



Fallstudien in der psychotherapeutischen Ausbildung

Der Fall als Quelle der wissenschaftlichen Erkenntnis?

Ela Neidhart · Henriette Löffler-Stastka

Online publiziert: 15. Mai 2020
 © Der/die Autor(en) 2020

Zusammenfassung Fallstudien werden in der psychotherapeutischen Ausbildung als didaktisches Werkzeug eingesetzt, um das schulenspezifische theoretische Wissen in seiner empirischen Anwendung in der Arbeit mit den KlientInnen/PatientInnen abzubilden. Klinische Einzelfallstudien wiesen in der Vergangenheit zahlreiche Verzerrungsfaktoren auf. Seit den ersten Fallstudien von Freud zeigte sich eine rasche Entwicklung vom Narrativ zur wissenschaftlichen Arbeit. Unterschiedliche Forschungsdesigns ermöglichen die Nutzung der klinischen Einzelfallstudie als Beitrag zum Erkenntnisgewinn über die komplexen Vorgänge in einem psychotherapeutischen Behandlungsprozess.

Bereits in der Ausbildung zur Psychotherapeutin/zum Psychotherapeuten können die Grundlagen für die Zusammenführung von Praxis und Forschung vermittelt werden indem Leitlinien für die Erstellung von Fallstudien etabliert werden, die den Anforderungen der praxisorientierten Psychotherapieforschung entsprechen. Die Empfehlungen werden hier beispielhaft angeführt.

Schlüsselwörter Fallstudie · Psychotherapieausbildung · Ausbildungsforschung · Forscher Bias · Schulenprägung · Leitfaden

Case studies in psychotherapy training Can the case serve as a source for scientific findings?

Summary Case studies are a tool in psychotherapy training commonly used as didactic tools to display theoretical knowledge of students used in empirically grounded psychotherapeutic practice. In the past clinical single case studies showed numerous distortive factors. Since the first case studies written by Freud a rapid development from narratives to scientific studies can be observed. Varieties of study designs give way to use clinical case studies as part of scientific research that adds new insights about the complex processes and mechanisms of empirically grounded psychotherapeutic work.

Already in psychotherapy training, the junction of practice and research can be taught. General guidelines to establish case studies, based on recent scientific research, can fulfill the demands of practice orientated psychotherapy research. Some examples of guidelines are presented.

Keywords Case study · Psychotherapy training · Case study research · Therapist allegiance · Researcher bias · Guidelines

Einleitung

Die Erstellung von Fallstudien ist Teil nahezu jeder psychotherapeutischen Ausbildung in Österreich (Neidhart 2019). Bei der Betrachtung von Fallstudien in der psychotherapeutischen Ausbildung ist unter anderem interessant, wie mit dem Bias der Schulverbundenheit (therapist allegiance) umgegangen wird, vor allem vor dem Hintergrund aktueller Studien, die zeigen, dass die Wirkungsforschung der einzelnen psychotherapeutischen Schulen einen

E. Neidhart
 Psychotherapie und Weiterbildung, Margaretenstrasse
 133/Stg3/TopD, 1050 Wien, Österreich
praxis@ela-neidhart.at

H. Löffler-Stastka (✉)
 Klinik für Psychoanalyse und Psychotherapie, Medizinische
 Universität Wien, Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien,
 Österreich
henriette.loeffler-stastka@meduniwien.ac.at

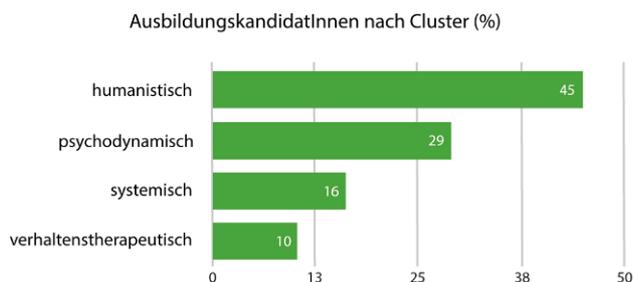


Abb. 1 AusbildungskandidatInnen Psychotherapie in Österreich nach Cluster (Neidhart nach Sagerschnig und Tanios 2016)

