

**E. Jandl-Jager, E. Presslich-Titscher, M. Springer-Kremser  
und F. Maritsch**

## Heilen und Forschen

### Zum Stand der wissenschaftlichen Psychotherapie in Österreich

**Zusammenfassung** Das von Freud postulierte Junktum von Heilen und Forschen erlaubt eine der klinischen Praxis angemessene Form von Forschung. Die Ergebnisse unserer Studie zeigen, daß derartige Forschung seit Jahren in Österreich nicht nur gemacht, sondern auch publiziert wurde. Unser Beitrag zeigt auf, weshalb die Ergebnisse quantitativer Psychotherapieforschung von PraktikerInnen nur wenig rezipiert werden und verdeutlicht jene Forschungsbereiche, die für PraktikerInnen relevant sind.

**Schlüsselwörter:** Psychotherapieforschung, Klinische Theorie.

#### **To cure and explore. Scientific psychotherapy research in Austria**

**Abstract** The Junktum of Healing and Research postulated by Freud permits a kind of research adequate for clinical practice. The results of our study show that this kind of research has not only been done but also published for many years in Austria. Our paper gives an explanation as to why the results of quantitative psychotherapy research are not recognized by the practitioners of psychotherapy and clarifies those areas of research that are relevant for them.

**Keywords:** Psychotherapy research, clinical theory.

#### **Guérison et recherche. L'état de la psychothérapie scientifique en Autriche**

**Résumé** Freud avait signalé que guérison et recherche sont interdépendantes; ce constat ne vaut pas que pour la psychothérapie classique, mais est l'une des caractéristiques du traitement psychothérapeutique en général. On pourrait dire: le déroulement des traitements permet aux praticiens d'acquérir des connaissances qui peuvent être intégrées à la fois au processus thérapeutique et, en tant qu'accumulation d'impressions, à une réflexion théorique – ceci dans le sens d'une première démarche d'abstraction. Une fois communiquées aux spécialistes, ces connaissances influencent considérablement l'élaboration et l'avancement des théories cliniques pertinentes.

Que le travail psychothérapeutique pratique implique forcément la recherche, ou que les praticien/nes de la psychothérapie puissent prétendre à juste titre disposer d'un savoir spécialisé considérable, acquis par le biais de leur formation et de leur expérience, ne compte pas dès lors que l'on applique les critères de ce qui est actuellement considéré comme recherche scientifique (cf. Wolfe, 1994). Du point de vue de la recherche en psychothérapie de type quantitatif et statistique, la recherche sur des cas n'est pas scientifique; on a bien commencé récemment à réattribuer de la valeur à l'étude de cas individuels (cf. Leuzinger-

Bohleben, 1995), mais on considère encore de manière générale les deux perceptions de la recherche – liaison guérison-recherche / recherche scientifique – comme irréconcilables, oubliant qu'elles ont chacune leur fonction. En psychothérapie, la recherche empirique exerce avant tout une fonction de contrôle. Elle s'intéresse surtout aux effets de la thérapie, aux changements mesurables statistiquement que cette dernière peut apporter. Par contre, l'association guérison/recherche permet de vérifier les hypothèses qui jouent un rôle par rapport au concret de la thérapie. A un niveau plus global, mesurer les effets des traitements implique un contrôle politique et social: cette approche prétend sélectionner les écoles qui seront habilitées à mener des traitements, celles qui auront le droit de former des thérapeutes ou de diffuser leur savoir; il s'agit finalement de définir ce qui doit être financé par une communauté solidaire (par les caisses maladie). L'une des tâches importantes assumées par la théorie scientifique est donc d'élaborer un système permettant d'examiner de manière systématique les différentes conceptions du traitement clinique (cf. Orlinsky, 1994).

Les trois niveaux de la recherche (cf. ill. 1) se reflètent également dans les publications parues dans

ce domaine. Dans le cadre d'une enquête empirique intitulée "L'état de la psychothérapie scientifique en Autriche" (Springer et al., 1994), on a tenté d'analyser les résultats publiés, entre autres, en fonction de ces trois niveaux. Les résultats de cette étude concernent la période 1972-1992.

Le but de notre travail était de présenter une description des travaux et des rapports de projets sur le thème de la psychothérapie publiés en allemand par des auteurs autrichiens. Au centre de notre enquête se situe la définition de catégories permettant de classer les 475 travaux examinés.

Les résultats que nous avons acquis montrent clairement qu'en Autriche on a très souvent procédé à une évaluation clinique pouvant être appliquée dans la pratique, en d'autres termes que l'on dispose de résultats permettant de définir l'efficacité des procédures et des approches. Mais les résultats de la recherche quantitative ne correspondent pas forcément à un savoir concernant la pratique; en effet, du fait qu'ils sont relativement abstraits il est souvent difficile de transférer ces résultats à des interventions pratiques. On n'accorde encore que peu de valeur à une "science fondée sur la pratique", c'est-à-dire à des connaissances développées à partir de la pratique et testées dans le contexte de cette dernière (cf. également Fähr-Barwinski, 1995).

