort auf unsere Fragestellung geben könn-

te, werden wir vielleicht nicht mehr so gekränkt sein über die noch so bescheidenen Ergebnisse, die wir manchmal erhalten. Oft wird übersehen, dass sich aus den „banalsten“ Daten neue Fragestellungen entwickeln können. Zudem dürfen wir nicht vergessen, dass unsere Wertmaßstäbe, Erfahrungen und Erwartungen in unsere Forschungsarbeit einfließen und diese mitbestimmen. Die Wertfreiheit der forschenden Person ist ein Mythos. Dies gilt für Fragestellungen genauso wie für die Überprüfung derselben. Daraus folgt, dass wir unsere eigene klinische Praxis, bis auf Falldarstellungen, nicht erforschen können, da wir uns aufgrund unserer Subjektivität objektiv nicht kontrollieren können. Forschung bedeutet zu überprüfen, ob Annahmen zutreffen. Daraus folgt die Forderung nach Trennung von Forschung und Praxis. Forschung wird so vom Erkenntnisinstrument zu einer Kontrollinstanz im Sinne der Qualitätssicherung (vgl. auch Lairaiter, 1995; Ringle, 1995; Schmidt und Nübling, 1994; Schmidt und Nübling, 1995). Über Loyalitäten bestehen häufig Zweifel, die in den Debatten über die „richtige Methode“ abgeführt werden. Beide Positionen sind im Erleben schwierig: sowohl die des Überprüften, wie jene des Überprüfers. Daraus resultiert die Neigung Forschungsstrategien zu verwenden, die unangemessen sind. Zum eigenen Schutz empfiehlt es sich daher, für das geplante Forschungsvorhaben einen unabhängigen methodisch versierten Experten zur Beratung bzw. auch zur Mitarbeit beizuziehen. Ausführliche Hinweise und weiterführende Literatur zur Anwendung adäquater Forschungsmethoden findet der interessierte Leser u. a. in den Lehrbüchern „Forschungsmethoden und Evaluation“ von Bortz und Döring, 1995, und „Forschungsmethoden der Psychologie“ von Selg et al., 1992.

8. Die Planung ...

Vor Beginn der Datenerhebung ist der Aufbau und Ablauf der Untersuchung sorgfältig vorzustrukturieren (vgl. dazu Buddeberg, 1993). Vor allem zeitliche Ablaufpläne und die Koordination mit anderen am Behandlungsprozess Beteiligten und eigenen Projektmitarbeitern sind hinsichtlich jedes einzelnen Schrittes aufzuzeichnen. Hierbei zeigen sich die ersten Unvereinbarkeiten und potentielle Konfliktfelder. Weiters wird deutlich, ob der Zeitplan eine Chance auf Realisierung hat. Erfahrungsgemäß wird der notwendige Zeitaufwand immer zu gering eingeschätzt, weil wir gar nicht wagen zu sehen, wie aufwendig unser Handeln eigentlich ist. Vor allem außenstehende Personen werden uns wiederholt mit der Frage konfrontieren, in welcher Relation der geplante Aufwand zum zu erwartenden Ergebnis steht. Konflikte mit Geldgebern sind hier vorprogrammiert, gleichgültig um wen es sich handelt. Diese erwarten sich zurecht, dass der „Business Plan“ eines Forschungsprojekts eingehalten wird. Auch Spannungen innerhalb der Forschungsgruppe sind hier unausweichlich (die „Schnellen“ versus die „Langsamen“). Entsprechende Verpflichtungserklärungen von allen Projektmitarbeitern erweisen sich als sinnvoll, auch wenn dies in unserer Profession als „zwanghaft“ gelten

- Publikationen in wissenschaftlichen Fachzeitschriften und -büchern, Monographien, Habilitationsschriften, Abstracts, Dissertationen, Diplomarbeiten, unveröffentlichte Studien, Forschungsberichte, Vorträge etc.
- Themenbezogene systematische Literaturrecherche: Metaanalysen, Reviews, Quellentexte.
- „WWWissen“:
[ZPID: www.zpid-psychologie.de](http://www.zpid-psychologie.de)
 Zentralstelle für Psychologische Information und Dokumentation (PSYINDEX, PSYINDEXalert, PSYTKOM).
[APA PsycINFO: www.apa.org](http://www.apa.org)
 American Psychological Association: Information Services In Psychology (PsycINFO, PsycLIT, ClinPSYC).
[Internet Mental Health: www.mentalhealth.com](http://www.mentalhealth.com)
 Klinische Psychologie und Psychiatrie.
[Encyclopedia of Psychology: www.psychology.org](http://www.psychology.org)
 Verschiedenen Teilgebieten der Psychologie.
[U.S. National Library of Medicine: www.nlm.nih.gov](http://www.nlm.nih.gov)
 MEDLINE und MEDLINEplus.
[Medical Journal Finder: www.medizin.de](http://www.medizin.de)
 Medizinischen Fachzeitschriften.
- Koordinationsstelle für österreichische Psychotherapieforschung: Beratung in Forschungsfragen, Förderungsmöglichkeiten sowie Vernetzung der österreichischen Psychotherapieforschung (Universitätsklinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie, AKH Wien, Währinger Gürtel 18–20, A-1090 Wien, Tel. +43 1 40400-3068, e-mail: martin.voracek@akh-wien.ac.at

