

Forschung in der Personzentrierten und Experienziellen Psychotherapie 2008–2019

Ein narrativer Review – 1. Teil

Sylvia Keil, Christian Korunka, Helena M. Topaloglou, Neena Kurl, Gerald Käfer-Schmid¹

File, Hutterer, Keil, Korunka und Macke-Bruck beschäftigten sich in einem 2008 veröffentlichten Artikel vorrangig mit publizierten Wirksamkeitsstudien über Klienten-/Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapien aus den Jahren 1991 bis 2008. Aktuell wurde systematisch der Frage nachgegangen, welche Entwicklungen es in den elf Folgejahren gegeben hat. Der entstandene narrative Review setzt sich mit der Forschung von am personzentrierten Ansatz orientierten Psychotherapien breiter auseinander. Im Zentrum stehen 343 in facheinschlägigen Zeitschriften publizierte Forschungsarbeiten der Jahre 2008 bis 2019. Im 1. Teil werden die zugeordneten Ergebnisse aus Metaanalysen, Fallstudien und empirisch beforschten Aspekten des Psychotherapieprozesses präsentiert.

Schlüsselwörter: Metaanalysen, Fallstudien, Wirksamkeitsforschung, Prozessforschung, Prozess-Outcome-Forschung

Research in Person-Centered/Experiential and Emotion-Focused Psychotherapy 2008–2019. A narrative review – part 1. In an article published in 2008, File, Hutterer, Keil, Korunka and Macke-Bruck presented efficacy studies on client/person-centered and experiential psychotherapy from 1991 to 2008. The current paper focusses on the developments in person-centered psychotherapy research in the following 11 years. The resulting narrative review includes all psychotherapy research based on the person-centered approach. The paper includes 343 research articles from 2008 to 2019 published in relevant journals. In the first part, the assigned results from metaanalyses, case studies and empirically researched aspects of the psychotherapy process are presented.

Keywords: Meta-analyses, case studies, effectiveness research, process research, process-outcome research

In der *Person* 2/2008 veröffentlichten Norbert File, Robert Hutterer, Wolfgang W. Keil, Christian Korunka und Brigitte Macke-Bruck einen narrativen Review, der hauptsächlich Wirksamkeitsstudien über Klienten-/Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapien von 1991 bis 2008 untersuchte. Die Autor*innen dieser Bestandsaufnahme kamen zu dem Schluss, dass „die Ideen, Konzepte und Prinzipien aus der person- und klientenzentrierten Tradition nach Carl Rogers weiterhin einen festen Bestandteil der Psychotherapie- und Beratungsforschung bildeten und eine gewichtige Stimme in der allgemeinen methodischen Diskussion darstellen“ (S. 29). Sie hielten aber auch ein Spannungsfeld zwischen den Entwicklungen in der Psychotherapiepraxis und den Entwicklungen in der Psychotherapieforschung dahingehend fest, dass die am personzentrierten Ansatz orientierten Psychotherapien sich

ausdifferenzieren und weiterentwickeln würden. Dabei erkannten die Autor*innen einen allgemeinen Trend zur Methodenintegration, der sich auch innerhalb des personzentrierten Ansatzes zeigte. In der Forschung hingegen orteten sie eine gegenläufige Entwicklung, eine Eingrenzung hin zur Evidenzbasierung von einzelnen streng manualisierten Verfahren.

In den letzten Jahrzehnten erbrachten bereits zahlreiche Studien den empirischen Nachweis, dass Psychotherapie wirkt (z. B. Cooper, 2008). Wirkungsforschung scheint daher nur mehr unter bestimmten Bedingungen von Nöten. So monierte beispielsweise ein Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats 2017 zur Gesprächspsychotherapie nur noch das Fehlen von Studien im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie sowie im Bereich der Angststörungen (Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie, 2017). Auch die vergleichende Psychotherapieforschung erschöpfte sich aufgrund der klaren Befundlage über die Jahrzehnte. Denn es gilt noch immer das Dodo-Bird-Verdikt, wonach alle Psychotherapierichtungen wirken (Wampold, Imel & Flückiger, 2018, S. 159). Es werden jedoch

¹ Die Autor*innen sind die Wissenschaftsbeauftragten der Ausbildungsvereine APG-IPS, Forum, ÖGWG und VRP. Kontakt: christian.korunka@univie.ac.at

nach wie vor allgemeine Wirkfaktoren untersucht, wobei hier besonders die therapeutische Beziehung im Zentrum des aktuellen Forschungsinteresses steht (Norcross & Lambert, 2019; Norcross & Wampold, 2019). Die Psychotherapieforschung konzentriert sich inzwischen gleichzeitig immer mehr auf die Prozess-Outcome-Forschung, in der Mikroprozesse im Therapieverlauf untersucht werden.

Vor dem Hintergrund dieser neueren Entwicklungen verfolgt der vorliegende Review das Ziel, einen Überblick über die Forschungsaktivitäten im personenzentrierten Ansatz der letzten elf Jahre zu geben. Empirische Studien aus dem genannten Zeitraum wurden unter folgenden Fragestellungen gesichtet:

- Welche Forschungsaktivitäten sind vorhanden, und worauf richten sie ihr Forschungsinteresse?
- Welche Herausforderungen lassen sich nach Durchsicht der vorhandenen Studien für die Forschungssituation im personenzentrierten Ansatz erkennen?

Die Basis für das gegenständliche Review bildete eine umfassende Literatursuche. In einem ersten Schritt wurden alle seit dem letzten Literaturreview veröffentlichten einschlägigen Studien gesammelt. Dafür wurden einschlägige Fachzeitschriften aus dem personenzentrierten Feld, internationale Fachzeitschriften aus dem Bereich der Psychotherapieforschung sowie einschlägige wissenschaftliche Datenbanken herangezogen. Anschließend wurden alle Studien aufgenommen, die sich empirisch (quantitativ oder/und qualitativ) mit personenzentrierten und/oder experienziellen Ansätzen auseinandersetzen. Zusätzlich wurden Vorschläge von Expert*innen aus dem deutschsprachigen Raum eingeholt. Auf diese Weise konnten insgesamt 343 Veröffentlichungen gesammelt werden.

Im zweiten Schritt wurden diese Veröffentlichungen durchgesehen, doppelte oder mehrfache Publikationen in verschiedenen Fachjournalen aussortiert und eine inhaltliche Ordnung vorgenommen. In mehreren Etappen wurden anhand der verbleibenden 260 Studien gemeinsam im Autor*innenteam nachfolgende Schwerpunkte ermittelt, die bereits zum Ausdruck bringen, in welchen thematischen Bereichen aktuell im personenzentrierten Ansatz geforscht wird:

- Reviewstudien und Metaanalysen – 38 Studien
- Fallstudien – 73 Studien
- Studien zum Psychotherapieprozess – 30 Studien
- Aus dem Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – 79 Studien
- Zu großen Störungsbildern – 40 Studien

Im dritten Schritt wurden in der Form eines qualitativen Reviews diese Studien inhaltlich zusammengefasst. Die Ergebnisse dieses qualitativen Reviews werden nun in zwei Artikeln präsentiert. Der hier vorliegende Beitrag umfasst eine Zusammenführung der wichtigsten Aspekte und Aussagen zu Reviewstudien, Metaanalysen, Fallstudien und Studien zum

Psychotherapieprozess. Der zweite Beitrag beschreibt den Stand der aktuellen personenzentrierten und experienziellen Forschung im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und im Zusammenhang mit großen Störungsbildern.

Reviewstudien und Metaanalysen

Analog zu vielen anderen Wissenschaftsbereichen findet sich auch in der Humanistischen Psychotherapie ein bemerkenswertes Wachstum im Bereich der Reviewstudien und Metaanalysen in den letzten Jahrzehnten. Die Grundlage für diese zusammenfassenden Analysen ist die zunehmende Zahl an Einzelstudien mit hochwertigen Forschungsdesigns (z. B. Kontrollgruppenvergleich), entsprechender Qualität der Datenerhebung und ausreichenden Fallzahlen.

Carl Rogers und seine Mitarbeiter*innen legten bereits in den 1940er-Jahren den empirischen Grundstock für den Nachweis der Wirksamkeit der Personenzentrierten Psychotherapie. Bis in die 1960er-Jahre wurden zahlreiche einschlägige empirische Einzelstudien durchgeführt. Seit seiner Übersiedlung nach Kalifornien war die Forschung allerdings weniger stark im Zentrum seiner Interessen. Erst seit den 1980er-Jahren ist weltweit (vor allem allerdings in den USA und in Westeuropa) wieder eine verstärkte Forschungsaktivität zu beobachten, ausgelöst durch die Weiterentwicklungen im Bereich der Experienziellen Psychotherapie sowie durch den Druck der Rechtfertigung für die Finanzierung von Psychotherapie seitens der Krankenkassen und Gesundheitseinrichtungen (vgl. die aktuelle Forschungsbibliografie von Lietaer, 2016, und Angus, Watson, Elliott, Schneider & Timulak, 2015). Eine weitere Entwicklung der letzten Jahrzehnte ist die Positionierung der Personenzentrierten und Experienziellen Psychotherapie als zentrale und gut untersuchte therapeutische Richtungen der Humanistischen Psychotherapie, was ebenfalls zur Folge hatte, dass sich die Datenlage für die Metaanalysen deutlich verbesserte bzw. etwas in Richtung allgemeiner Wirkfaktoren verschoben hat.

Die für die Metaanalysen erforderliche Methodik (beispielsweise die gewichtete Effektstärkenanalyse, also die stichprobenabhängige Berücksichtigung der erfassten Wirksamkeit aus den Einzelstudien) wurde erst in den letzten Jahrzehnten entwickelt. Die erste einschlägige und bahnbrechende Metaanalyse, die psychotherapeutische Einzelstudien zusammenfasste und auf der vergleichenden Analyse von Effektstärken (also der Wirksamkeit der Interventionen) beruhte, wurde erst 1980 veröffentlicht (Smith, Glass & Miller, 1980).

Metaanalysen können immer nur so gut sein, wie die in ihnen enthaltenen Einzelstudien. In diesem Zusammenhang hat sich in den letzten Jahren, ausgelöst vor allem durch den Rechtfertigungsdruck der Humanistischen Psychotherapie gegenüber

der Medizin und den Krankenkassen der sogenannte „Goldstandard“ von randomisierten und kontrollierten Vergleichsstudien (randomized control trials, RCT) etabliert. Darunter versteht man Studien, die analog zur Wirkungsuntersuchung medizinischer oder pharmakologischer Interventionen, durch ihre experimentellen Designs kausale Wirkzusammenhänge bestätigen können. Zentrale Merkmale von RCT-Studien sind die randomisierte Zuordnung von Klient*innen zu einer Interventions- und einer Kontrollgruppe, sehr eng definierte diagnostische Populationen und die Erfassung von Symptomen, die in enger Beziehung zur Diagnose stehen. Derartige Studien widersprechen allerdings aus wissenschaftstheoretischer Sicht aufgrund der erforderlichen Standardisierung der Therapieprozesse z. T. grundlegend einem humanistischen Verständnis (vgl. z. B. Kriz, 2014). Dies hatte auch zur Folge, dass solche Studien in diesem Ansatz nur selten durchgeführt werden (wobei die bereits vorhandenen Studien nach dem RCT-Standard ebenfalls die hohe Wirksamkeit Humanistischer Psychotherapie bestätigen; s. u.).