starken Bias aufweist (Munder et al. 2011, Falkenström et al. 2013; Dragioti et al. 2015; Silberschatz 2017). 2016 sind geschätzt rund 3000 Personen in Österreich in fachspezifischer Ausbildung (PsyOnline o.J.). Diese erlernen ihre fachspezifischen Inhalte in 39 (aktiven) unterschiedlichen Ausbildungsinstituten (Sagerschnig und Tanios 2016), wobei die Mehrheit der Studierenden humanistischen Fachrichtungen angehört (Abb. 1).

In Österreich sind 23 unterschiedliche Fachrichtungen gesetzlich anerkannt (auf der Basis des Psychotherapie-Gesetzes von 1991 bzw. 1994).

Verzerrungsfaktoren bei Fallstudien

Betrachten wir den Bias bei Fallstudien mit niedrigem Evidenzniveau (z. B. bei Einzelfallstudien), dann begegnen wir vielschichtigen Verzerrungsfaktoren (vgl. McLeod 2013). Schon die Auswahl des Themas und die angenommene Hypothese unterliegen einer Verzerrung, dem Bias der Auswahl (selection bias), wo die Forschenden ihren Fall aufbauend auf ihrem vorhandenen Wissen wählen, das bereits bestimmte Hypothesen favorisiert.

Diesem kann durch sorgfältige Beschreibung des Forschungsprozesses (v. a. durch die detaillierte Beschreibung des Vorgangs der Datensammlung) entgegengewirkt werden (vgl. u. a. George und Bennet 2014 [2005]; Starman 2013) sowie durch Nachvollziehbarkeit und Folgerichtigkeit, was Wilson (zitiert nach Starman 2013) als „disciplined subjectivity“ bezeichnet. Weitere verzerrende Einflussfaktoren sind die bereits erwähnte Schulenverbundenheit bzw. Schulenprägung (therapist allegiance) und die ForscherInnen-Zugehörigkeit (researcher allegiance) (vgl. u. a. Falkenström et al. 2013). Damit eng verbunden ist der Begriff Interessenskonflikt(e) (Conflict of Interests), der, wie in den oben genannten Studien gezeigt, selten oder gar nicht deklariert wird und deutliche Auswirkungen auf das Ergebnis hat.

Leitlinien zur Erstellung von Fallstudien – Wozu würde ein kleinster gemeinsamer Nenner dienen?

Die Einzelfallstudie erstellt von den PsychotherapeutInnen in Ausbildung dient für die Lehrenden vor allem als Nachweis für die Legitimation zur Psychotherapeutin/zum Psychotherapeuten und als Nachweis für die Umsetzung von praktischen Fähigkeiten der Studierenden (Neidhart 2019). Kann eine schriftliche Arbeit das leisten? Und wenn ja, was sind die (belegten, erprobten) Voraussetzungen dafür? In jeder akademischen Ausbildung dienen schriftliche (Abschluss)-Arbeiten dem Nachweis von Wissen, Reflexionsfähigkeit und nicht zuletzt dem Nachweis vom Umgang mit den methodologischen Werkzeugen, dem wissenschaftlichen Arbeiten.

Bei der Einzelfallstudie im Kontext der Ausbildung zur Berufsbefähigung PsychotherapeutIn wird der schriftlichen Arbeit auch zugeschrieben, dass praktische Fähigkeiten abzulesen wären. Hier wird der Umgang mit den Verzerrungsfaktoren soziale Erwünschtheit (Was will die/der Lehrende hören/lesen?), ForscherInnen Bias (researcher allegiance – darf ein Ergebnis sein, das den Erwartungen der Fachrichtung zuwider läuft?) und Schulenprägung (therapist allegiance – die gewählte, eigene fachspezifische Richtung wird als die Geeignetste angesehen) hohe Bedeutung zukommen, um relevante schriftliche Arbeiten zu erhalten.