Un débat sur la pratique de la thérapie est actuellement mené dans le cadre de nombreuses écoles. Il est devenu plus âpre ces derniers temps, comme le montrent clairement diverses déclarations faites au

sujet de la nature scientifique de la psychothérapie ainsi que, parallèlement, au sujet de la question de savoir si les traitements doivent être reconnus par la loi et remboursés. Le risque existe qu'en exigeant que la psychothérapie produise des résultats positifs mesurables, on néglige de tenir compte de l'interdépendance entre guérison et recherche qui joue un rôle si central au niveau de notre discipline. Il ne faudrait pas oublier que l'élaboration de méthodes de recherche adaptées à la psychothérapie ne fait que débiter. Le fait que les travaux accomplis en Autriche tiennent compte de la pratique doit être souligné, car il est positif; de même, il est bien que dans ce pays existent de nombreuses institutions et personnes s'intéressant à la psychothérapie. Il est évident qu'une recherche en psychothérapie axée sur la pratique n'est pas un domaine exclusif, réservé à quelques institutions ou chercheurs. La recherche pratiquée en Autriche est en outre caractérisée par un second aspect positif: elle a inclus relativement souvent un discours global, indépendant des différentes écoles. Ce point fort de la recherche autrichienne se retrouve au niveau de la loi sur la psychothérapie élaborée par notre pays et il ne faudrait pas considérer cette donnée comme évidente. Comme le montre l'exemple de l'Allemagne, la capacité à mener un discours incluant les différentes écoles n'est pas du tout donnée à tout le monde. En Autriche, elle a été acquise au cours d'un processus très difficile, qui a duré de nombreuses années, jusqu'au moment où elle a pu être utilisée pour que soient menées des recherches dont les praticiens puissent profiter.

Im Nachwort zur „Frage der Laienanalyse“ stellte Freud fest: „In der Psychoanalyse besteht von Anfang an ein Junktim zwischen Heilen und Forschen, die Erkenntnis brachte den Erfolg. Man konnte nicht behandeln, ohne etwas Neues zu erfahren. Man gewann keine Aufklärung ohne ihre wohltätige Wirkung zu erleben.“ (Freud, 1927, S. 293f).

Freud meinte mit Erkenntnis vor allem das Wissen über sich selbst. Diesem Wissen sprach er heilsame Wirkung zu, die bereits während des Suchvorgangs eintritt. Freuds Suchstrategien machten sich methodisch eine bestimmte Form des Wissens zu eigen, nämlich das (Wieder)erleben verdrängten Wissens, also die konkrete Aneignung verlorenen Wissens. In abstrakterer Form wird dieses Wissen und seine Verallgemeinerung zu Bestandteilen einer psychoanalytischen Theorie.

Dieses von Freud festgestellte Junktim zwischen Heilen und Forschen gilt nicht nur für die klassische Psychoanalyse, es charakterisiert die Methodik psychotherapeutischer Behandlung. In allgemeiner Formulierung könnte man sagen: Aus dem Verlauf einer psychotherapeutischen Behandlung gewinnen praktizierende PsychotherapeutInnen Erkenntnisse, die sowohl direkt im Behandlungsprozeß zum Tragen kommen als auch als gehäufte Eindrücke in theoretische Überlegungen, im Sinne eines ersten Abstraktionsprozesses einfließen. Bei Rezeption durch die Fachwelt tragen die so gewonnenen Erkenntnisse auch maßgeblich zur Ausformung

und zum aktuellen Stand der jeweiligen klinischen Theorien bei.

Diese Sicht, daß mit jeder praktischen psychotherapeutischen Tätigkeit auch Forschung verbunden ist, unterstützt durch die Tatsache, daß PraktikerInnen der Psychotherapie darauf verweisen können, daß sie ein beträchtliches Expertenwissen durch Ausbildung und Erfahrung angesammelt haben, zählt aber dort, wo die Kriterien der derzeit als wissenschaftlich verstandenen Forschung angelegt werden, nicht (vgl. Wolfe, 1994). Aus dem Wissenschaftsverständnis der quantitativ, statistischen Psychotherapieforschung ist Fallforschung unwissenschaftlich, Einzelfallstudien werden in ihrem Stellenwert erst in jüngster Zeit wieder erkannt (vgl. Leuzinger-Bohleben, 1995). Großteils gilt noch immer, daß die beiden Sichtweisen der Forschung, die des Junktims zwischen Heilen und Forschen einerseits und jene der wissenschaftlichen Psychotherapieforschung andererseits, derzeit unversöhnlich unter Mißachtung der jeweils unterschiedlichen Funktionen einander gegenüber stehen. Quantitative empirische Psychotherapieforschung hat in erster Linie die Funktion der Kontrolle. Geht es beim Junktim zwischen Heilen und Forschen vor allem um die Überprüfung der in der Therapie handlungsrelevanten Hypothesen, ist die Psychotherapieforschung vornehmlich an den durch Psychotherapie bewirkten, statistisch meßbaren Veränderungen interessiert. Allgemeiner formuliert bedeutet dies die

Möglichkeit einer politischen und gesellschaftlichen Kontrolle im Sinne von: Welche psychotherapeutische Schule darf lehren bzw. ihr Wissen verbreiten und letztlich wofür wird von der Solidargemeinschaft (den Krankenkassen) bezahlt? Eine wesentliche Aufgabe wissenschaftlicher Theorie ist also, die systematische Betrachtung klinischer Behandlungskonzepte möglich zu machen (vgl. Orłinsky, 1994).