Durch die Auswahl der Studien, die in den Metaanalysen vorhanden sind, nehmen diese einen Trend vorweg, der sich vermutlich in der nächsten Zeit noch verstärken wird: die Positionierung der Personzentrierten Psychotherapie als eine zentrale Richtung der Humanistischen Psychotherapie, neben der Experienziellen Psychotherapie, aber auch der Gestalttherapie und dem Psychodrama. Die Gemeinsamkeiten der Wirkmechanismen und die Bestätigung der allgemeinen Wirkung psychotherapeutischer Interventionen stehen hier im Vordergrund.

Die Metaanalysen von Elliott und Team (2013)

Die großen Metaanalysen im personzentrierten Ansatz sind vor allem mit dem Namen Robert Elliott verbunden. Wie kein anderer steht er für die Untersuchung der Wirksamkeit Personzentrierter und Experienzieller Psychotherapie. Über Jahrzehnte hinweg führte er an der Universität Glasgow, meist gemeinsam mit Leslie Greenberg, mehrere Metaanalysen durch, die klar die Wirksamkeit des Ansatzes bestätigen konnten. Robert Elliott wurde für seine Forschungsaktivitäten mit dem Carl Rogers Award der APA ausgezeichnet. Die großen Metaanalysen wurden in den Jahren 1994, 1996, 2001, 2004 und 2013 veröffentlicht und fassten eine zunehmende Anzahl an Einzelstudien zusammen (1994: 35 Studien; 2013: 186 Studien; Bergmann & Elliott, 2014).

Die folgende Zusammenfassung bezieht sich auf die letzte publizierte Metaanalyse (Elliott, Greenberg, Watson, Timulak & Freire, 2013; Elliott, 2016). In diese Studie wurden Prä-Post-Therapieverlaufvergleiche (die realitätsnah sind, aber nicht dem RCT-Standard entsprechen), Kontrollgruppenvergleichsstudien und Vergleichsstudien mit anderen Interventionsformen

aufgenommen. Die Prä-Post-Vergleiche (also Vergleichsmessungen zu Therapiebeginn, zu Therapieende und oft noch in längeren Zeiträumen danach) umfassten 195 Einzelstudien mit insgesamt 14 206 Klient*innen. Die Vergleiche mit Kontrollgruppen basierten auf 59 Studien (mit insgesamt mehr als 4000 Klient*innen); 31 dieser Studien entsprechen dem RCT-Standard. Die Vergleiche mit anderen Interventionsformen basierten auf 100 Einzelstudien (mit insgesamt mehr als 15 000 Klient*innen), davon können immerhin 82 als RCT-Studie klassifiziert werden.

Diese Metaanalyse lieferte zahlreiche eindrucksvolle Ergebnisse: Bei den Prä-Post-Vergleichen zeigte sich eine mittlere Effektstärke (ES) von $d = .93$. Dies entspricht einem starken Effekt und bedeutet, dass die überwiegende Anzahl der Klient*innen von der Behandlung profitierte bzw. dass es im Mittel zu einer sehr deutlichen Reduktion der Symptome (von 85 % auf 50 %) kam. Diese Effekte waren auch nachhaltig: Die zusammenfassende Auswertung der Studien, die auch noch ein bis zwei Jahre nach Therapieabschluss Einschätzungen der psychischen Gesundheit erhoben, zeigte, dass die Wirkung der Therapie weiter bestehen blieb und es in einigen Studien sogar zu einer weiteren Verbesserung kam (vgl. Lambert, Fidalgo & Greaves, 2016).

Der metaanalytische Vergleich mit Kontrollgruppen (dies sind häufig Personen in einer Warteliste auf einen Therapieplatz oder auch nicht behandelte Personen) schloss die Wirkung von Spontanremissionen aus und bestätigte ebenfalls die hohe Wirksamkeit der Personzentrierten und Experienziellen Psychotherapien ($d = .81$; Interventionsgruppen: $d = .101$; Kontrollgruppen mit spontanen Veränderungen im Vergleichszeitraum: $d = .19$).

Der Vergleich mit anderen Interventionsformen erbrachte weitgehend gleiche Effektstärken für die Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie sowie für die Kognitive Verhaltenstherapie. Nur in einigen Fällen (beispielsweise Angststörungen) schnitt die Kognitive Verhaltenstherapie geringfügig besser ab. Wurde bei den Studien die „therapeutic allegiance“, also die Zugehörigkeit der Forschenden zu einer psychotherapeutischen Richtung, die meist zu einer positiven Verzerrung der Ergebnisse führt, mathematisch korrigiert, fanden sich jedoch keine signifikanten Unterschiede mehr (vgl. Behr, 2019). Dies bedeutet, dass für eine Behandlung mit Personzentrierter bzw. Experienzieller Psychotherapie die gleiche Wirksamkeit wie für eine Behandlung mit Kognitiver Verhaltenstherapie (cognitive behavioral therapy, CBT) angenommen werden kann.

Die große Anzahl der Einzelstudien in der aktuellen Metaanalyse ermöglichte auch eine differenzierte Analyse der Wirksamkeit Personzentrierter und Experienzieller Psychotherapie bei den großen Störungsbildern. So konnte eine hohe Wirksamkeit (und kein Unterschied zu CBT) für die Behandlung

von *Depressionen* gefunden werden (vgl. auch Teil 2 dieses narrativen Reviews).

Die höchsten Effektstärken von Personenzentrierter und Experienzieller Psychotherapie finden sich bei der Behandlung von *interpersonalen und Partnerschaftsproblemen*. Besonders die experienzielle Richtung zeigte hier eine Überlegenheit im Vergleich zu anderen Interventionsformen. Gute Wirkungen mit zumindest mittleren Effektstärken zeigten sich bei der Behandlung des *Umgangs mit körperlichen Erkrankungen*, bei *psychotischen Erkrankungen* und bei *Selbstverletzungen*.

Für *Angststörungen* erbrachte die Metaanalyse von Elliott und Team (2013), allerdings bei einer schlechten Befundlage aufgrund einer geringen Zahl von Einzelstudien, eine schwache, aber signifikante Überlegenheit von CBT. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass bei diesen Störungsbildern höher strukturierte Ansätze etwas besser geeignet sind.²

Insgesamt kann die Metaanalyse von Elliott und Team (2013) als wohl bisher eindrucksvollster Nachweis der Wirkung von Personenzentrierter bzw. Experienzieller Psychotherapie angesehen werden.

Metaanalysen zu den Aspekten der therapeutischen Beziehung

Eine wichtige Entwicklung in der empirischen Therapiefor-schung im letzten Jahrzehnt war die Durchführung und Veröffentlichung von Metaanalysen zu verschiedensten Aspekten der therapeutischen Beziehung. Diese Metaanalysen basierten in der Regel auf unterschiedlichen Studien verschiedenster therapeutischer Richtungen, die oft eindrucksvollen Ergebnisse lassen sich aber klar als eine (weitere) umfassende empirische Bestätigung von zentralen Aspekten der Personzentrierten Psychotherapie interpretieren.

Empathie: Metaanalysen zur Wirkung von Empathie wurden in zwei Schritten von Elliott, Bohart, Watson und Greenberg (2002/2011: 59 Studien) und Elliott, Bohart, Watson und Murphy (2018: 82 Studien) veröffentlicht. Empathie wurde hier breit als eine interpersonale und unidirektionale Interventionsform, die sich als eine Fähigkeit beschreiben lässt, definiert. Dazu gehören das Verstehen der Gefühle und Erfahrungen anderer, ein Gewahrsein gegenüber einer anderen Person und die Fähigkeit, in die Erfahrung anderer „einzutreten“. Empathie wurde in den Studien entweder über Therapeut*innen-, Klient*innen- oder über Beobachtereinschätzungen erhoben. Insgesamt fand sich, weitgehend unabhängig von Störungsbildern, eine

mittlere Effektstärke von $d = .58$. Dies bedeutet, dass das stärkere Vorhandensein von Empathie (insbesondere, wenn diese auch von den Klient*innen wahrgenommen wird) zu einem besseren Therapieergebnis führt.

Bedingungsfreie Wertschätzung: Hier liegen ebenfalls zwei aufeinander aufbauende Metaanalysen vor (Farber & Doolin, 2011: 18 Studien; Farber, Suzuki & Lynch, 2018: 64 Studien). Bedingungsfreie Wertschätzung wurde in den Studien eng angelehnt an die ursprüngliche Definition von Carl Rogers operationalisiert. Insgesamt zeigte sich eine Effektstärke von $r = .28$ (kleiner bzw. mittlerer Effekt). Auch hier kristallisierte sich eine weitgehende Unabhängigkeit von Störungsbildern (bis auf geringfügig stärkere Effekte bei Angststörungen) und Klient*innenmerkmalen heraus.

Kongruenz: Das dritte Merkmal einer personzentrierten Beziehung wurde ebenfalls in zwei aufeinander aufbauenden Metaanalysen (Kolden et al., 2011: 16 Studien; Kolden et al., 2018: 21 Studien) untersucht. Auch hier wurde das Merkmal eng an die Definition von Rogers angelehnt. Die mittlere Effektstärke betrug hier $r = .23$ bzw. $d = .46$, dies entspricht einem mittelgroßen Effekt. Bei erfahreneren Therapeut*innen und/oder jüngerer Klientel war die Beziehung zwischen der Kongruenz und dem Indikator für Therapieerfolg stärker.

Bei der Interpretation der Effektstärken der drei Beziehungsaspekte ist zu beachten, dass diese in den Messungen miteinander korrelieren; daher kann davon ausgegangen werden, dass die Metaanalysen gemeinsam einen zumindest mittelgroßen bis großen Effekt der erfolgreichen Umsetzung eines personzentrierten Beziehungsangebots auf verschiedene Aspekte des Therapieerfolgs nahelegen.

Therapeutische Allianz: Eine von Flückiger, Del Re, Wampold, Symonds und Horvath (2012) durchgeführte Metaanalyse untersuchte die Intensität des wahrgenommenen therapeutischen Bündnisses (therapeutic alliance) in seiner Bedeutung für den Therapieerfolg. In Summe wurden 190 Studien mit 14.217 Klient*innen ausgewertet. Insgesamt fand sich ein mittlerer Effekt ($r = .29$) für den Zusammenhang zwischen einem wahrgenommenen therapeutischen Bündnis und dem Therapieerfolg. Diese Effekte zeigten sich unbeeinflusst vom Studiendesign oder vom therapeutischen Ansatz; sie können daher als ein Hinweis auf einen allgemeinen Wirkfaktor interpretiert werden.