Der verschriftlichten Fallstudie während der Ausbildung ist wahrscheinlich ein hoher Wert zuzuschreiben für die vertiefende Kompetenzentwicklung und für den Nachweis der Fähigkeit der Auszubildenden, eine psychotherapeutische Behandlung auf Basis ihres Schulmodells durchführen zu können. Flyvbjerg (2006) meint, dass die Erstellung und Diskussion von Fallstudien in der Ausbildung zentrale Methoden sind, die die professionelle Entwicklung von Behandlungsentscheidungen fördern.

Interessant wäre in diesem Zusammenhang eine Sammlung bzw. ein Vergleich der Kriterien und Methoden der Beurteilung der einzelnen Ausbildungseinrichtungen, von denen abgeleitet/an denen abgelesen wird, ob und wie sich eine Kompetenzentwicklung des/der Studierenden aus der schriftlichen Arbeit herauslesen lässt, unter Berücksichtigung, dass die Studierenden ja eben diesen Nachweis erbringen wollen.

In Bezug auf die Beforschung des Outcomes für die PatientInnen ist der Bias der sozialen Erwünschtheit (die Studierenden wollen ja zeigen, dass die Therapie erfolgreich war, im Sinne des Kompetenznachweises) zu berücksichtigen.

Neben der sozialen Erwünschtheit ist der „blinde Fleck der Studierenden“ als weiterer Bias wirksam: Das, was von der angehenden Psychotherapeutin/dem angehenden Psychotherapeuten selbst nicht gesehen wird, wird damit auch supervisorisch nicht

bearbeitet, weil es eben nicht berichtet werden *kann*. Die schriftliche Einzelfallstudie, die sich ausschließlich schriftlicher Aufzeichnungen als Datenquellen bedient (aktuell 56%, (Neidhart 2019)), ist somit als Überprüfung von Kompetenz in der Ausbildung an sich fraglich. Tonbandaufnahmen der Sitzungen ermöglichen den LehrtherapeutInnen ersten Zugang zu den blinden Flecken ihrer Studierenden. Videoaufnahmen schließlich zeigen dem Dritten (Lehrperson) am umfangreichsten, wie TherapeutIn in Ausbildung und PatientIn bzw. KlientIn miteinander tun, und sind das Mittel der Wahl, um das von den NovizInnen Nicht-Berichtete, weil Nicht-Berichtbare, zu erfassen und um damit im Sinne der Kompetenzentwicklung zu arbeiten. (Derzeit verwenden 4 von 34 befragten Ausbildungseinrichtungen Videos als Datenquelle für Fallstudien, Neidhart 2019.)

Bei Einzelfallstudien zum Outcome, die bestimmte schulenspezifische Methoden betrachten (was ein Schwerpunktthema bei den produzierten Fallstudien darstellt), ist die Häufigkeit der Fragestellung an sich zu hinterfragen, wenn wir die Ergebnisse der Wirkungsforschung betrachten, die zeigen, dass die eingesetzten Methoden mit nur rund 10% für eine wirkungsvolle Psychotherapie verantwortlich sind (Lambert 2013).

Junktim vom Forschen und Heilen

Natürlich gewinnen wir in der täglichen Arbeit mit KlientInnen/PatientInnen, wenn wir mit offenen und interessierten Augen schauen, immer wieder neue Erkenntnisse, dabei handelt es sich um einen stetigen Ausbau des impliziten Wissens von psychotherapeutischem Handeln, dennoch handelt es sich dabei nicht um Forschen im Sinne der Wissenschaften. Heute würde die praxisorientierte Psychotherapieforschung (deren Forschungsgegenstand die Prozesse in der direkten Behandlung der PatientInnen/Arbeit mit den KlientInnen sind) der Idee Freuds wohl am ehesten entsprechen.

In der Psychoanalyse selbst wurde und wird die Verbindung von Forschung und Praxis immer wieder skeptisch hinterfragt, vor allem, wenn es sich um die Forschung „von außen“ handelt, jene Forschung, die nicht innerhalb von Therapiesitzungen stattfindet, sondern z.B. an Universitäten (vgl. klinische und extraklinische Forschung, Leuzinger-Bohleber et al. 2015).