Abbildung 1 veranschaulicht Unterschiede, aber auch Verbindungs- bzw. Rückkoppelungsmöglichkeiten zwischen psychotherapeutischer Praxis und der darin enthaltenen Forschung einerseits und wissenschaftlicher Psychotherapieforschung im engeren Sinn andererseits. Diese Gegenüberstellung macht deutlich, daß in der Psychotherapie drei Ebenen des Forschens zum Tragen kommen: Das Forschen direkt mit dem Patienten, das Forschen, das zur Entwicklung einer klinischen Theorie führt und das Forschen in Form einer Überprüfung der klinischen Theorie, wengleich der Anspruch „Überprüfung“ insofern zu problematisieren ist als die Entwicklung psychotherapiespezifischer Forschungsmethoden noch nicht sehr weit gediehen ist (vgl. Jandl-Jäger und Presslich-Titscher, 1993).

Diese drei Ebenen des Forschens bilden sich auch in den Publikationen zur Psychotherapieforschung deutlich ab. Im Rahmen einer empirischen Erhebung „Zum Stand der wissenschaftlichen Psychotherapie in Österreich“ (Springer et al., 1994) wurde versucht, die publizierten Forschungsergebnisse unter anderem auch anhand dieser drei Ebenen des Forschens darzustellen.

Die Ergebnisse der im folgenden dargestellten Studie beziehen sich auf den Zeitraum 1972–92, d.h. auf die Zeit vor Inkrafttreten des Psychotherapiegesetzes in Österreich mit seinen Auswirkungen wie Festlegung der zugelassenen psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen und der Finanzierung von Psychothera-

pie als Krankenbehandlung. Im historischen Rückblick stellt sich dieser Zeitraum heute als einer dar, in dem es von vordringlicher Bedeutung war, therapeutische Erfahrungen zu sammeln und an die nächste Generation weiterzugeben.

Ziel unserer Forschungsarbeit war eine deskriptive Darstellung, der von österreichischen Autoren veröffentlichten deutschsprachigen Arbeiten und Projektberichte zum Thema Psychotherapie.

### Erhebungsmethode

Die Auswertung der Arbeiten erfolgte aus dem PSYNDEX nach den Schlagworten Psychotherapie, Therapie, Österreich. Der PSYNDEX wird von der Zentralstelle für Psychologische Information und Dokumentation der Universität Trier betreut und erfaßt die psychologisch relevante deutschsprachige Literatur. Es werden über 240 psychologische Fachzeitschriften, das Buchprogramm von mehr als 100 Verlagen und auch sogenannte „graue Literatur“ wie z.B. Institutsberichte berücksichtigt. Im PSYNDEX werden auch Publikationen der Nachbardisziplinen Medizin, Pädagogik etc. aufgenommen. Die regelmäßige und kontinuierliche Auswertung der Fachliteratur ist ein Garant für die fast vollständige Erfassung der relevanten Literatur (Labouvie und Montada, 1992).

Aus dieser Überprüfung ergaben sich 475 Arbeiten für die Jahre 1977–92. Da der PSYNDEX erst seit 1977 existiert, wurde für die Jahre 1972–77 eine Auswertung der wissenschaftlichen Zeitschriften des deutschen Sprachraums herangezogen. Wir sind uns bewußt, daß dadurch vor allem die in Buchpublikationen erschienenen Arbeiten der Jahre 1972–1977 nicht berücksichtigt wurden. Aus finanziellen Gründen war allerdings eine erweiterte Suche für diesen Zeitraum nicht möglich.

Das Kernstück der Erhebung war die Erstellung von Kategorien, nach denen die 475 aufgefundenen Arbeiten eingeordnet wurden. Die Forschungsaufgabe der Darstellung der Situation der österreichischen Psychotherapieforschung führte zur Konstruktion eines „deskriptiven Systems“ (Mayring, 1990). Damit ist die Erstellung eines beschreibenden Kategoriensystems gemeint. Der Grundgedanke der Konstruktion deskriptiver Systeme ist, daß sie abstrakter sind als das Material, das sie ordnen sollen. Sie stellen Verallgemeinerungen dar, hervorgegangen aus der Ebene konkreter empirischer Tatbestände. Die Kategorien werden theoriegeleitet und auf das konkrete empirische Material bezogen, entwickelt. Der Schwerpunkt zwischen Theorie und Empirie kann dabei unterschiedlich gesetzt werden. Mehr theoretische Klassifizierungen werden direkt aus theoretischen Überlegungen abgeleitet und auf das Material angewandt. Stärker empirische Klassifizierungen werden aus dem Material entwickelt und dann in den theoretischen Zusammenhang eingeordnet. Auf jeden Fall ist der Ablauf dieser Kategorienbildung schrittweise: Zunächst muß der Gegenstand genau bestimmt werden, der durch ein deskriptives System geordnet werden soll. In einem zweiten Schritt wird dieser Gegenstand dann dimensioniert. Das heißt, es wird theoriegeleitet festgelegt, in welcher Hinsicht geordnet