Wechselseitigkeit in der therapeutischen Beziehung: Ein weiterer Aspekt der therapeutischen Beziehung wurde kürzlich in einer von Cornelius-White, Kanamori, Murphy und Tickle (2018) veröffentlichten Metaanalyse untersucht: Die „Wechselseitigkeit“ der therapeutischen Beziehung, also inwieweit Empathie, Akzeptanz und Echtheit wechselseitig als „echt“ wahrgenommen werden. Das Datenmaterial bestand aus zehn quantitativen und elf qualitativen Studien. Es konnte ein

² An dieser Stelle sei auf die große Studie von Stiles und Team (2008) verwiesen, die an einer Stichprobe von 5.613 Klient*innen im Prä-Post-Vergleich keine relevanten Effektstärkenunterschiede zwischen Personenzentrierter Psychotherapie, psychodynamischer Psychotherapie und CBT nachweisen konnten.

starker Effekt von Wechselseitigkeit ($r = .51$) für den Therapieerfolg nachgewiesen werden. Die qualitativen Befunde verweisen auf die Rolle von Prozessmerkmalen in der Beziehung für die Entstehung dieser Wechselseitigkeit.

Echtheit der Beziehung: Eine für den personenzentrierten Ansatz besonders interessante Metaanalyse zur „Echtheit“ der therapeutischen Beziehung wurde von Gelso, Kivighan und Marlin (2018) vorgelegt. Interessant unter anderem, weil hier eine psychoanalytisch geprägte Definition von „Echtheit“, und damit auch eine weitgehend andere Basis an Studien, zugrunde gelegt wurde, die aus den beiden Komponenten „Realismus“ und „Genuinität“ bestand und insofern eine etwas andere Konnotation als die personenzentrierte „Kongruenz“ aufwies. Die 16 Studien in dieser Metaanalyse belegten einen mittleren bis starken Effekt ($r = .38$, $d = .80$) dieser Form von „Echtheit“, weitgehend unabhängig von anderen Merkmalen des Therapieprozesses.

Therapeutische Selbstoffenbarung und Direktheit (Immediacy): In einer weiteren für den personenzentrierten Ansatz relevanten qualitativen Metaanalyse wurde die Rolle von therapeutischer Selbstoffenbarung – als eine weitere Facette der therapeutischen Beziehung – für den Therapieerfolg untersucht (Hill, Knox & Pinto-Coelho, 2018). Darunter verstanden die Autor*innen Anmerkungen von Therapeut*innen während des Therapieprozesses, die sich auf ihr eigenes Leben, also außerhalb der Therapie, bezogen bzw. eine persönliche Reflexion der therapeutischen Beziehung im Hier und Jetzt abbildeten. In den 21 untersuchten Studien kamen beide Phänomene zwar relativ selten vor, aber es zeigte sich, dass es in den meisten Fällen positive Auswirkungen auf die therapeutische Beziehung, den Therapieprozess und auch den Therapieerfolg nach sich zog.

Die hier nur kursorisch vorgestellten Metaanalysen zu den Aspekten der therapeutischen Beziehung sind mehrfach für den personenzentrierten Ansatz von Bedeutung. Sie sind eine empirische Bestätigung des personenzentrierten Beziehungsangebots. Besondere Bedeutung bekommt diese Bestätigung durch die Tatsache, dass diese Metaanalysen meist von schulenübergreifenden Therapieforscher*innen durchgeführt wurden, auf der Zusammenfassung von Einzelstudien aus unterschiedlichsten Therapieverständnissen beruhten und damit weitgehend frei von einer Beeinflussung durch die Zugehörigkeit der Autor*innen zu einer therapeutischen Richtung waren. Klar wurden die Wirkfaktoren der therapeutischen Beziehung in der Zusammenfassung der aktuellen Ergebnisse der „Task force on evidence-based relationships and responsiveness“ der APA (Norcross & Lambert, 2018) zusammengefasst, wo abschließend festgehalten wurde:

The psychotherapy relationship makes substantial and consistent contributions to outcome independent of the type of treatment [...]: The relationship works! The effect sizes observed concretely translate into healthier and happier people. (ebd., S. 313)

Common Factors

Es fand sich noch eine weitere eindrucksvolle indirekte empirische Bestätigung der Wirksamkeit der therapeutischen Beziehung aus den letzten beiden Jahrzehnten, die Forschung zu den allgemeinen Wirkfaktoren („Common Factors“; z. B. Wampold, 2012, 2015; Lambert, 2015). Bruce Wampold entwickelte in seinen aktuellen Veröffentlichungen (z. B. Wampold, 2015) ein „Kontextmodell“ der Wirkungen von Psychotherapie, in der die „echte“ therapeutische Beziehung, die Klient*innenerwartungen und spezifische Faktoren als Erklärung herangezogen wurden. Die Auswertungen zahlreicher Studien und Metaanalysen belegten, dass sämtliche Aspekte der therapeutischen Beziehung die mit Abstand höchsten Effektstärken der Wirksamkeit von Psychotherapie aufweisen. Therapeutische Allianz, Empathie, Wertschätzung, reales Therapeut*innenverhalten und Kongruenz sind dabei die wichtigsten Faktoren (vgl. ebd., S. 273). Im Vergleich dazu spielen spezifische Faktoren (Techniken, Interventionsformen) eine geringe oder gar keine signifikante Rolle. Auf dieser umfassenden Befundlage ließe sich geradezu argumentieren, dass technikbasierte psychotherapeutische Ansätze (wie z. B. Kognitive Verhaltenstherapie oder Systemische Therapien) nur dann wirksam werden, wenn es den Therapeut*innen gelingt, ein therapeutisches Beziehungsangebot, das auf personenzentrierten Grundannahmen beruht, in unspezifischer (erfahrungsbasierter) Weise umzusetzen (da es ja nicht Teil der jeweiligen Interventionen ist). Die jüngsten metaanalytischen Common-Factor-Ansätze können daher wohl als die eindrucksvollste indirekte Bestätigung für die Wirksamkeit Personenzentrierter Psychotherapie aufgefasst werden.

Die aktuellen Metaanalysen lieferten daher eine klare Bestätigung der Grundannahmen personenzentrierter bzw. humanistischer Ansätze, die wie folgt zusammengefasst werden können (vgl. Elliott et al., 2013; Angus et al., 2015; Norcross & Lambert, 2019; Norcross & Wampold, 2019):

- Personenzentrierte und Experienzielle Psychotherapien zeichnen sich durch eine hohe Wirksamkeit aus, die auch nachhaltig ist.
- Personenzentrierte und Experienzielle Psychotherapien erweisen sich auch als wirksam in einem strikten Kontrollgruppenvergleich.
- Personenzentrierte und Experienzielle Psychotherapien sind in etwa gleich hoch wirksam wie andere therapeutische Richtungen (insbesondere die Kognitive Verhaltenstherapie).
- Bei Berücksichtigung der Common-Factors-Überlegungen kann zumindest indirekt davon ausgegangen werden, dass Personenzentrierte und Experienzielle Psychotherapien durch ihre explizite Fokussierung auf die therapeutische Beziehung den anderen Richtungen in ihrer theoretischen Konzeption und Wirksamkeit klar überlegen sein können.

- Erfahrene Therapeut*innen sind (meist) eher in der Lage, das Beziehungsangebot behandlungswirksam umzusetzen.
- Experienzielle Ansätze scheinen zumindest in einigen Studien der klassischen Personzentrierten Psychotherapie etwas überlegen zu sein.
- Besonders wirksam zeigen sich Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapien bei der Behandlung von interpersonellen Problemen, Traumata und Depression, aber auch bei Psychosen.
- Nur bei Angststörungen findet sich eine geringe Überlegenheit Kognitiver Verhaltenstherapie, was darauf zurückzuführen sein könnte, dass in diesem Bereich stärkere Strukturvorgaben hilfreich sein können.

Fallstudien

Fallstudien – Case Studies – haben in der Psychotherapie seit den *Studien über Hysterie* von Breuer und Freud (1895) immer schon Tradition. Einzelfallbeschreibungen kennzeichnen den Beginn jeder Wissenschaft, diese sollen aber nicht mit heutigen Fallstudien verwechselt werden. Fallstudien liefern nicht nur eine systematische Beschreibung, sondern sind wie eine qualitative Studie aufgebaut.

Der Begriff „Fall“ im Kontext von Case Studies bezieht sich nicht automatisch auf klinische Fallverläufe, sondern einzig auf einen „Fall“ von Forschungsinteresse. Die Dynamik einer einzelnen Psychotherapiesitzung, einer Biografie, einer Intervention, einer therapeutischen Beziehung oder Szene kann zum Untersuchungsgegenstand werden, der als „Fall“ in einer Case Study untersucht wird.

Die wissenschaftliche Bedeutung von Case Studies und deren Potenzial wird in der Psychotherapieforschung aber nur langsam erkannt. Das zeigt sich auch darin, dass im Vorgängerartikel (File et al., 2008) dem Thema „Fallstudien“ noch gar kein eigenes Kapitel gewidmet wurde. In den letzten Jahren verstärkte sich die Auseinandersetzung um die Qualität solcher Studien (McLeod 2010). Es setzt sich immer mehr durch, dass die Gütekriterien qualitativer Forschung auch für Einzelfallstudien herangezogen werden bzw. diese bei der Durchführung auch beachtet werden. Es werden dabei nicht wie im quantitativen Design Hypothesen aus vorhandenen Studien deduktiv getestet und auf ihre Repräsentativität hin überprüft, sondern es werden induktiv Hypothesen über Problemzusammenhänge generiert. Diese sollen psychosoziale Wirklichkeit in ihrer Vielschichtigkeit abbilden und mit einer reichhaltigen, dichten Beschreibung von empirischen Daten belegen. Qualitativ hochwertige Fallstudien sind gekennzeichnet durch eine transparente Datenerhebung und eine intersubjektiv nachvollziehbare Auswertung des Datenmaterials.

Um die Daten für weiterführende Forschungen zur Verfügung zu stellen, wurden Datenbanken eingerichtet (z. B.: www.singlecasearchive.com). Für die Durchführung von Fallstudien gibt es viele forschungsmethodische Gründe, vor allem im Kontext von Prozess-Outcome-Fragestellungen. Die Perspektive der Betroffenen wird wohl in keinem anderen Forschungsdesign so sehr berücksichtigt. Aus individuellen Prozessverläufen können Hypothesen über allgemeine Gesetzmäßigkeiten generiert werden. Sowie Timulak und Creaner (2010) aufgrund der inzwischen vorhandenen Fülle von qualitativen Studien Strukturen für Metaanalysen vorschlugen, ist es auch für die zunehmende Menge von Fallstudien notwendig, Strukturen zu finden, um die Ergebnisse auf einer metaanalytischen Ebene verwerten zu können. Es gibt bereits Vorschläge, wie Case Studies aufgebaut sein sollten, um ihre wissenschaftliche Qualität zu sichern und um sie für spätere Metaanalysen verwenden zu können (McLeod & Cooper, 2011; Elliott & Zucconi, 2006; Stinckens, Elliott & Lejssen, 2009)³. Auch in den österreichischen psychotherapeutischen Fachspezifika gibt es Überlegungen dazu, wie die wertvollen Daten aus vielen Falldarstellungen, die im Rahmen der Ausbildung verfasst werden, systematisch für die Forschung weiterverarbeitet werden könnten.