Abb. 1. Leitfaden für die Literaturrecherche

mag. Voraussetzung für ein Forschungsprojekt ist aber, dass Planung, Durchführung und Auswertung gleichermaßen mit Präzision und Vollständigkeit ausgeführt werden, genau wie bei klinischen Studien, die nach den Richtlinien der Good Clinical Practice (GCP) vorgehen.

9. Ethische Aspekte ...

Psychotherapieforschung im Krankenhaus bedarf der besonderen Umsicht gegenüber den Patienten, da viele Personen im Behandlungsprozess eingebunden sind. Dies beinhaltet eine vollständige Information und Aufklärung über die Untersuchung, die Zusicherung der Anonymität der persönlichen Daten und die Berücksichtigung, dass jegliche psychische und physische Beeinträchtigung vermieden wird (Informed Consent). Die freiwillige Teilnahme der Patienten an einem Forschungsprojekt stellt eine weitere Voraussetzung dar. Dies bedeutet aber, Patienten, die die Teilnahme ablehnen, dennoch zu notieren. Denn Ablehnung bei der Mitarbeit an einem Forschungsprojekt ist keine zufällige psychische Variable. Der Vergleich hinsichtlich der soziodemografischen und medizinischen Variablen muss unbedingt erfolgen, um über die Repräsentativität der Ergebnisse und ihre Generalisierbarkeit Aussagen treffen zu können. Gerade hier tritt die Tendenz zur Vernachlässigung der „korrekten und vollständigen Protokollführung“ am häufigsten auf, da wir uns in bezug auf ethische Kriterien immer wieder in einem Konfliktfeld zwischen forschender und psychotherapeutischer Tätigkeit bewegen.

10. Auswertung und Manuskript

Hier geht der Kleinkrieg „Ordnung“ versus „Chaos“ weiter. Erneut werden Mängel der Planung sichtbar, wie viele Probeläufe wir auch immer vorangestellt haben. Jetzt tauchen alle Zweifel bezüglich der angewendeten Methode, der eingesetzten Erhebungsinstrumente und der Qualität der bisherigen Arbeit auf. Sie werden erst zur Ruhe kommen, wenn erhoffte Resultate vorliegen. Trauen wir uns, Resultate zu veröffentlichen, die unseren Erwartungen widersprechen und unsere Versäumnisse und Fehler einzugestehen? So beginnt die Zeit der gedanklichen und schließlich schriftlichen Zusammenfassung der Planung, Durchführung und Auswertung des Forschungsprojektes. Diskussion ist angesagt, und die erreicht ihren Höhepunkt bei der Manuskriptgestaltung (vgl. auch Deutsche Gesellschaft für Psychologie, 1997: „Richtlinien zur Manuskriptgestaltung“). Und wer glaubt, nun wäre aller Zwang zu Ende, irrt. Mitnichten. Schon wieder Regeln. Nur im Selbstverlag ist es möglich, Manuskripte nach Gutdünken zu gestalten. Wir müssen uns den Begutachtungskriterien der jeweiligen wissenschaftlichen Periodika unterziehen. Wer von uns hat nicht schon des öfteren ein Manuskript zurückerhalten mit unzähligen Änderungswünschen oder gar einer Ablehnung. Die nächste Kränkung ist absehbar. War alles umsonst? Hier ist es mir wichtig anzumerken, dass mit Gutachtern diskutiert werden kann, dass es oft darum geht den eigenen Standpunkt zu präzisieren und dass Gutachter dabei

eine hilfreiche Rolle spielen können, unseren Blick und unsere Argumentation zu schärfen (vgl. dazu Buddeberg et al., 1998; Decker und Brähler, 1998).

11. Schlussgedanken

Vielleicht konnte ich verständlich machen, wie wichtig die umsichtige Planung eines Forschungsvorhabens ist und vielleicht konnte ich mit diesem Beitrag eine Anregung geben zum freien, aber überlegten Experimentieren, als Aufforderung auch das Ungewöhnliche einmal in Betracht zu ziehen. Zu engagierter und anspruchsvoller Forschung gehört auch Selbstkritik. Sie erfordert, dass man seine eigenen Forschungsarbeiten immer wieder in Frage stellt, sich kritisch mit seinen Gedanken und Vorsätzen, mit den Möglichkeiten und Grenzen der Forschung und mit den praktischen Lernerfahrungen bei Projekten auseinandersetzt. Freude am Experimentieren, am präzisen Arbeiten und der Mut, Fehler nicht nur zu machen, sondern sie auch zu analysieren, sind aber wichtige Voraussetzungen auf dem Weg zur guten Forschungsarbeit.