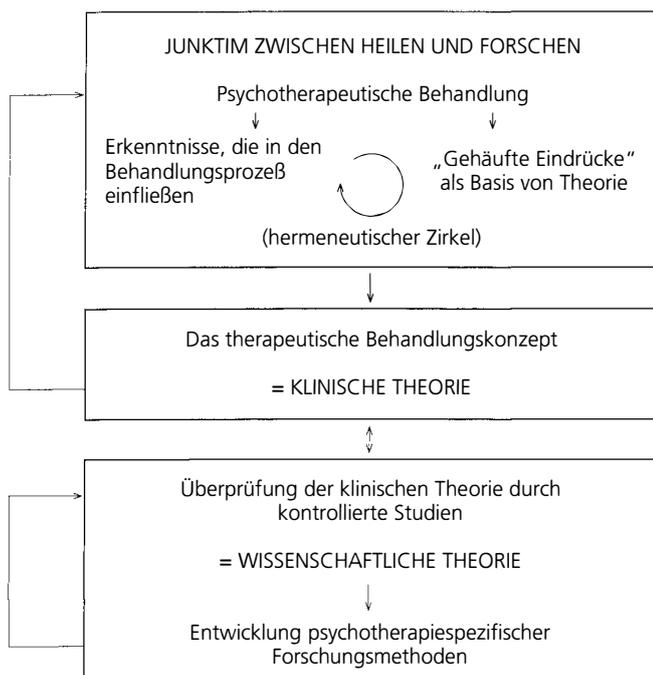


Abb. 1

werden soll. Erst dann wird mehr oder weniger stark theoriegeleitet das Kategoriensystem gebildet, indem aus den Dimensionen die einzelnen Ausprägungen definiert werden.

Der zweite wesentliche Punkt der Bildung deskriptiver Systeme ist, daß sie durch Probeläufe an das Material angepaßt werden müssen. Wenn der Probelauf Zweifel an Dimensionen und Kategorien aufkommen läßt, müssen diese überarbeitet werden. Daraus ergibt sich ein Kreislauf, der das endgültige theoretisch und empirisch abgesicherte Kategoriensystem hervorbringt. Wenn man mit solchen deskriptiven Systemen arbeitet, ist es von entscheidender Bedeutung, die Kategorien so genau wie möglich zu definieren, sodaß eine eindeutige Zuordnungsentscheidung immer möglich ist. In unserer Analyse galt es sowohl eine Zusammenfassung der Arbeiten zur Psychotherapieforschung in Österreich sowie eine Strukturierung derselben vorzulegen. Aufgrund unserer Hypothesen wurden 14 Bereiche entwickelt, wobei alle 475 Arbeiten auf jeden Fall in 10 Bereiche eingestuft wurden. Bei diesen Bereichen handelt es sich um folgende:

- Bundesland
- Publikationsjahr
- Forschungsstätte: Institution oder Privatperson
- Art der Veröffentlichung
- Bereich der Veröffentlichung
- Therapierichtung, über die in der Publikation etwas ausgesagt wird
- Inhalt der Veröffentlichung
- Erfolgt ein Vergleich von Schulen in der Veröffentlichung?
- Erfolgt ein Vergleich psychotherapeutischer Techniken?
- Handelt es sich um eine empirische Studie?

Wenn eine Arbeit nicht eine empirische Studie war, wurde keine weitere Kategorisierung vorgenommen. Empirische Studien wurden noch bezüglich Art der Studie kategorisiert. Falls es sich um eine Fallstudie mit oder ohne Evaluation oder eine Gruppenstudie mit Evaluation handelte, wurde die Studie noch nach folgenden Kategorien eingestuft:

- Art der Therapie
- Altersgruppe, die untersucht wurde
- Art der Störung, die untersucht wurde
- Setting, in dem die Untersuchung stattfand

Wie bereits erwähnt, ergaben sich 14 Bereiche aus den Hypothesen. Die Kategorien innerhalb der Bereiche wurden im Sinne einer qualitativen Inhaltsanalyse in drei Durchgängen immer wieder revidiert. Es war das Ziel der Arbeit, ein möglichst umfassendes Bild der Psychotherapieforschung in Österreich zu geben. Vielfältigkeit und Vielschichtigkeit der Publikationen zu diesem Thema sollte durch die Kategorisierung und Abstraktion nicht allzu sehr leiden. Wichtigstes Validitätskriterium einer qualitativen Studie ist die Nähe zum Forschungsgegenstand. Dies bedeutet Forschung für die Betroffenen, das heißt sie sollten sich in den Ergebnissen wieder finden können. Es wurde in jeder

Arbeit systematisch nach den 14 Bereichen gesucht und jeder aufscheinende Bereich kategorisiert; in einem zweiten Durchgang wurden die Arbeiten nochmals von zwei Forscherinnen unabhängig voneinander eingestuft und die Kategorien dem Material nochmals angepaßt. Schließlich wurde die Kategorisierung gemeinsam vorgenommen, um vor allem die Vorgangsweise bei unklaren Zuordnungen zu vereinheitlichen. In diesen Fällen wurde das Problem gemeinsam diskutiert und dann über die Kategorisierung entschieden.