In unserer Recherche sichteteten wir – ohne Anspruch auf Vollständigkeit – mehr als 70 Beiträge mit einer Relevanz für das Thema Case Studies. Die Fallstudien zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie wurden hier nicht berücksichtigt, sondern werden im 2. Teil dieses narrativen Reviews gesondert betrachtet.

In etwa der Hälfte der Studien wurden Einzelpsychotherapiesitzungen und deren Verläufe systematisch untersucht, jeweils mit sehr unterschiedlichen Fragestellungen und Forschungszielen. Die andere Hälfte der Beiträge ist sehr heterogen zusammengesetzt. In diesem Teil gab es Fallrekonstruktionen, die weniger den Charakter einer empirischen Studie hatten, sondern nur auf einer beschreibenden Ebene blieben. Unter Verwendung von Transkripten wurden interessante Prozessverläufe geschildert. Ohne weiteren theoretischen Anspruch wurde in solchen Fallrekonstruktionen gezeigt, wie ein bestimmter Therapieansatz in der Praxis umgesetzt wird (z. B. Ikemi, 2010).

In anderen Texten stand die theoretische Konzeption im Vordergrund. Fallvignetten und Transkripte dienten darin lediglich zur Illustration oder Verdeutlichung. So wurden vor dem Hintergrund der Aussagen einer 74-jährigen Klientin die verallgemeinerbaren problemspezifischen Aspekte in der Psychotherapie mit älteren Personen umfassend dargestellt (Van Humboldt & Leal, 2015). Eine andere Fallstudie demonstriert

³ An der Universität Gent wurde ein Modell für Einzelfallstudien in der Psychoanalyse entwickelt, das „Inventory of Basic Information in Single Cases“ (IBISC) (Schindler, Desmet, Meganck & Kächele, 2014).

die therapeutische Relevanz des Prozessmodells (Gendlin, 1997) an nur *einer* Therapiesituation (Suetake, 2010).

Um das weite Spektrum der Fälle zu verdeutlichen, die in Form von Case Studies empirisch untersucht werden können, sei eine weitere Studie erwähnt, die sich mit dem „körpernahen Forschen“ beschäftigt. Notizen, die während des Transkribierens gemacht wurden und das Protokoll einer Forschungssupervision, in der aus dem Felt Sense Hypothesen generiert wurden, belegen exemplarisch die Bedeutung des körperlichen Spürens in der Forschung (Finlay, 2014).

Die Beiträge, die sich eindeutig an einem Case Study-Design orientierten, beschreiben aufwändige Studien, in denen für die Datenanalyse systematisch quantitative wie auch qualitative Messinstrumente verwendet wurden. Die Daten stammten aus realen Therapiegesprächen, die auf Tonträger oder Video aufgenommen wurden. Der damit verbundene Forschungsaufwand konnte teilweise durch mehrfache Verwendung vorhandenen Datenmaterials reduziert werden. So stammt der Fall „Lisa“ (Greenberg, 2008) aus dem großen Forschungsprojekt der York I Depressionsstudien (Greenberg & Watson, 1998; Greenberg & Angus, 1995) und wurde für unterschiedliche Einzelfallanalysen weitere drei Male ausgewertet. Auch das Datenmaterial aus Rogers' Interview mit Gloria (vgl. Rogers & Wood, 1974) kann heute noch dazu dienen, ein Forschungstool zu testen, mit dem z. B. auftauchende „Innovative Momente“ in Psychotherapiegesprächen empirisch untersucht werden (Barbosa, Cunha, Santos, Gonçalves & Salgado, 2017).

Die gewählten Forschungsdesigns folgten keinem Schema, sondern sind sehr abwechslungsreich und kreativ gestaltet. Sie zeigten die Komplexität der möglichen Aspekte auf, die in Therapieprozessen untersucht werden können. Es konnten vier übergeordnete Forschungsanliegen identifiziert werden: die Entwicklung von störungsspezifischen Konzepten, der Nachweis der Wirksamkeit, die Entwicklung und Testung von adäquaten Forschungsinstrumenten sowie die Theorieentwicklung.

Fallstudien zur Entwicklung von störungsspezifischen Konzepten

Ein Teil der Arbeiten hatte zum Ziel, störungsspezifische Konzepte für bestimmte Störungsbilder auf empirischer Basis zu entwickeln. In diesen Beiträgen wurden die vorhandenen Theorien zum Störungsbild beschrieben und mit den untersuchten Fallverläufen kontrastiert. Meist kam die sogenannte *case comparison method* zum Einsatz, bei der die Mikroprozesse der Therapieverläufe von „good outcome“ mit jenen von „poor outcome“ verglichen werden. Aus den Studienergebnissen werden Konzepte für ein störungsspezifisches Vorgehen abgeleitet. Für diesen Studientyp ist die Arbeit von Robinson und Elliott

(2017) ein gutes Beispiel, das ein emotionsfokussiertes Gruppentherapieprojekt mit Menschen aus dem autistischen Spektrum untersuchte, in dem eine therapeutisch eingesetzte Videotechnik zugleich zur Begleitforschung benützt werden kann. Mithilfe des *Interpersonal Process Recall* (IPR), einer neuen Untersuchungsmethode, mit der sich die Verbesserung der Selbstreflexion im Therapieverlauf systematisch erheben lässt, wurde ein störungsspezifisches Gruppentherapiekonzept entwickelt.

Fallstudien zum Nachweis der Wirksamkeit

Ein anderer Teil der Arbeiten hatte zum Ziel, die Wirksamkeit der jeweiligen Psychotherapie bzw. der Psychotherapiemethode empirisch nachzuweisen. In der Emotionsfokussierten Therapie (EFT) wurde die Wirksamkeit von EFT für jedes Störungsbild systematisch empirisch belegt. Mit den verwendeten Akronymen wird bereits im Label auf die störungsspezifische Wirksamkeit hingewiesen: EFT-D für Emotionsfokussierte Therapie für depressive Störungen, EFT-SA für *social anxiety*, EFT-T für Trauma, EFT-GAD für *generalized anxiety disorder* und EFT-AS für eine Gruppentherapie mit Menschen, die an einer Autismus-Spektrum-Störung leiden (z. B. Watson, Chekan & McMullen, 2017).

Erfolgsmessungen sind niemals wertneutral. Ob der Zustand einer Person am Ende der Psychotherapie als Verbesserung betrachtet werden kann und ob die allfällige Verbesserung tatsächlich auf die Psychotherapie und nicht etwa auf andere Faktoren zurückzuführen ist, gilt als umstritten. Um dieser Kritik zu begegnen, wurde eine spezifische Forschungsmethode entwickelt. Im *Hermeneutic Single Case Efficacy Design* (HSCED; Elliott et al., 2009) werden parallel zum Therapieverlauf umfangreiche Tests durchgeführt. Nach jeder Sitzung werden Fragebogen ausgegeben, und zusätzlich führen Forschende mit Patient*innen und Psychotherapeut*innen strukturierte Interviews, in denen die *helpful aspects of therapy* (HAT) abgefragt werden. Während der Auswertung des umfangreichen Datenmaterials kommt ein spezielles Verfahren zum Einsatz, die Jury-Methode. Das Forschungsteam teilt untereinander verschiedene Rollen auf (Verteidigung, Anklage, Richter*innen), um wie bei einem Gerichtsverfahren den subjektiven Faktor zu kontrollieren.

Fallstudien zur Entwicklung und Testung von adäquaten Forschungsinstrumenten

Fallstudien eignen sich offenbar sehr gut dafür, Mikroprozesse in Psychotherapien zu untersuchen. Für diesen Zweck müssen eigene Analyse-Instrumente entwickelt werden, deren konzeptuelle Stärke zunächst in Einzelfallstudien getestet wird. Neben den üblichen Symptom-Check-Listen und

Outcome-Testverfahren wurden in unserer Recherche zusätzlich zu der bekannten Experiencing Scale, die auf Gendlin (1962/1997b) zurückgeht, über 20 neue Prozessmessverfahren erwähnt, die an dieser Stelle nicht ausführlich beschrieben werden können.

Exemplarisch seien zwei Instrumente herausgegriffen, die bei der Analyse einer Personzentrierten Psychotherapie mit gutem Outcome eingesetzt wurden. Mit dem Therapeutic Collaboration Coding System (TCCS) wird untersucht, wie Therapeut*in und Klient*in während der Therapie zusammenarbeiten. Das TCCS geht davon aus, dass effektives therapeutisches Zusammenarbeiten innerhalb des Bereichs einer proximalen Entwicklung der Klientel geschieht (client's „therapeutic zone of proximal development“; TZPD). Die proximale Entwicklung wird als die Distanz zwischen dem aktuellen und dem potenziellen Entwicklungsniveau der Klientel definiert. Das TCCS besteht aus einer transkript-basierten Methode, mit deren Hilfe die Interventionen der Therapeut*in und die Antworten der Klient*in von einem Moment zum anderen Moment (moment-to-moment) analysiert werden. Zwei unabhängige, geschulte Beurteilende codierten 15 Sitzungen dieses Falls und benutzten dabei das TCCS. Die Resultate zeigten, dass die therapeutische Dyade meistens innerhalb des TZPD der Klientel zum Tragen kam, was ein Muster der Zusammenarbeit während des Therapieprozesses nahelegte (Ribeiro et al., 2014).

Fallstudien zur Theorieentwicklung

Fallstudien haben nicht den Anspruch, zu einem Ergebnis zu kommen, das allgemeingültig für eine repräsentative Mehrheit der Fälle gilt. Sinn und Zweck bzw. die Gütekriterien von Fallstudien sind dann erfüllt, wenn durch sie vorhandene Therapie-Theoriekonzepte überprüft, erweitert oder entwickelt werden. Stiles (2009) erörterte die Notwendigkeit von *Theory Building Case Studies*.

Die Studie von Mendes et al. (2016) steht exemplarisch für jene Arbeiten, die in unserem Sample diesen Anspruch erfüllen. Es wurde der Therapiefortschritt von Klient*innen u. a. mit Hilfe der Assimilation of Problematic Experiences Scale (APES) gemessen. Aussagen der Klient*innen können auf acht Stufen danach beurteilt werden, wie sie ihre problematischen Erfahrungen verarbeiten. Die Skala reicht von 0 (abgewehrt/dissoziiert), 1 (unerwünschte Gedanken/aktive Vermeidung), 2 (vages Bewusstsein/Auftauchen), 3 (Problemdarstellung/Klärung), 4 (Verstehen/Einsicht), 5 (Annehmen/Durcharbeiten), 6 (Ressourcen erkennen/Problemlösung) und 7 (Integration/Bewältigung). APES wurde von Stiles (2009) direkt aus seinem Assimilationsmodell heraus abgeleitet. Der Therapiefortschritt wird schulübergreifend daran gemessen, inwiefern sich die Beziehung zu den abgelehnten Selbst-Teilen verbesserte. Besonders

interessant ist dabei die offensichtliche Nähe dieser Modells und der daraus entwickelten Skala mit Rogers' siebenstufigem und mehrdimensionalem Prozesskontinuum.