Auch in den nachfolgenden, später gegründeten Psychotherapieschulen, die sich in den 1960er Jahren entwickelten (humanistische, verhaltensorientierte und systemische) wurde, mit überschneidenden und zusätzlichen Kritikpunkten, die Verbindung von Praxis und Forschung kritisch diskutiert (vgl. z.B. Petzold und Märtens 1999). Und noch 2012 ergab eine Umfrage unter LehrtherapeutInnen in Österreich eine forschungskritische Haltung (Riess 2012).

Um bei Fallstudien nicht rein subjektive Interpretationen und Narrative zu erhalten, werden in den Sozial- und Geisteswissenschaften hermeneutische Methoden verwendet, die vor allem auf die Nachvollziehbarkeit der Sammlung des Datenmaterials und auf die detaillierte Nachvollziehbarkeit jeder Schritte der interpretativen Vorgänge Wert legen. Da der Forschungsgegenstand Psychotherapie ein ähnlich komplexes System darstellt wie der Forschungsgegenstand in den Sozialwissenschaften, liegt eine Überführung der Methoden in die Psychotherapiewissenschaft nahe.

Umgang mit dem Bias Schulenprägung

Meta-Analysen und Systematic Reviews belegen: Studien in der Psychotherapie berücksichtigen kaum den ForscherInnen Bias (researcher allegiance) und kaum den Bias der Schulenverbundenheit (therapist allegiance). Häufig seien die Ergebnisse dadurch verzerrt und würden hauptsächlich als Vehikel dienen, um eigene Vorannahmen zu verbreiten.

Falkenström et al. (2013) empfiehlt, bei künftigen Studien strikt den Schulenhintergrund zu berücksichtigen. Baxter und Jack (2008) schlagen betreffend der Validität und Glaubwürdigkeit der qualitativen Studien vor: „As data are collected and analyzed, researchers may also wish to integrate a process of member checking, where the researchers' interpretations of the data are shared with the participants, and the participants have the opportunity to discuss and clarify the interpretation, and contribute new or additional perspectives on the issue under study“ (ibid. S556).

Die meisten Einzelfallstudien in der Psychotherapie sind von der Therapeutin/dem Therapeuten selbst verfasst, was den Bias verstärkt. Bei der Mehrheit der Fallstudien in der Ausbildung wird die Sicht der KlientInnen nicht erhoben (Neidhart 2019). Validität der Studie ist damit kaum gegeben. Im Sinne der Methoden-Triangulation hebt die Einbeziehung der KlientInnen-perspektive die Validität der Studie (z.B., um Behauptungen von Therapieerfolgen zu unterlegen) und wäre wohl ein – relativ einfach zu implementierendes – wichtiges Element einer nachvollziehbaren, gut belegten Fallstudie. Sogenannte peer examinations, Erarbeitungen und Diskussionen in der Gruppe, sind eine weitere Möglichkeit, die Perspektiven der/des einzelnen Psychotherapeutin/Psychotherapeuten in Ausbildung zu erweitern. In der Gruppe würde sich auch die Gelegenheit bieten, double coding, doppelte Kategorisierungen, z.B. bei Textanalysen (z.B. bei qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (2010)) oder bei standardisierten Kodierungswerkzeugen (z.B. psychoanalytische Traumkodierung nach Moser und Zeppelin) umzusetzen. Die im theoretischen Abschnitt erwähnten Verblindungstechniken sind schließlich weitere probate Methoden, den Verzerrungen durch die ForscherInnen entgegenzuwirken.

Analog zu den allgemeinen Wirkfaktoren (Lambert 2013) – unabhängig von schulenspezifischen Eigenheiten – ließe sich ein allgemeiner Leitfaden zur Erstellung von Fallstudien in den österreichischen Ausbildungseinrichtungen etablieren (z.B. auf der Basis von Fishman 2005; McLeod 2010, 2013; Flyvbjerg 2006 u. a. m.). Benefits wären mehr eine Orientierung für die StudentInnen, eine Anhebung des wissenschaftlichen Niveaus (durch schulenübergreifende Formate, die durch aktuelle wissenschaftliche Standards fundiert sind) und Synergieeffekte (im Sinne der Auswertbarkeit) für die Forschung.