## Ergebnisse

Für die Jahre 1972–1977 wurden in österreichischen und deutschsprachigen Zeitschriften insgesamt 72 Arbeiten gefunden. 17 Arbeiten behandeln ausschließlich den Bereich Psychotherapie, die Mehrzahl der Arbeiten sind der Kategorie „Psychotherapie und anderer Bereich“ zuzuordnen. Der Schwerpunkt liegt auf den tiefenpsychologisch orientierten Psychotherapien, zur Systemtherapie und Familientherapie fanden sich nur fünf Artikel. Inhaltlich überwiegen Publikationen zur Praxis der Psychotherapie. Es gab in dieser Zeit keine Beiträge zur Psychotherapieversorgung oder zu berufsständischen Fragen. Bei 21 Beiträgen handelt es sich um empirische Studien, wobei in sechs Fällen eine Evaluation durchgeführt wurde. Ein Drittel der Arbeiten aus diesem Zeitraum diskutiert die Behandlung von Kindern und Jugendlichen. Im Zeitraum von 1977–1992 wurden, wie erwähnt, 475 Arbeiten gefunden.

In den folgenden Tabellen wird zwischen Arbeiten, die sich nur auf Psychotherapie beziehen und solchen, in denen psychotherapeutische Fragen im Zusammenhang mit anderen Wissenschaften diskutiert werden, unterschieden. Arbeiten über Psychotherapie im Kontext eines anderen Wissenschaftsbereiches (z.B. Psychiatrie) charakterisieren die österreichische Situation und sollten nicht verlorengehen.

Tabelle 1 zeigt, wie unterschiedlich Artikel zur Psychotherapieforschung publiziert werden. Entsprechend dem in der Medizin derzeit üblichen Publikationsverhalten ist der größte Teil in Form von Zeitschriftenartikeln publiziert worden (265 Arbeiten). Der zweitgrößte Bereich wurde in Form von Buchkapiteln veröffentlicht (106 Arbeiten) und der drittgrößte Bereich sind unveröffentlichte Arbeiten und Dissertationen (49 Arbeiten).

Auffallend ist der hohe Anteil von Arbeiten, die sich nicht auf eine bestimmte therapeutische Richtung be-

**Tabelle 1.** Art der Veröffentlichung

	Psycho- therapie	Psychotherapie u.a. Bereiche	Gesamt
Buch	8	15	23
Buch mit Einzelb.	5	6	11
Buchkapitel	68	38	106
Zeitschriftenart.	178	87	265
Tagungsbericht	9	8	17
Institutspubl.	0	4	4
Unveröffentl.	30	19	49
Summe	298	177	475

**Tabelle 2.** Anzahl der Arbeiten nach therapeutischen Richtungen (Mehrfachnennungen)

	n	%
Tiefenpsychologie	128	21,6
Humanistische Psychologie	91	15,3
Verhaltenstherapie	62	10,4
Paar- und Familientherapie	64	10,8
Hypnose/Entspannung	33	5,3
Gruppentherapie	24	4,0
Integrative Therapie	5	0,8
Beratung	15	2,5
Kinder	6	1,0
Anderes	9	1,5
Psychotherapie allgemein	157	26,4
Summe	594	100,0

ziehen (157 Arbeiten). Diese werden gefolgt von Arbeiten aus dem Bereich der Tiefenpsychologie mit insgesamt 128 Arbeiten und der Humanistischen Psychologie (91 Arbeiten); die Arbeiten aus der Verhaltenstherapie und Familientherapie sind mit 62 bzw. 64 Arbeiten zahlenmäßig sehr nahe beisammen.

Die Ergebnisse der Tabelle 2 reflektieren insgesamt die unterschiedlichen Größen der einzelnen psychotherapeutischen Vereine in Österreich.

Ein weiteres Ergebnis unserer Studie ist, daß die einzelnen Schulen vornehmlich in jenen Bereichen publizieren, die sich mit den theoretischen Konzepten gut vereinbaren lassen (z.B. Tiefenpsychologie und Philosophie), während eine explizite Diskussion der Psychotherapieforschung nicht von bestimmten Therapierichtungen auszugehen scheint, sondern schulübergreifend (Psychotherapie allgemein) geleistet wird.