Literatur

- Bortz J, Döring N (1995) *Forschungsmethoden und Evaluation*. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokyo
- Buchholz MB, Streeck U (1999) *Qualitative Forschung und professionelle Psychotherapie*. *Psychother Soz* 1: 4–30
- Buddeberg C (1993) *Planung und Durchführung von Forschungsprojekten in der Psychosomatischen Medizin*. *Z Psychosom Med* 39: 309–318
- Buddeberg C, Büchi S, Buddeberg-Fischer B (1998) *Was ist eine Originalarbeit – im Fachgebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie?* *Z Psychosom Med* 44: 88–89
- Decker O, Brähler E (1998) *Qualitätssicherung von Publikationen im Bereich der Psychosomatik und Psychotherapie – eine Analyse der Veröffentlichungen in der Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse*. *Z Psychosom Med* 44: 370–384
- Deutsche Gesellschaft für Psychologie (1997) *Richtlinien zur Manuskriptgestaltung, 2. überarbeitete und erweiterte Auflage*. Hogrefe, Göttingen
- Ehlert U (1997) *Implementierung von Forschungsvorhaben zur Konsiliar-Liaison-Arbeit bei psychisch auffälligen Patienten im Allgemeinkrankenhaus*. *Psychother Forum* 5: 73–85
- Fäh-Barwinski M (1997) *Wie können effiziente Psychotherapie-Methoden identifiziert werden? Zur aktuellen Kontroverse um die „Seligman-Studie“ und die Aussagekraft von Psychotherapie-Ergebnisstudien*. *Psychother Forum [Suppl]* 5: S108–S109
- Jandl-Jäger E, Presslich-Titscher E, Springer-Kremser M, Maritsch F (1997) *Heilen und Forschen – zum Stand der wissenschaftlichen Psychotherapie in Österreich*. *Psychother Forum* 5: 1–7
- Laireiter AR (1995) *Auf dem Weg zur Professionalität: Qualität und Qualitätssicherung für die Psychotherapie*. *Psychother Forum* 3: 175–185
- Leithner K, Nemeskeri N, Springer-Kremser M, Söllner W (1995) *Psychotherapie in der Medizin, Teil I. Forschungsbericht zur psychotherapeutischen und medizinischen Behandlung, Kooperation und Integration*. *Psychother Forum* 3: 69–72
- Neth H (2000) *WWWissen: Nachschlagen im Internet*. *c't magazin für computer technik* 1: 84–93

- Pieringer W (1994) Die Methoden der Psychotherapie jenseits des Schulstreits. *Psychother Forum* 2: 121–127
- Ringler M (1995) Qualitätsmanagement in der Psychotherapie: Umsetzungsmöglichkeiten und Probleme. *Psychother Forum* 3: 207–213
- Schmidbauer W (1998) Auf dem Weg zu einer schulenübergreifenden Identität des Psychotherapeuten. *Psychother Forum [Suppl]* 6: S137–S143
- Schmidt J, Nübling R (1994) Qualitätssicherung in der Psychotherapie, Teil I. Grundlagen, Hintergründe und Probleme. *GwG-Zeitschrift* 96: 15–25
- Schmidt J, Nübling R (1995) Qualitätssicherung in der Psychotherapie, Teil II. Realisierungsvorschläge, Modellprojekte und bereits laufende Modelle. *GwG-Zeitschrift* 99: 42–53
- Selg H, Klapprott J, Kamenz R (1992) Forschungsmethoden der Psychologie. Kohlhammer, Stuttgart
- Söllner W, Mores E, Rumpold G, Springer-Kremser M (1995) Psychotherapie in der Medizin, Teil II. Stand der Forschung zur Integration psychotherapeutischer Ansätze im Krankenhaus. *Psychother Forum [Suppl]* 3: S159–S162
- Korrespondenz:** Dr. Nora Nemeskeri, Annagasse 2/3, A-1010 Wien, Österreich, e-mail: n.nemeskeri@aon.at

Dr. phil. Nora Nemeskeri, Psychotherapeutin (PP) und Supervisorin in freier Praxis, Klinische Psychologin und Gesundheitspsychologin, Ausbilderin der Sektion Forum der Arbeitsgemeinschaft Personenzentrierte Psychotherapie, Gesprächsführung und Supervision (APG), freie wissenschaftliche Mitarbeiterin der psychosomatischen Frauenambulanz der Universitätsklinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie. Arbeitsschwerpunkte: Psychosomatik, Psychoonkologie und Arbeitslosigkeit.