Epistemologische Unterscheidungen der einzelnen Cluster und Fachrichtungen können eine Hürde beim Erarbeiten einer gemeinsamen Basis zu Fallstudien in der Psychotherapie darstellen – oder sie können als Bereicherung gesehen werden, wenn die Vielfalt zusammenfindet zu einem reicheren Konsens, der der Vielfalt des psychotherapeutischen Prozesses wohl eher gerecht wird, als einseitige Schwerpunktsetzungen.

Richtlinien und Qualitätskriterien

Zentrale Kritikpunkte an Einzelfallstudien werden von Midgley (2006) folgendermaßen zusammengefasst: 1) Durch die explizite Auswahl der Einzelfallstudien sind diese meist voreingenommen und durch den Allegiance-Bias verfälscht. 2) Die Daten, die für klinische Einzelfallstudien genutzt werden, sind aus diesem Grund nicht reliabel und stellen damit eine zentrale problematische fehleranfällige Quelle für Forschung dar (Datenproblem). 3) Die Auswertung der Einzelfälle ist insofern problematisch, da es an Validität fehlt und eine mangelnde Generalisierbarkeit auf Grundlage von Einzelfällen festgehalten werden muss.

Weitere Kritikpunkte sind nach McLeod (2010), dass Einzelfallstudien keine Kausalität beweisen können, oft sind sie ethisch problematisch, da das Problem der Stichprobenwahl besteht. Einzelfälle würden sich beispielsweise oft auf Randgruppen beziehen, Minderheiten-Probleme, etc. berichten. Die Zusammenfassung von Ergebnissen aus Einzelfällen ist schwierig.

Dennoch kann die Einzelfallforschung dazu dienen, die (scheinbare) Lücke zwischen Wissenschaft und klinischer Praxis zu schließen. Es braucht deshalb vielfältige methodische Ansätze (Fonagy und Moran 1993; Hilliard 1993; Kazdin 2011). Zurzeit herrschen drei vorrangige Forschungsstrategien (Iwakabe und Gazzola 2009) vor: klinische Einzelfallstudien, experimentelle Einzelfallstudien und systematische Einzelfallstudien

1. Klinische Einzelfallstudien:

diese folgen allgemeinen methodischen Prinzipien (McLeod 2010):

Es muss die Sicht des Klienten auf den Prozess und das Ergebnis der Therapie berücksichtigt werden. Weiteres sind umfangreiche Fallaufzeichnungen nötig, inklusive einer standardisierten Dokumentation mittels Ergebnis- und Prozessmassen, Therapeuten-Notizen, Therapie-Transkripten und Therapieprotokollen, sowie auch Folgeinterviews.

Für die Datenanalyse muss ein teambasierter Ansatz gewählt werden. Es muss die Anamnese/Prä-Therapie erhoben werden und zur Basiserhebung des Ausgangszeitpunktes ergänzt werden, um eine Moderatoren- und Mediatoren-Differenzierung durchführen zu können. Weiters ist eine Zeitreihenanalyse gefordert, um Zusammenhänge zwischen bestimmten therapeutischen Ereignissen/therapeutischen Prozessen und den nachfolgenden Ergebnissen zu argumentieren und zu verstehen.