Aus Tabelle 3 ist zu erkennen, daß die Arbeiten zur Praxis der Psychotherapie den größten Raum einnehmen. An zweiter Stelle stehen die Arbeiten zur Theorie

der Psychotherapie, an dritter jene zur Psychotherapieversorgung und an vierter Arbeiten zur Aus- und Fortbildung. Psychotherapieversorgung und Aus- und Fortbildung waren wesentliche Themen der 80er Jahre, und insbesondere für die Bereiche Humanistische Psychologie (Aus- und Fortbildung) von Bedeutung.

Ein Vergleich psychotherapeutischer Schulen wurde nur in 18 Arbeiten vorgenommen, ein Vergleich psychotherapeutischer Techniken in 11 Arbeiten.

Empirische Arbeiten im Sinne einer Überprüfung der klinischen Theorie durch kontrollierte Studien fanden sich in 155 Fällen.

Bezüglich Therapieart wurden am häufigsten Einzeltherapien (54 Arbeiten) vor Gruppentherapie (30 Arbeiten) beforscht. In erster Linie wurde Psychotherapie mit Erwachsenen beforscht (82 Arbeiten), gefolgt von Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen (21 Arbeiten). Bei den Störungsarten wurden Psychosomaten und Neurosen am häufigsten studiert (34 bzw. 25 Arbeiten), gefolgt von Depressionen (10 Arbeiten) und Charakterstörungen (9 Arbeiten). Weiters ist zur näheren Charakterisierung der empirischen Arbeiten zu sagen: am häufigsten wurden ambulante Psychotherapien untersucht (50 Arbeiten) gefolgt von stationären Psychotherapien (13 Arbeiten). Wie nicht anders zu erwarten, waren die Universitätsinstitute die häufigsten Forschungsstätten, vor spezialisierten Forschungs- bzw. Psychotherapieeinrichtungen.

Tabelle 5 zeigt, welche Arten der Studien hauptsächlich von den vier häufigsten Therapierichtungen durchgeführt wurden. Bei den tiefenpsychologischen Richtungen und den paar- und familientherapeutischen Richtungen war die Fallstudie ohne Evaluation von größter publizistischer Bedeutung. Bei der Humanistischen Psychologie und der Verhaltenstherapie waren die Gruppenstudien mit Evaluation am häufigsten. Bei den tiefenpsychologischen Schulen, der Humanistischen Psychologie und der Verhaltenstherapie waren auch die klinischen Mitteilungen noch wesentlich sowie die Fallstudien mit Evaluation.

**Tabelle 3.** Inhalt der Arbeiten (Mehrfachnennungen)

	Psychotherapie		Psychotherapie u.a. Bereiche		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Theorie der Psychotherapie	64	20,0	32	16,1	96	18,5
Praxis der Psychotherapie	132	41,3	102	51,3	234	45,1
Aus- und Fortbildung	20	6,3	6	3,0	26	5,0
Diskussion/Kritik	11	3,4	1	0,5	12	2,3
Beschreibung (Übers.)	15	4,7	3	1,5	18	3,5
Fragen der Indikation	8	2,5	3	1,5	11	2,1
Fragen der Diagnostik	11	3,4	8	4,0	19	3,7
Historische Entwicklung	10	3,1	6	3,0	16	3,1
Berufsständisches	4	1,3	1	0,5	5	1,0
Supervision	3	0,9	5	2,5	8	1,5
Psychotherapieversorgung	15	4,7	12	6,0	27	5,2
Wissenschaftstheorie	16	5,0	5	2,5	21	4,0
Anderes	10	3,1	9	4,5	19	3,7
Nicht einstuftbar	1	0,3	6	3,0	7	1,3
Summe	320	100,0	199	100,0	519	100,0

**Tabelle 4.** Art der Studie

	Psychotherapie		Psychotherapie u.a. Bereiche		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Methodenforschung	1	1,0	1	1,8	2	1,3
Klinische Mitteilung	11	11,0	3	5,5	14	9,0
Umfrage	16	16,0	15	27,3	31	20,0
Textanalyse	3	3,0	1	1,8	4	2,6
Fallstudie mit Evaluation	9	9,0	2	3,6	11	7,1
Fallstudie ohne Evaluation	30	30,0	5	9,1	35	22,6
Gruppenstudie mit Evaluation	28	28,0	22	40,0	50	32,3
Gruppenstudie ohne Evaluation	2	2,0	6	10,9	8	5,2
Summe	100 (64,5%)		55 (35,5%)		155 (100%)	

**Tabelle 5.** Art der Studie gegliedert nach den 4 häufigsten Therapierichtungen und gesamt

	Tiefenpsychologie	Human. Psychologie	Verhaltenstherapie	Paar- u. Familientherapie
Methodenforschung	1	0	0	0
Klinische Mitteilung	5	3	5	0
Umfrage	1	0	2	9
Textanalyse	0	1	0	2
Fallstudie mit Evaluation	3	1	3	1
Fallstudie ohne Evaluation	19	2	4	10
Gruppenstudie mit Evaluation	1	9	11	7
Gruppenstudie ohne Evaluation	2	0	2	1
Summe	32	16	27	30