In der Studie von Mendes et al. (2016) wurde festgestellt, dass sich der Therapiefortschritt aber nicht kontinuierlich verbesserte. Auch Rogers wies bereits auf schwankende Verläufe im Prozesskontinuum hin. Mendes et al. hatten je fünf Sitzungen aus einem EFT-Fall mit einem gutem und einen EFT-Fall mit einem schlechten Ergebnis intensiv analysiert und miteinander verglichen. Sie konnten zeigen, dass die Anzahl der codierten Rückschritte in beiden Fällen etwa gleich hoch war, dass sich aber ein deutlicher qualitativer Unterschied zeigte. Im schlechten Outcome-Fall war der häufigste Grund für Rückschläge, dass die therapeutische Intervention die Klient*innen überforderte, indem sie den Bereich proximaler Entwicklung (TZPD) deutlich überschritt.

Zu diesem Typ von theoriebildenden Einzelfallstudien gehören auch Arbeiten aus Österreich. Keil (2014) beschrieb ein personzentriertes Modell zur prozessualen Diagnostik der Inkongruenzdynamik, das die Autorin aus den Ergebnissen einer umfangreichen Fallstudie ableitete. Wakolbinger (2010) überprüfte das Modell der hermeneutischen Empathie und zeigte in einem Langzeitfall, wie empathisch wertschätzende Interventionen aus der Resonanz heraus entstanden.

Resümee

Fallstudien haben in den letzten zehn Jahren einen festen Platz in der Psychotherapieforschung errungen. Beeindruckend ist deren Vielfalt hinsichtlich Forschungsfragen, Forschungszielen und der verwendeten Forschungsinstrumente. Etwa die Hälfte der ausgewählten Fallstudien sind von Forschungsteams durchgeführt worden, meist im Zusammenhang mit großen Studienprogrammen.

Generell werden der enge länderübergreifende Zusammenhalt und die sich wechselseitig inspirierende Kooperation der Psychotherapieforscher*innen deutlich. Das Netzwerk zeichnet ein gemeinsames Verständnis aus, das bei aller Heterogenität mit den therapeutischen Haltungen von Rogers kompatibel ist. Das Forschungsinteresse der Akteur*innen besteht aber nicht darin, an alten Konzepten festzuhalten. Ziel der Forschung ist vielmehr die schulübergreifende Weiterentwicklung der therapeutischen Konzepte.

Im deutschsprachigen Raum bieten nur die Zeitschriften *Person* und *Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung* förderliche Rahmenbedingungen für die Veröffentlichung von personzentrierten Fallstudien. Es gibt auch keine Zentren, in denen wie in den genannten Netzwerken die systematische Erforschung von Personzentrierten Psychotherapien und damit die Entwicklung der Case-Study-Forschung gefördert würde.

Hoffnung gibt die österreichische Situation, in der nun vermehrt die Vermittlung von Forschungskompetenzen in die fachspezifischen Ausbildungscurricula integriert wird. Die Fülle von Datenmaterial, die im Lauf des Psychotherapiestudiums in der therapeutischen Praxis und in der Ausbildungssupervision gesammelt wird, könnte mit unterschiedlichen Forschungsfragen orientiert am Fallstudien-Design untersucht werden.

Empirisch beforschte Aspekte des Psychotherapieprozesses

Die Wirkungsforschung widmet sich den verstärkt in den Vordergrund rückenden Untersuchungen verschiedener Teilaspekte des psychotherapeutischen Prozesses. Beforscht werden sowohl mikrodynamische Prozesse als auch die Wirkung von Psychotherapien durch eine intensivere und detailliertere Betrachtung des Therapieprozesses (Prozessforschung). Wirkfaktoren und Wirkmechanismen im Rahmen eines prozessualen Beziehungsgeschehens sowie spezifische Phasen des psychotherapeutischen Prozesses werden dabei meist qualitativ erforscht. Die Wirksamkeit und der Erfolg bestimmter Prozesselemente können quantitativ näher beleuchtet werden (Prozess-Outcome-Studien). (Riess, 2018)

In unserer narrativen Recherche wurden 30 Studien (14 quantitative, 12 qualitative, 4 mixed-methods) vorrangig zur Wirkungsforschung thematisch näher betrachtet, wobei Studien zur Prozessforschung und Prozess-Outcome-Studien einander in etwa die Waage hielten. In einem Großteil der Studien stand das Prozessgeschehen von Einzelpersonen im Vordergrund, drei Studien bezogen sich auf Gruppen- und vier auf Paardynamiken.

Die Studien beschäftigen sich mit der Frage, wie Veränderungsprozesse initiiert werden bzw. wann genau im Rahmen des psychotherapeutischen Prozesses Veränderungen stattfinden. Die Studienergebnisse griffen überwiegend bedeutende Aspekte der Klient*innen- und Therapeut*innenvariablen im Prozessverlauf auf, die für die Wirksamkeitsforschung wie auch für die Versorgungs- und Ausbildungsforschung relevant sein können und zunehmend die Dynamik und damit verbundene Bedeutung der intersubjektiven Wechselseitigkeit (z. B. Pawlowsky, 2018) in der Therapeut*innen-Klient*innen-Dyade zu berücksichtigen versuchen.

Studien zu Veränderungen im Therapieprozess (Prozess-Outcome-Forschung)

Die Prozess-Outcome-Forschung möchte elementare Prozesse, die eine therapeutische Veränderung hervorrufen können,

besser verstehen und den Zusammenhang zwischen Therapieprozess und -ergebnis herstellen. Zudem dienen Studien der Bestätigung oder Festigung bereits bestehender Ergebnisse und/oder Bestätigung entwickelter bzw. bestehender Messinstrumente, wie Persönlichkeitsfragebögen (z. B. File, Keil, Sauer & Schabus, 2014), Codierungssysteme (z. B. Mendes et al., 2010) und Beratungsinterventionen (z. B. Cornish & Wade, 2015).

Thematische Schwerpunkte zu personenzentrierten Studien waren die *Veränderungen* körperlicher und psychischer Beschwerden im Sinne einer Symptomverbesserung sowie der *Wahrnehmung eigener Gefühle* bei Depressionen, Angst- und Anpassungsstörungen und positiver Veränderungen im emotionalen Erleben (File et al., 2014), darüber hinausgehend zuverlässige Verbesserungen zu Behandlungsende sowie eine Nachhaltigkeit von 3 bis 4 Jahren (Blokhus Ekroll & Rønnestad, 2017) und das Aufspüren signifikanter Ereignisse seitens der Klient*innen in einem erfolgreichen Therapiefall (Timulak, Belicova & Miler, 2010). Die gesichteten Studien konzentrierten sich auf die *Bedeutung des therapeutischen Beziehungsaufbaus* und/oder auf die Veränderungen während einer Therapiesitzung bzw. eines Therapieprozesses.

Studien aus dem Bereich der Emotionsfokussierten (Paar-) Therapie und der Experienziellen Psychotherapie (EFT, EFFT, EP) waren an Fragen interessiert, wie Klient*innen ihren eigenen Veränderungsprozess in effektiven Therapiesitzungen konstruieren (Mendes et al., 2010) bzw. wie sich der Veränderungsprozess in der Selbstwahrnehmung zeigen kann und zu Verbesserungen der depressiven Symptomatik, des Selbstkonzept und der Kongruenz in der Wahrnehmung führen (Toukmanian, Jadaa & Armstrong, 2010).

Studien zur therapeutischen Beziehungsqualität bzw. zum therapeutischen Kontakt

Personenzentrierte qualitative Studien befassten sich mit dem Aspekt tiefgehender Momente (*relational depth*; Knox, 2008), mit *interpersonaler Verbundenheit* (Knox & Cooper, 2010) und der Frage, wie solche Momente auftreten bzw. ob sie ausschließlich von der Therapeut*in initiiert werden oder ob und wenn ja welche Bedeutung die Klient*in dabei hat (Knox & Cooper, 2011). Die Ergebnisse deuteten darauf hin, dass Klient*innen unmittelbar vor solch einer tiefgehenden Erfahrung einen Zustand der Bereitschaft zur Selbstöffnung erreichten und sich dafür entschieden, ihre Verletzbarkeit im Rahmen der therapeutischen Beziehung in den Vordergrund zu rücken, wodurch ein Moment der Veränderung ermöglicht wurde. Damit einhergehende positive Beziehungsqualitäten wurden von Klient*innen als vertrauenswürdig, echt, genuin fürsorglich und ernsthaft erlebt, negative hingegen als distanziert, mächtig, interpretierend, missverstehend oder als nicht authentisch.

Demgegenüber griffen Gross und Elliott (2017) *Momente der Unverbundenheit* mit Klient*innen mittels der Grounded Theory auf und erfassten zusätzlich das fehlende Engagement der Klient*innen sowie sich wiederholende Narrative und irritierende Ähnlichkeiten tragischer Lebenserfahrungen zwischen Klient*innen und Therapeut*innen. Die Resultate zeigten, dass selbst bei guten therapeutischen Beziehungen ohne Vorwarnung Trigger auftreten können, die Therapeut*innen u. U. an eigene unverarbeitete Gefühle erinnern und/oder in eine Konfrontation mit den eigenen Ängsten führen. Damit verbundene Reaktionen können so überwältigen, dass Therapeut*innen aus dem Bezugsrahmen ihrer Klient*innen hinausgleiten und in einen Konflikt zwischen ihrer professionellen Rolle und ihren persönlichen Bedürfnissen geraten. Alle Momente der Unverbundenheit waren Momente der Inkongruenz seitens der Therapeut*innen, die eine Dysregulation der Emotionen und sekundäre reaktive Emotionsprozesse (Schuldgefühle, Scham, Selbstkritik oder Angst, die Klient*in oder die therapeutische Beziehung geschädigt zu haben) beinhalteten. Durch die Wiedererlangung des kongruenten Zustandes konnten sie sich in Folge wieder auf den Bezugsrahmen ihrer Klient*innen einlassen. Eine Haltung der Bereitschaft, präsent und für Verbindungen und Engagement im therapeutischen Umfeld offen zu sein, kann dazu beitragen, Selbsterkenntnis und Sensibilität für die eigene Fähigkeit zu entwickeln, vollständig mit Klient*innen in Beziehung zu sein. Die *therapeutische Selbstsicherheit* kristallisierte sich dabei als ein wesentlicher Schlüsselfaktor zur Vermeidung von Unverbundenheit heraus.

Weitere Studien befassten sich mit *bedeutenden Erfahrungen* in einer Einzeltherapieeinheit und verdeutlichten, wie interne Prozesse mit dem Therapiediskurs in Zusammenhang stehen können (Levitt & Piazza-Bonin, 2011) sowie mit der Langzeitwirkung bzw. *Nachhaltigkeit* einer therapeutischen Beziehung und Beständigkeit des persönlichen Wachstums weit über die therapeutischen Begegnungen hinaus in einer qualitativen empirischen Follow-up-Studie nach zehn Jahren (Myers & White, 2010).