2. Experimentelle und systematische Einzelfallstudien:

In der Arbeit „What goes on in a psychotherapist's mind“ stellt Caspar (1997) eine Fallanalyse anhand eines experimentellen Designs vor, wo Sequenzen einer Therapiesitzung einerseits zu Beginn audiographiert und videographiert werden. Diese Audiographie-Datei wird transkribiert und dem Therapeuten nach Niederschrift seines ersten generellen retrospektiven Reports zur Therapie-Sequenz präsentiert. Der zweite sekundäre retrospektive Report inkludiert dann, seitens des Therapeuten, die Durchsicht der Transkription der Audiodatei. In einem dritten Prozessschritt inkludiert der Therapeut die Eindrücke, die er durch das Video seiner therapeutischen Sitzung betrachtet, und abschließend endevaluiert. So können die genauen Prozesse, Verarbeitungsschritte, wie sie im Therapeuten oder im Denken eines Therapeuten vor sich gehen, experimentell dargestellt werden.

3. Folgende weitere Forschungsdesigns zu Einzelfallstudien – Richtlinien und Qualitätskriterien werden aktuell verwendet:

Das Hermeneutische single case efficacy design (HSCID) beschreibt hauptsächlich eine Integration von quantitativen und qualitativen Daten, inklusive aller Gütekriterien der qualitativen Forschung und schließt somit multiple Perspektiven ein, die auch dann quantifizierbar werden (Elliott 2009). Gefordert wird die Sammlung 1) grundlegender Fakten über KlientIn/PatientIn und TherapeutIn (demografische Informationen, Diagnosen, Symptompräsentation, therapeutische Orientierung). 2) Quantitative Ergebnismaße wie beispielsweise SCL-90-R (Derogatis 1983), Inventar zu Interpersonellen Problemen (IIP; Horowitz et al. 1988) sollten quantitative (wie sehr sich der/die PatientIn verändert hat) und auch beschreibende qualitative (wie sich der/die PatientIn verändert hat) Informationen bereitstellen. Die Erhebung wird periodisch während der Therapie, zumindest alle 8 bis 10 Sitzungen, verlangt. 3) Im HSCID wird ein Change

Interview (Elliott et al. 2001) durchgeführt, eine 4) wöchentliche Ergebnismessung vorgeschlagen.

5) Das Interview Hilfreiche Aspekte der Therapie (HAT) (Llewelyn 1988) zielt auf die PatientInnenwahrnehmung über signifikante Therapieereignisse ab. 6) Aufzeichnungen von Therapiesitzungen: Therapeutenprozessnotizen, Videobänder vervollständigen das Datenmaterial.

Wesentlich ist dann eine rückwirkende Interpretation: 7) Der Patient/die Patientin attribuiert Veränderungen an die Therapie-Erfahrungen vs. andere Erfahrungen, sodass 8) eine Prozess-Ergebnis-Zuordnung erfolgen kann und überprüft werden kann, ob therapeutische Änderungen des Patienten bestimmten Ereignissen oder Prozessen innerhalb der Therapie entsprechen.

9) Korrelationen zwischen Therapieprozess und -ergebnis, 10) Event-Shift-Sequenzen und weitere Berechnungen werden mit 11) berichteten Veränderung von Problemen und einem therapeutischen Einfluss abgeglichen.

4. Ein weiteres Forschungsdesign, das vorherrscht, wird von Desmet et al. (2013) vorgeschlagen: das Inventory of basic information in single cases (IBISC) gewährleistet eine strukturierte Zusammenfassung von Einzelfallstudien. Es wurde eine IBISC-Skala (Desmet et al. 2013) entwickelt, weiters ein Manual, und auf Basis dieser Manualisierung wurde bisher eine Datenmatrix generiert, die in einem single case archive abgespeichert ist (www.singlecasearchive.com). Weitere Datenbanken oder Repositorien sind die Ulmer Textbank, das Lehrfallarchiv der MedUni Wien und das peer-reviewed, multi-pragmatisch-theoretische, digitale e-Journal zu systematischen Fallstudien (PCSP 2007) und zur Fallserien-Methodologie, Pragmatic Case Studies in Psychotherapy (PCSP), das eine frei zugängliche Zeitschrift darstellt, wo einzelfallbasiertes Wissen über den Prozess und die Ergebnisse von Behandlungen für ForscherInnen und praktisch Tätige zugänglich ist.