## Diskussion

Es sei nochmals festgehalten, daß die Daten auf der Auswertung des PSYNDEX basieren und dementsprechend nur jene Forschungsaktivitäten österreichischer Autoren berücksichtigt sind, die vom PSYNDEX erfaßt wurden. Bei Durchsicht der Publikationen von drei Forschungsstätten (vgl. Springer-Kremser et al., 1994) mußten wir feststellen, daß tatsächlich PsychotherapeutInnen nicht in jedem Fall die Bedeutung des Aufscheins ihrer Forschungsarbeit im PSYNDEX erkannt haben und dementsprechend auch versäumt haben, dafür zu sorgen, daß ihre Publikationen in den großen Forschungsdokumentationen aufscheinen.

Die hier zusammengefaßten Ergebnisse zum Stand der Psychotherapieforschung in Österreich machen deutlich, daß in Österreich vor allem auf der Ebene der „gehäuften Eindrücke“ (vgl. Abb. 1) publiziert wird. Vertreter der quantitativen Psychotherapieforschung beklagen eine ablehnende Haltung vieler PsychotherapeutInnen gegenüber den Ergebnissen ihrer Forschung (zuletzt Grawe, 1995) und postulieren einen Konflikt zwischen Forschung und Praxis. Wie aus unseren Daten abzuleiten ist, verfolgen klinische Praktiker und quantitative Psychotherapieforscher unterschiedliche Ziele (vgl. auch Fäh-Barwinski, 1995). So gesehen stellt sich die Frage: „Welches Wissen soll Wissen für die Praxis sein?“ Reiter (1995) machte das Thema „Klinische Nützlichkeit“ zum Ausgangspunkt von Überlegungen und nannte vier Kriterien, die wissenschaftliche Bei-

träge erfüllen müssen, um von den PraktikerInnen aufgenommen zu werden:

- Die Arbeiten sind innovativ, in dem Sinn, als sie grundlegend neue Perspektiven eröffnen.
- Die Beiträge stehen im engen Bezug zur therapeutischen/beraterischen Praxis.
- Die vorgeschlagenen Innovationen betreffen ein weites Anwendungsgebiet.
- Die Beiträge nehmen Bezug auf den aktuellen Diskussionsstand in der Forschung.

Die Ergebnisse einer empirischen Studie von Reiter (1995) erlauben die Annahme, daß ein Beitrag dann von der professionellen Gemeinschaft der PraktikerInnen akzeptiert wird, wenn er in all diesen Dimensionen einen hohen Wert erreicht.

Die uns vorgelegten Ergebnisse unterstützen jene von Reiter. Der überwiegende Anteil der Publikationen wurde zur Praxis der Psychotherapie geschrieben und ist dementsprechend (Abb. 1) dem obersten bzw. mittleren Feld zuzuordnen, was bedeutet, daß sich die Forschungsergebnisse vor allem an die PraktikerInnen richten.

Reiter hat in dem bereits zitierten Beitrag auch darauf hingewiesen, daß es Stadien der Etablierung klinischen Wissens gibt, die er folgendermaßen bezeichnet:

- Das Stadium der Erzeugung klinischen Wissens
- Das Stadium der Verbreitung klinischer Innovation
- Das Stadium der Zustimmung

4. Das Stadium der praktischen Bewährung
5. Das Stadium der Prüfung

Stadium 5 bedeutet, daß die in den klinischen Theorien enthaltenen empirischen Aussagen einer Prüfung unterzogen werden, wodurch auch der Wahrheitsgehalt des klinischen Wissens untersucht wird. Zu diesen systematischen Prüfungen werden im Prinzip zwei Verfahren herangezogen: Einerseits eine klinische Evaluierung, andererseits die Psychotherapieforschung im engeren Sinn. Im Rahmen der klinischen Evaluierung wird versucht mit relativ einfachen Mitteln, die auch in der Praxis anwendbar sind, Ergebnisse bezüglich Indikation und Wirksamkeit eines Verfahrens zu bekommen.

Umgelegt auf die österreichische Situation, wie sie sich in unseren Daten darstellt, bedeutet dies, daß klinische Evaluierung, die auch in der Praxis anwendbar ist, in Österreich sehr wohl häufig gemacht wurde, und somit auch Aussagen über die Wirksamkeit von Verfahren und Vorgangsweisen möglich sind. Wissen für die Praxis ist keineswegs gleichzusetzen mit den Ergebnissen der quantitativen Psychotherapieforschung, da diese in der Regel aufgrund ihres hohen Abstraktionsgrades nicht leicht in praktisches Handeln umsetzbar sind. „Wissenschaft auf Grundlage der Praxis“, also das aus der Praxis entwickelte und sich in der Praxis bewährende Wissen wird aber immer noch gering geschätzt (vgl. auch Fäh-Barwinski, 1995).