Aus dem Bereich quantitativer Studien griffen Murphy und Cramer (2014) den intersubjektiven Aspekt der *Wechselseitigkeit* zu den Auswirkungen von Rogers' „core conditions“ (z. B. Rogers, 1980a) im Verlauf der ersten drei Therapiestunden (bei unterschiedlichen Therapieansätzen) auf, während Cooper (2012) der Frage nach der *Beziehungstiefe* bzw. *-intensität* und dem Effekt von *Ängsten* seitens der Therapeut*innen nachging und damit einen vernachlässigten Bereich für weitere Forschungen öffnete. Wiggins, Elliott und Cooper (2012) untersuchten zwei sich ergänzende Messungen zur Beziehungstiefe (relational depth): den Zustand eines tiefgreifenden Kontakts und des intensiven Engagements zwischen Klient*in und Therapeut*in. Verbundenheit, Liebe, Respekt und Intimität wurden

am stärksten mit relationalen Tiefeninhalten in Verbindung gebracht. Die Autor*innen kamen zu dem Schluss, dass das Item „Liebe“ mit der Präsenz der relationalen Tiefe korreliert und somit ziemlich gut mit der personenzentrierten Ansicht von relationaler Tiefe als eine Kombination aller sechs notwendigen und hinreichenden Bedingungen von Rogers (1957a) übereinstimmt.

Studien zur Wahrnehmung und Verbalisierung der Gefühle

In der qualitativen Prozessforschung untersuchten Henretty, Levitt und Mathews (2008) Erfahrungen von *Traurigkeit* in der Psychotherapie, Steinmann und Team (2017) das Gefühl der *ungelösten Wut* und Sutherland, Peräkylä und Elliott (2014) die Verbesserung der *Selbstregulierung* und *-beruhigung*.

MacFarlane, Anderson und McClintock (2017) setzten sich in ihrer Studie das Ziel, die Wahrnehmungen von *Empathie* seitens der Klient*innen in der Unmittelbarkeit des therapeutischen Geschehens zu untersuchen. Diese Ergebnisse zeigten, dass die Entwicklung von Empathie ein mehrdimensionaler, interaktiver Prozess ist, der die vielschichtige Beziehung zwischen Klient*in und Psychotherapeut*in wechselseitig beeinflusst. Die Autoren verweisen auf einige Schwächen der Studie, die sie größtenteils auf das schwer greifbare Konstrukt von Empathie zurückführen, da Empathie sich individuell zwischen ein oder mehreren Personen entwickelt. Die meisten Versuche, Empathie zu verstehen, folgten einem „Top-down“-Ansatz, der überwiegend aus Theorie, Psychotherapie und Forschung stammte. Daher wurde der aktive Beitrag der Klient*innen zum Empathieprozess möglicherweise vernachlässigt.

Im Bereich quantitativer Prozess-Outcome-Studien finden sich Arbeiten zu den Themenschwerpunkten *emotionale Verletzungen* (Greenberg, Warwar & Malcolm, 2010), Verletzung und Vergebung (Meneses & Greenberg, 2014) und zum Ausdruck emotionaler Verletzbarkeit (McKinnon & Greenberg, 2017) im Rahmen einer EFFT. Cornish und Wade (2015) untersuchten in ihrer Pilotstudie die Wirksamkeit einer neuen Beratungsintervention (EFT), die darauf abzielt, die *Selbstvergebung* zu erhöhen.

Studien zur Entwicklung und Testung von Messinstrumenten

Wie bereits bei den Fallstudien angemerkt, ist die Liste unterschiedlicher Prozessmessverfahren lang. Erwähnen möchten wir in diesem Abschnitt die Weiterentwicklung zweier Versionen eines Messinstrumentes für die *therapeutische Präsenz* (Geller, Greenberg & Watson, 2010), das Therapeutic Presence Inventory (TPI) unterteilt in TPI-T (Therapeut*innen) und das

TPI-C (Klient*innen). Die Forschung diente dazu, eine therapeutische Präsenz-Theorie zu entwickeln, die möglichst alle Aspekte der therapeutischen Dyade erfassen kann.

Braga, Oliveira, Ribeiro und Gonçalves (2018) präsentierten in ihrer EFT Einzelfallstudie aus dem York-I-Projekt (Greenberg & Watson, 1998) das Ambivalence Resolution Coding System (ARCS). Ambivalenz kann als eine zyklische Bewegung zwischen zwei entgegengesetzten Positionen des Selbst verstanden werden: eine, ausgedrückt in einer Neuheit (innovativer Moment) und eine andere, die durch eine Rückkehr zum maladaptiven Mustern vermittelt wird. Wenn Ambivalenz während der Therapie nicht richtig angegangen und gelöst wird, kann sie Veränderungen verhindern und zu einem psychotherapeutischen Versagen führen. Braga et al. (2018) zeigten eine Auflösung der Ambivalenz von der ersten bis zur letzten Therapieeinheit und kamen dennoch zu dem Schluss, dass die Integration gegensätzlicher Teile des Selbst zwar ein notwendiger Prozess für den Psychotherapieerfolg ist, ein weniger integrativer Prozess der *Ambivalenzauflösung* jedoch auch eine wichtige Ressource für den Therapieprozess sein kann.

Studien zu Risikofaktoren im Psychotherapieprozess

Risikofaktoren wurden in der Vergangenheit zu wenig fokussiert. Gahleitner, Gerlich, Hinterwallner und Koschier (2014) fordern in ihrem Hinweis auf die RISK-Studie (Mixed-Method-Verfahren) eine intensivere *Aktivierung des Problembewusstseins* bei Psychotherapeut*innen und damit einhergehend notwendige Reflexionen, um mögliche negative Wirkungen der Psychotherapie sowie Risiken und Nebenwirkungen, wie z. B. Symptomverschlechterung und/oder Verschlechterung der Lebensqualität zu minimieren. Die Studie von Hardy und Kolleg*innen (2019) veranschaulicht das Risiko einer *mangelnden Übereinstimmung* zwischen Bedürfnissen der Klient*innen, psychotherapeutischen Fähigkeiten und Rahmenbedingungen, die jeweils Fehler begünstigen können und u. U. zu einem Spannungsverhältnis zwischen Sicherheit und Erhaltung und/oder Macht und Kontrolle führen, das sich wiederum negativ auf den Therapieprozess auswirkt. Klient*innen brauchen klare Informationen, Auswahlmöglichkeiten, Beteiligung an der Entscheidungsfindung, explizite Vertragsgestaltung und Klarheit über Sitzungen und Fortschritte. Die Schätzungen unerwünschter Wirkungen lagen einschließlich der langfristigen Auswirkungen, zwischen 3 bis 15 %. Diese empirische Studie bediente eine Lücke und weist auf, wie wichtig es ist, Klient*innen bedürfnisorientierte unterstützende Strukturen zur Verfügung zu stellen und die Möglichkeiten für Klient*innenfeedbacks auszuweiten.

Lietaer und Dierick (2015) beforschten in ihrem qualitativen Vergleich die Wahrnehmung von Klient*innen zu *hemmenden Faktoren* in Gruppenpsychotherapien verschiedener

Orientierungen und in Wachstumsgruppen. Die Ergebnisse dieser mittels Fragebogen erhobenen Studie wiesen auf einen zwiespältigen Charakter hemmender Faktoren hin sowie auf deren Potenzial, als korrektive therapeutische Erfahrungen erlebt werden zu können. Diese Art der Forschung hatte ihre Grenzen. Die Autoren plädierten daher dafür, sich vorzugsweise auf die Untersuchung von Prozessmustern zu konzentrieren, die zu genaueren Vorhersagen führen können, sowie für eine weiterführende Untersuchung, wie ein hinderlicher und potenziell schädlicher Prozess in eine konstruktive Richtung umgewandelt werden könnte.

Studien zu ausbildungs- und praxisbezogenen Entwicklungsmöglichkeiten

Mögliche Auswirkungen von *Therapeut*innen-Verhalten* auf ihre Klient*innen untersuchte Iberg (2010) anhand dreier Aktivitäten (Stellen von Fragen, Anfertigen eines evaluativen Kommentars und die Frequenz von empathischen Antworten) im Sinne einer praxisrelevanten focusing-orientierten Forschung. Diese Methode bietet die Möglichkeit, Praktiker*innen als Forschende in ihrer eigenen Praxis einzubeziehen, die nach kleinen Aktivitätsveränderungen deren Auswirkungen auswerten. Um das Vorgehen zu illustrieren und für die Praxis nachvollziehbar zu machen, wurde eine Studie beschrieben.

Einfluss und Auswirkungen einer Encounter-Gruppe (EG) auf den Ausbildungsprozess beschrieben Brison und Team (2015) im Rahmen eines kontrollierten experimentellen Designs (RCT). Die Resultate der EG zeigten einen signifikanten Zuwachs der Selbstaktualisierung und emotionalen Intelligenz. Nur EG-Mitglieder lernten z. B. den Gebrauch von nicht-personzentrierten Reaktionen zu reduzieren (u. a. Ratschläge, Beurteilungen, geschlossene Fragen usw.) und besser zuzuhören.

Die qualitative Untersuchung von Brattland und Team (2018) versuchte herauszufinden, wie Therapeut*innen (psychodynamisch, verhaltenstherapeutisch, humanistisch) *negatives Feedback von Klient*innen* erfahren, wie sie darauf reagieren und daraus lernen. Episodenbeschreibungen erfahrener Therapeut*innen mit negativ verbalen Feedbacks ihrer Klient*innen wurden nach der Consensual Qualitative Research Methode analysiert. Verglichen wurden daraus resultierende Lernprozesse und deren Auswirkungen auf den Therapieprozess. Therapeut*innen profitierten von diesem spezifischen Klient*innen-Feedback sofern sie dafür offen waren, ihre eigenen emotionalen Reaktionen regulierten, unzufriedene Klient*innen berücksichtigten und darüber nachdachten, was sie selbst zu negativen Therapiephasen beitrugen.

Resümee

Auch wenn die Anzahl qualitativer Studien steigt und das therapeutische Tun samt wechselwirkender Effekte vermehrt erforscht wird, weisen diese zugleich auf die Schwierigkeit hin, die Klient*innen-Therapeut*innen-Dyade in der Psychotherapieforschung adäquat abzubilden. Zudem wurde wiederholt auf den Aspekt der kleinen Sample-Größen hingewiesen. Trotz der Heterogenität der meisten Studien wurden alle Ergebnisse in Bezug auf die jeweils aktuelle Theorie diskutiert, um Anregungen für weitere Forschungsprojekte zu forcieren und Implikationen für die Psychotherapieausbildung und -praxis bereitzustellen.