Fazit für die Praxis

Einzelfallstudien können ein probates wissenschaftliches Forschungsmittel sein, weil sie Prozesse ebenenreich beschreiben oder Langzeitprozesse eingebettet im Feld beobachten können (vgl. McLeod 2010, 2013). Fallstudien können sowohl patientInnenfokussierte Forschung als auch therapeutInnenfokussierte Forschung sein. Klinische Einzelfallstudien können dazu beitragen, das gründliche Wissen in der Psychotherapie zu vermehren und zu bereichern (vgl. Castonguay et al. 2013). Wenn sie den heutigen wissenschaftlichen Standards der Forschung entsprechen, leisten Fallstudien einen wichtigen Beitrag zur Überwindung der immer noch aufrechterhaltenen Lücke zwischen Forschung und Praxis in der Psychotherapie und gleichzeitig auch zur Überwindung der scheinbaren Gegensätze von qualitativer und quantitativer For-

schung. Die beiden Forschungsansätze müssen sich nicht widersprechen, sondern können sich vielmehr befruchtend ergänzen (vgl. Flyvbjerg 2011, Castonguay et al. 2010).

Funding Open access funding provided by Medical University of Vienna.

Interessenkonflikt E. Neidhart und H. Löffler-Stastka geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Open Access Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

Verwendete Literatur

- Baxter, P., & Jack, S. (2008). Qualitative case study methodology: study design and implementation for novice researchers. *The Qualitative Report*, 13(4), 44–559.
- Caspar, F. (1997). What goes on in a psychotherapist's mind? *Psychotherapy Research*, 7(2), 105–125.
- Castonguay, L., Nelson, D., Boutselis, M., et al. (2010). Psychotherapists, researchers, or both? A qualitative analysis of psychotherapists' experiences in a practice research network. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, 47(3), 345–354.
- Castonguay, L., Barkham, M., Lutz, W., & McAleavey, A. (2013). Practice-oriented research: approaches and applications. In M. Lambert (Hrsg.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (S. 85–133). Hoboken: Wiley.
- Derogatis, L. R. (1983). *SCL-90-R – Die Symptom-Checkliste (Deutsche Version)*. Göttingen: Beltz.
- Desmet, M., Meganck, R., Seybert, C., Willemsen, J., Geerardyn, E., Declercq, F., Inslagers, R., Trenson, E., Vanheule, S., Kirschner, L., Schindler, I., & Kächele, H. (2013). Psychoanalytic single cases published in ISI-ranked journals: the construction of an online archive. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 82, 120–121.
- Dragioti, E., Dimoliatis, I., & Evangelou, E. (2015). Disclosure of researcher allegiance in meta-analyses and randomised controlled trials of psychotherapy: a systematic appraisal. *BMJ Open*, 5, e7206. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007206>.