Die Therapie-Praxis Diskussion läuft derzeit in vielen therapeutischen Richtungen und hat in den letzten Jahren auch an Schärfe zugenommen, was an den verschiedenen Äußerungen zur Wissenschaftlichkeit von Psychotherapie und damit eng verbunden deren gesetzlichen Anerkennung und Bezahlung deutlich zu erkennen ist. Die Gefahr ist, daß bei der Forderung nach quantifizierbaren Erfolgen der Psychotherapie das für die Psychotherapie so zentrale Junktum zwischen Heilen und Forschung mißachtet wird. Es sollte nicht übersehen werden, daß die Entwicklung der psychotherapie-spezifischer Forschungsmethoden erst in den Anfängen steht. Der Praxisbezug der österreichischen Forschungstätigkeit im Bereich der Psychotherapie ist hier ebenso positiv zu vermerken wie die Tatsache, daß es viele an Psychotherapie interessierte Einrichtungen und Personen gibt. Psychotherapieforschung für die Praxis, wie sie hier dargestellt wurde, ist zweifellos nicht ein exklusives Gebiet, das nur für wenige Einrichtungen oder Personen von Interesse ist. Eine weitere große Stärke der österreichischen Psychotherapiefor-

schung ist, daß schon bisher relativ viele Arbeiten einen schulübergreifenden Diskurs gepflegt haben bzw. sich nicht nur exklusiv auf eine psychotherapeutische Schule bezogen haben. Diese Stärke, die sich im Psychotherapiegesetz in Österreich niedergeschlagen hat, ist keineswegs als selbstverständlich anzusehen. Wie das deutsche Beispiel zeigt, ist die Fähigkeit zum schulübergreifenden Diskurs keineswegs selbstverständlich, sondern in Österreich über viele Jahre sehr mühsam erworben worden und könnte auch hier zum Wohl der Forschung für die Praxis Anwendung finden.

#### Literatur

- Fäh-Barwinski M (1995) „We are foreigners!“ – Bemerkungen zum Qualitätsmanagement in der Psychotherapie. *Psychother Forum [Suppl]* 3: 88–91
- Freud S (1927/1968) Nachwort zur „Frage der Laienanalyse“. In: *Gesammelte Werke*, Bd XIV, 4. Aufl. Fischer, Frankfurt, S 287–296
- Grawe K (1995) Welchen Sinn hat Psychotherapieforschung? *Psychotherapeut* 40: 96–106
- Jandl-Jager E, Presslich-Titscher E (1993) Psychotherapieforschung zwischen Politik und Erkenntnis. *Psychother Forum* 1: 92–95
- Labouvie Y, Montanda L (1992) 20 Jahre Zentralstelle für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID). *Psychol Rundschau* 43: 249–251
- Leuzinger-Bohleber M (1995) Die Einzelfallstudie als psychoanalytisches Forschungsinstrument. *Psyche* 49: 434–480
- Mayring Ph (1985) Qualitative Inhaltsanalyse. In: Jüttemann G (Hrsg) *Qualitative Forschung in der Psychologie. Grundfragen, Verfahrensweisen, Anwendungsfelder*. Beltz, Weinheim, S 187–211
- Orlinsky DE (1994) „Learning from Many Masters“ – Ansätze zu einer wissenschaftlichen Integration psychotherapeutischer Behandlungsmodelle. *Psychotherapeut* 39: 2–9
- Reiter L (1995) Das Konzept der „Klinischen Nützlichkeit“. *Theoretische Grundlagen und Praxisbezug. Z Systemische Therapie* 13: 193–211
- Springer-Kremser M, Jandl-Jager E, Presslich-Titscher E, Maritsch F (1994) Zum Stand der wissenschaftlichen Psychotherapie in Österreich. *Beiträge zur Psychotherapieforschung*. Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung, Wien
- Wolfe BE (1994) Comment: adapting psychotherapy outcome research to clinical reality. *J Psychotherapy Integration* 4: 160–166

**Korrespondenz:** Doz. Dr. Elisabeth Jandl-Jager, Universitätsklinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie, Währinger Gürtel 18–20, A-1090 Wien, Österreich.

*Univ.-Doz. Mag. Dr. Elisabeth Jandl-Jager, Universitätsassistentin an der Universitätsklinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie der Universität Wien, Mitglied des Wiener Arbeitskreises für Psychoanalyse und der ÖGWG; Forschungsschwerpunkte: Psychotherapieforschung, Medizinsoziologie, Organisationssoziologie.*

*Dr. Eva Presslich-Titscher, Universitätsassistentin an der Universitätsklinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie der Universität Wien, Lehranalytikerin des Österreichischen Vereins für Individualpsychologie; Forschungsschwerpunkt: Psychotherapieforschung.*

*Univ.-Prof. Dr. Marianne Springer-Kremser, Vorstand der Universitätsklinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie der Universität Wien, Lehranalytikerin der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung; Forschungsschwerpunkte: Psychoanalyse, Psychosomatik.*

*Dr. Fritz Maritsch, Gesundheitspsychologe; Forschungsschwerpunkte: Psychotherapieforschung, klinisch-pharmakologische Forschung.*