In den letzten zehn Jahren fällt im Vergleich zum Vorgängerartikel (File et al., 2008) ein Anstieg an Studien zu Therapeut*innen- und Klient*innenvariablen auf, die insbesondere die Qualität des therapeutischen Beziehungsgeschehens und die damit zusammenhängende Bedeutung von Kongruenz in den Fokus rückten. Dies kann auf eine allgemeine Weiterentwicklung vor allem in der qualitativen Psychotherapieforschung hinweisen, scheint jedoch andererseits die bereits im Vorgängerartikel erwähnte Methodenintegration und Einteilung in methodenspezifische Cluster zu begünstigen. Unter der Bezeichnung „Humanistische Psychotherapie“ lassen sich somit einige Studien im Sinne einer Differenzierung des personenzentrierten und experienziellen Ansatzes nur schwer zuordnen.

Die notwendige Überbrückung eines eigentlich intersubjektiv triadischen Dilemmas zwischen den Ansprüchen der Wissenschaft, der Psychotherapiepraxis (und Forschung) und der Klient*innen in ihrem Leidensdruck scheint schwierig, wofür Rogers, unter Ausklammerung der dritten Dimension, der Klient*innen, bereits 1961 (Rogers, 1961a) aufmerksam machte (Topaloglou, Hammer, Hofer-Freundorfer & Wakolbinger, 2018). Diese Diskrepanz näher zu erforschen, ist die personenzentrierte Forschungslandschaft unter Hinweis auf damit verbundene Hürden (Objektivität vs. Subjektivität) bemüht. Zugleich veranschaulichten die gesichteten Studien die Bedeutung von Rogers' „core conditions“ (z. B. Rogers, 1980a) in Verbindung mit den „notwendigen und hinreichenden Bedingungen therapeutischer Persönlichkeitsveränderung“ (Rogers, 1957a) für das prozessuale Geschehen in der therapeutischen Praxis, für die Qualität der intersubjektiven Wechselseitigkeit und im Sinne richtungsweisender Hinweise auch für die Forschung.

Conclusio – 1. Teil

Die hohe Wirksamkeit Personenzentrierter und Experienzieller Psychotherapien wurde im letzten Jahrzehnt weiter bestätigt. Ausschlaggebend dafür sind insbesondere Metaanalysen aus

dem Forscher*innenteam um Robert Elliott und zahlreiche Forschungsaktivitäten im Bereich der Fallstudien sowie Prozessforschung, die die auftretenden Phänomene aufgrund ihrer meist qualitativen und prozessbezogenen methodischen Ansätze praxisbezogen nachvollziehbarer aufgreifen und reflektieren.

Einige Studien dienten dazu, Verfahren, Manuale und Test-/Messinstrumente zu entwickeln, um künftige Forschungen zu erleichtern, nachvollziehbarer gestalten zu können und/oder vergleichbarer bzw. messbarer zu machen. Hier erkennen wir einerseits die Notwendigkeit und damit verbundene Bemühungen, Maßnahmen zu ergreifen, um geforderten Ansprüchen genügen zu wollen und dies über die Nachhaltigkeit der Psychotherapien zu bekräftigen, sehen zugleich jedoch ein gewisses Gefahrenpotenzial darin, sich als eigenständige Psychotherapieforschung den Raum für die Entwicklung eines eigenen Forschungsparadigmas nicht zu gönnen.

Im personenzentrierten Netzwerk lassen sich drei Forschungszentren erkennen, die sich personell und über die Zeit hinweg immer wieder überlappen. Ein Zentrum ist rund um Greenberg, Toronto, Universität York, ein zweites Zentrum verorten wir rund um Elliott, McLeod und Cooper in Großbritannien und ein drittes rund um Lietaer, Lejssen und Vanaershot in Belgien. Die Forschung wird vorwiegend von universitären Forschungsinstituten betrieben, wobei gesundheitspolitische Rahmenbedingungen diese Möglichkeit fördern und die Notwendigkeit zur Forschung betonen. Demgegenüber ist die Forschung und vertiefende Auseinandersetzung mit Forschungsfragen im praktizierenden Alltag aufgrund mangelnder finanzieller und zeitlicher Ressourcen erheblich schwieriger.

In Österreich zeigt sich die Forschungslandschaft differenziert. Durch spezifische Rahmenbedingungen des österreichischen Psychotherapiegesetzes gibt es eine Vielzahl anerkannter Psychotherapierichtungen und -angebote. Aus psychotherapeutischer Sicht kommt es hier im Spannungsfeld zwischen Psychotherapieforschung und Professionsentwicklung und durch den Trend, nur mehr evidenzbasierende Verfahren anzuerkennen, zu einer bedenkenswerten Entwicklung. Für die Forschung ist es effizienter, wenn für Untersuchungen von Psychotherapieverläufen nicht mehr 30 und mehr unterschiedliche Psychotherapieschulen herangezogen werden müssen, sondern nur mehr zwischen vier Clustern – psychodynamische, humanistische, systemische und verhaltensorientierte Therapien (Hochgerner, 2018) – differenziert wird. Der Trend zur Methodenintegration (File et al., 2008) und die Zuordnung zu Cluster ziehen nach sich, dass clusterinterne Studien einzelner Psychotherapieschulen in der Folge nicht immer eindeutig zuordenbar sind. Andererseits sind sowohl Psychotherapieschulen als auch Psychotherapeut*innen daran interessiert, ihre therapeutischen Konzepte zu beforschen und weiterzuentwickeln.

Gerade die humanistischen Richtungen mit ihrer starken Ausdifferenzierung sind von dieser Entwicklung stark betroffen. Während Personenzentrierte Psychotherapeut*innen die methodische Freiheit schätzen, wenn sie sich in ihrer therapeutischen Arbeit an Haltungen wie Empathie, Kongruenz und Wertschätzung orientieren, bedeuten diese Konzepte für empirische Forscher*innen eine Herausforderung – sie sind schwierig zu operationalisieren. Forscher*innen wollen wissen, was Psychotherapeut*innen Schritt für Schritt konkret tun, wenn sie z. B. empathisch sind. Es ist nachvollziehbar und wird bei einem operationalisierten Standarduntersuchungsdesign deutlich, dass viele Psychotherapeut*innen, unabhängig von ihrer Psychotherapieschule, offensichtlich das Gleiche tun. Wird dann empirisch festgestellt, dass ein guter Outcome mit einer Intervention X korreliert, so wird diese technizistische Sicht auf die Psychotherapie verstärkt. Zugleich stellt sich jedoch auch die Frage nach einer Grenzziehung – wo endet die Verallgemeinerung bzw. wie können wir die Bedeutung der Subjektivität und individuellen Dimensionen in den Fokus rücken? Inwiefern laufen wir Gefahr, unterschiedliche Therapieansätze und Menschenbilder zu vermischen, zu verwässern und nur mehr eklektisch zu agieren?

In seinem Resümee warnte Kriz (2019) vor einer Evidenzbasierung als (einziges) Instrument zur Selektion und Maßregelung sowie vor Fehlinterpretationen von Konzepten wie der „Effektstärke“ (S. 49). Evidenzbasierung sei zwar ein an sich sinnvolles Konzept, eine Reduzierung auf RCTs wäre jedoch kritisch. Der Einsatz von RCTs sei nur dort sinnvoll, wo klar definier- und operationalisierbare Programme zur Anwendung gelangen. Für die meisten psychotherapeutischen Ansätze, die in ihren Therapieprozessen auf situationspezifische und passungsgerechte Möglichkeiten zur Entfaltung achten, so Kriz (2019, S. 49), ist diese Methodik nicht adäquat. Die Wirkung einer langfristigen, kaum manualisierbaren Vorgehensweise in Humanistischen Psychotherapien lässt sich im Rahmen von RCTs so praktisch nicht untersuchen, wir laufen daher Gefahr, dass wichtige und wesentliche Aspekte verloren gehen oder zu rechtgeschnitten werden. Die Sorge scheint nicht unberechtigt, denn Kriz (2019, S. 43) verweist auf eine Stellungnahme zum deutschen Gesetzentwurf für das neue Studium zur Approbation in Psychotherapie im Mai 2019, die eine vollständige Auflösung psychotherapeutischer Verfahren zugunsten eines Baukasten-Prinzips aus störungsspezifischen und evidenzbasierten Interventionen fordert, obwohl die Wirkung spezifischer Techniken auf das Therapieergebnis mit nur 10 % (Norcross & Lambert, 2011) extrem gering ist. Demnach gingen 90 % dessen, was in der Psychotherapie tatsächlich wirken könnte, verloren.

Hier zeigt sich, worauf bereits bei den Case Studies hingewiesen wurde: Erfolgsmessungen allein sind keineswegs wertneutral. Andererseits verweisen die Common-Factor-Ansätze

aus personenzentrierter Sicht darauf, dass eine genauere Fokussierung der Therapeut*innen- und Klient*innenvariablen sowie -interaktionen fruchtbare und nachhaltige Ergebnisse aufweisen könnten. Die Hinwendung zu einem differenzierteren (auch schulenspezifischen) Verständnis therapeutischer Beziehungsqualitäten, damit einhergehenden und vielleicht noch zu entdeckenden Feinheiten (Variablen), die beispielsweise in der vielfältigen Qualität des „Wie genau“ der therapeutischen Allianz, der wechselseitigen Beziehung bzw. Beziehungstiefe und damit korrespondierenden therapeutischen Haltungen und Vorgehensweisen im Rahmen des therapeutischen Prozesses zu finden wären, könnten die subjektive Dimension in ihrer Dynamik vielleicht verstärkt in den Vordergrund des Forschungsinteresses rücken und Risikofaktoren im Psychotherapieprozess minimieren. Gefragt sind daher praxisrelevante Forschungsfragen, Fragen zur Bedeutung der Passung für die therapeutische Beziehung und Erforschung der Wirksamkeit sowie Fragen zur Wirkungsweise individueller Aspekte im psychotherapeutischen Prozess, resümiert Kriz (2019, S. 49). Methodenvielfalt statt Methodenzwang, verstärkte Vernetzung und Kommunikation zwischen Forschung und Praxis, vertiefende Beforschung von Therapeut*innen und Klient*innenvariablen unter Einbezug und Berücksichtigung von Klient*innenfeedbacks im therapeutischen Praxisalltag und weitere Studien zu ausbildungs- und praxisbezogenen Entwicklungsmöglichkeiten könnten die psychotherapeutische Forschungslandschaft insgesamt förderlich bereichern.

Literatur

- Angus, L., Watson, J.J., Elliott, R., Schneider, K. & Timulak, L. (2015). Humanistic Psychotherapy research 1990–2015: From methodological innovation to evidence-supported treatment outcomes and beyond. *Psychotherapy Research*, 25(3), 330–347.
- Barbosa, E., Cunha, C., Santos, A., Gonçalves, M.M. & Salgado, J. (2015). Narrative change in Gloria Films: Comparing various processes of therapeutic innovation. *Psychotherapy Research*, 27(1), 1–13.
- Behr, M. (2019). „The facts are always friendly“ – Wirksamkeit Personenzentriert-Experienzieller Psychotherapie und Beratung *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung*, 50(3), 18–27.
- Bergmann, J. & Elliott, R. (2014). Die Wirksamkeit der Humanistisch-Experienziellen Psychotherapie. In W. Eberwein & M. Thielen (Hrsg.), *Humanistische Psychotherapie. Theorien, Methoden, Wirksamkeit* (S. 241–266). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Blokhus Ekroll, V. & Rønnestad, M.H. (2017). Processes and changes experienced by clients during and after naturalistic good-goutcome therapies conducted by experienced psychotherapists. *Psychotherapy Research*, 27(4), 450–468.
- Braga, C., Oliveira, J. T., Ribeiro, A.P. & Gonçalves, M.M (2018). Ambivalence resolution in emotion-focused therapy: The successful case of Sarah. *Psychotherapy Research*, 28(3), 423–432.