- Elliot, R. (2009). An adjudicated hermeneutic single case efficacy design study of experiential therapy for panic/phobia. *Psychotherapy Research, 19*, 543–557.
- Elliott, R., Slatick, E., & Urman, M. (2001). Qualitative change process research on psychotherapy: alternative strategies. *Psychologische Beiträge, 43*, 69–111. Auch publiziert in J. Frommer & D. L. Rennie (Hrsg.), *Qualitative psychotherapy research: Methods and methodology* (S. 69–111). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Falkenström, F., Markowitz, J., Jonker, H., Philips, B., & Holmqvist, R. (2013). Can psychotherapists function as their own controls? meta-analysis of the crossed therapist design in comparative psychotherapy trials. *The Journal of Clinical Psychiatry, 74*(5), 482–491.
- Fishman, D. (2005). Editor's introduction to PCSP – from single case to database: a new method for enhancing psychotherapy practice. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy, 1*(1), 1–50.
- Flyvbjerg, B. (2006). Five misunderstandings about case-study research. *Qualitative Inquiry, 12*(2), 219–245.
- Flyvbjerg, B. (2011). Case Study. In N. Denzin & Y. Lincoln (Hrsg.), *The Sage Handbook of Qualitative Research 19 (4/17)* (S. 301–316). Thousand Oaks: SAGE.
- Fonagy, P., & Moran, G. (1993). Selecting single case research designs for clinicians. In N. Miller, L. Luborsky, J. Barber & J. Docherty (Hrsg.), *Handbook of psychodynamic treatment research* (S. 62–95). New York: Basic Books.
- George, A., & Bennett, A. (2014). *Case studies and theory development in the social sciences*. Cambridge: MIT Press.
- Hilliard, R. B. (1993). Single case methodology in psychotherapy process and outcome research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61*, 373–380.
- Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., Baer, B. A., Ureño, G., & Vilaseñor, V. S. (1988). Inventory of interpersonal problems: psychometric properties and clinical applications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*(6), 885–892.
- Iwakabe, S., & Gazzola, N. (2009). Psychotherapy research methods. From single-case studies to practice-based knowledge: aggregating and synthesizing case studies. *Psychotherapy Research, 19*(4), 601–611.
- Kazdin, A. E. (2011). *Single-case research designs. Methods for clinical and applied settings*. New York Oxford: Oxford University Press.
- Lambert, M. (2013). The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In: M. Lambert (Hrsg.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. New York: Wiley.
- Leuzinger-Bohleber, M., Benecke, C., & Hau, S. (Hrsg.). (2015). *Psychoanalytische Forschung. Methoden und Kontroversen in Zeiten wissenschaftlicher Pluralität*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Mayring, P. (2010/2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz.
- McLeod, J. (2010). *Case study research in counseling and psychotherapy*. Los Angeles: SAGE.
- McLeod, J. (2013). *An introduction to research in counseling and psychotherapy*. Los Angeles: SAGE.
- Midgley, N. (2006). The 'inseparable bond between cure and research': clinical case study as a method of psychoanalytic inquiry. *Journal of Child Psychotherapy, 32*(2), 122–147.
- Munder, T., Gerger, H., Trelle, S., & Barth, J. (2011). Testing the allegiance bias hypothesis: a meta-analysis. *Psychotherapy Research, 21*(6), 670–684.
- Neidhart, E. (2019). *Fallstudien in der Psychotherapie – ihr Stellenwert und ihre Handhabung in der psychotherapeutischen Ausbildung am Beispiel Österreich*. MasterThese. Wien: Medizinische Universität Wien.
- Petzold, H., & Märtens, M. (Hrsg.). (1999). *Modelle, Konzepte, Settings. Wege zu effektiven Psychotherapien*. Psychotherapieforschung und Praxis, Bd. 1. Wiesbaden: Springer.
- Pragmatic Case Studies in Psychotherapy (PCSP) (2007). <http://pcsp.libraries.rutgers.edu/index.php/pcsp/index/>. Zugegriffen: 8. Mai 2020.
- PsyOnline (2018). <https://www.psyonline.at/contents/14722/statistik-und-daten-zur-psychotherapie/>. Zugegriffen: Dezember 2018.
- Riess, G. & Gesundheit Österreich GmbH (Hrsg.). (2012). *Psychotherapieforschung. Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung*. Tagungsband zum Workshop 2012. Wien: Gesundheit Österreich GmbH.
- Sagerschnig, S., & Tanios, A. (2016). *Ausbildungsstatistik 2016. Psychotherapie, Klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie*. Wien: Gesundheit Österreich GmbH.
- Silberschatz, G. (2017). Improving the yield of psychotherapy research. *Psychotherapy Research, 27*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1076202>.
- Starman, A. (2013). The case study as a type of qualitative research. *Journal of Contemporary Educational Studies, 1*, 28–43.

Weiterführende Literatur

- Riess, G. (2016). „Was bisher geschah ...“ Prinzipien und Strategien zur Förderung der Psychotherapieforschung in Österreich. *Psychotherapie Forum, 21*, 35.
- Riess, G. (Hrsg.). (2018). *Praxisorientierte Psychotherapieforschung. Leitfaden zur Förderung von Wissenschaft und Forschung in der psychotherapeutischen Ausbildung*. Wien: Gesundheit Österreich GmbH.

Hinweis des Verlags Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.