- Brattland, H., Høiseth, J. R., Burkeland, O., Inderhaug, T. S., Binder, P. E. & Iversen, V. (2018). Learning from clients: A qualitative investigation of psychotherapists' reaction to negative verbal feedback. *Psychotherapy Research, 28*(4), 545–559.
- Brisson, C., Zech, E., Jaeken, M., Priels, J.-M., Verhofstadt, L., Broeck, N. v. & Mikolajczak, M. (2015). Encounter groups: do they foster psychology students' psychological development and therapeutic attitudes? *Person-Centered & Experiential Psychotherapies, 14*(1), 83–99.
- Cooper, M. (2008). Essential research findings in counselling and psychotherapy. The facts are friendly. Thousand Oaks: Sage Publishers.
- Cooper, M. (2012). Client's and therapist's perception of intrasessional connection. An analogue study of change over time, predictors variables, and level of consensus. *Psychotherapy Research, 22*(3), 274–288.
- Cornelius-White, J. H. D., Kanamori, Y., Murphy, D. & Tickle, E. (2018). Mutuality in psychotherapy: A meta-analysis and meta-synthesis. *Journal of Psychotherapy Integration, 28*(4), 489–504.
- Cornish, M. A. & Wade, N. G. (2015). Working through past wrongdoing: Examination of a self-forgiveness counseling intervention. *Journal of Counseling Psychology, 62*(3), 521–528.
- Elliott, R. (2016). Research on person-centred/experiential psychotherapy and counselling: Summary of the main findings. In C. Lago, & D. Charura (Eds.), *The person-centred counselling and psychotherapy handbook. Origins, developments and current applications* (pp. 223–232). London, UK: The open university press.
- Elliott, R., Bohart, A. C., Watson, J. C. & Greenberg, L. S. (2011). Empathy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice & Training, 48*(1), 43–49.
- Elliott, R., Bohart, A. C., Watson, J. C. & Murphy, D. (2018). Therapist empathy and client outcome: An updated meta-analysis. *Psychotherapy, 55*(4), 399–410.
- Elliott, R., Greenberg, L. S., Watson, J., Timulak, L. & Freire, E. (2013). Research on Humanistic-Experiential Psychotherapies. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin & Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (6th ed.; pp. 495–538). New York: Wiley.
- Elliott, R., Partyka, R., Alperin, R., Dobranski, R., Wagner, J., Messer, S. B., Watson, J. C. & Castonguay, L. G. (2009). An adjudicated hermeneutic single case efficacy design study of experiential therapy for panic/phobia. *Psychotherapy Research, 19*, (4–5), 543–557.
- Elliott, R. & Zucconi, A. (2006). Doing research on the effectiveness of psychotherapy and psychotherapy training: A person-centered/experiential perspective. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies, 5*(2), 81–100.
- Farber, B. A. & Doolin, E. M. (2011). Positive regard. *Psychotherapy, 48*(1), 58–64.
- Farber, B. A., Suzuki, J. Y. & Lynch, D. A. (2018). Positive regard and psychotherapy outcome: A meta-analytic review. *Psychotherapy, 55*(4), 411–423.
- File, N., Hutterer, R., Keil, W. W., Korunka, C. & Macke-Bruck, B. (2008). Forschung in der Klienten- bzw. Personzentrierten und Experienziellen Psychotherapie 1991–2008. Ein narrativer Review. *Person, (12)* 2, 5–32.
- File, N., Keil, W. W., Sauer, J. & Schabus, M. (2014). Ansätze zur empirischen Forschung in der Klientenzentrierten Psychotherapie in Österreich. *Person, 18*(1), 18–30.
- Finlay, L. (2014). Embodying research, *Person-Centered & Experiential Psychotherapies, 13*(1), 4–18.
- Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B. E., Symonds, D. & Horvath, A. O. (2012). How central is the alliance in psychotherapy? A multilevel longitudinal meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology, 59*(1), 10–17.
- Gahleitner, S. B., Gerlich, K., Hinterwallner, H. & Koschier, A. (2014). Risiken und Fehlerquellen in der Psychotherapie konstruktiv wenden – ein Plädoyer für personzentriertes Vorgehen? *Person, 18*(1), 5–17.
- Geller, S. M., Greenberg, L. S. & Watson, J. C. (2010). Therapist and client perceptions of therapeutic presence: The development of a measure. *Psychotherapy Research, 20*(5), 599–610.
- Gelso, C. J., Kivlighan K., D. M. & Markin, R. D. (2018). The real relationship and its role in psychotherapy outcome: A meta-analysis. *Psychotherapy, 55*(4), 434–444.
- Gendlin, E. T. (1997a). *A process model*. New York: The Focusing Institute.
- Gendlin, E. T. (1997b). *Experiencing and the creation of meaning. A philosophical and psychological approach to the subjective* (Neudr.). Evanston, IL: Northwestern University Press (Original erschienen 1962).
- Greenberg L. S. (2008). The case of Lisa: An integration and reaction to the process analyses. *Psychotherapy Research, 18*(6), 677–682.
- Greenberg, L. S. (2011). *Emotionsfokussierte Therapie*. München: Reinhardt (englisches Original erschienen 2002).
- Greenberg, L. S. & Angus, L. E. (1995). *How therapy works*. Vancouver, CA: Social Sciences and Humanities Research Council.
- Greenberg, L. S., Warwar, S. & Malcolm, W. (2010). Emotion-focused couples therapy and the facilitation of forgiveness. *Journal of Marital and Family Therapy, 36*(1), 28–42.
- Greenberg, L. S. & Watson, J. C. (1998). Experiential therapy of depression: Differential effects of client-centered relationship conditions and process experiential interventions. *Psychotherapy Research, 8*(2), 210–224.
- Gross, B. & Elliott, R. (2017). Therapist momentary experiences of disconnection with clients. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies, 16*(4), 351–366.
- Hardy, G. E., Bishop-Edwards, L., Chambers, E., Connell, J., Dent-Brown, K., Kothari, G., O'Hara, R. & Parry, G. D. (2019). Risk factors for negative experiences during psychotherapy. *Psychotherapy Research, 29*(3), 403–414.
- Henretty, J. R., Levitt, H. M. & Mathews, S. S. (2008). Clients' experiences of moment of sadness in psychotherapy: A grounded theory analysis. *Psychotherapy Research, 18*(3), 243–255.
- Hill, C. E., Knox, S. & Pinto-Coelho, K. G. (2018). Therapist self-disclosure and immediacy: A qualitative meta-analysis. *Psychotherapy, 55*(4), 445–460.
- Hochgerner, M. (2018). Überblick zu den psychotherapeutischen Verfahren in Österreich. In M. Hochgerner (Hrsg.), *Grundlagen der Psychotherapie. Lehrbuch zum psychotherapeutischen Propädeutikum* (S. 21–34). Wien: Facultas.
- Humboldt, S. v. & Leal, I. (2015). Disclosing the challenges of older clients in person-centered therapy: the client's perspective. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies, 14*(3), 248–261.
- Iberg, J. (2010). Practice-relevant focusing-oriented research: An invitation. *Person-centered & Experiential Psychotherapies, 9*(3), 171–188.
- Ikemi, A. (2010). An explication of focusing-oriented psychotherapy from a therapy case. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies, 9*(2), 107–117.
- Keil, S. (2014). Prozessuale Diagnostik der Inkongruenzdynamik (PID). *Person, 18*(1), 31–43.
- Knox, R. (2008). Clients' experiences of relational depth in person-centred counselling. *Counselling and Psychotherapy Research, 8*(3), 182–188.
- Knox, R. & Cooper, M. (2010). Relationship qualities that are associated with moments of relational depth: The client's perspective. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies, 9*(3), 236–256.
- Know, R. & Cooper, M. (2011). A state of readiness: An exploration of the client's role in meeting at relational depth. *Journal of Humanistic Psychology, 51*(1), 61–81.
- Kolden, G. G., Klein, M. H., Wang, C. C. & Austin, S. B. (2011). Congruence/genuineness. *Psychotherapy, 48*(1), 65–71.
- Kolden, G. G., Wang, C. C., Austin, S. B., Chang, Y. & Klein, M. H. (2018). Congruence/genuineness: A meta-analysis. *Psychotherapy, 55*(4), 424–433.
- Kriz, J. (2014). Zur Wirksamkeit Humanistischer Psychotherapie. Eine kritische Diskussion. In W. Eberwein & M. Thielen (Hrsg.), *Humanistische Psychotherapie. Theorien, Methoden, Wirksamkeit* (S. 267–282). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Kriz, J. (2019). „Evidenzbasierung“ als Kriterium der Psychotherapie-Selektion? *Psychotherapie-Wissenschaft 9*(2), 42–50.
- Lambert, M. J. (2015). Effectiveness of psychotherapeutic treatment. *Resonanzen, 2*, 87–100.
- Lambert, M. J., Fidalgo, L. G. & Greaves, M. R. (2016). Effective Humanistic Psychotherapy: Processes and their outcomes. In D. J. Cain, K. Keeman & S. Rubin (Eds.), *Humanistic Psychotherapies. Handbook or Research and Practice* (pp. 49–80). Washington, DC: APA Press.
- Levitt, H. M. & Piazza-Bonin, E. (2011). Therapists' and clients' significant experiences underlying psychotherapy discourse. *Psychotherapy Research, 21*(1), 70–85.

- Lietaer, G. (2016). The research tradition in person-centered/experiential psychotherapy and counseling: Bibliographical survey. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 15(2), 95–125.
- Lietaer, G. & Dierick, P. (2015). Client perception of hindering factors in group psychotherapy and growth groups: no growth without pain? An empirical exploration. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 14(1), 62–82.
- MacFarlane, P., Anderson, T. & McClintock, A. S. (2017). Empathy from the clients' perspective: A grounded theory analysis. *Psychotherapy Research*, 27(2), 227–238.
- McKinnon, J. M. & Greenberg, L. S. (2017). Vulnerable emotional expression in emotion focused couples therapy: Relating interactional processes to outcome. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(2), 198–212.
- McLeod, J. (2010). *Case Study Research in Counselling and Psychotherapy*. London: Sage.
- McLeod, J. & Cooper, M. (2011). A protocol for systematic case study research in pluralistic counselling and psychotherapy. *Counselling Psychology Review – British Psychological Society*, 26(4), 47–58.
- Mendes, I., Ribeiro, A. P., Angus, L., Greenberg, L. S., Sousa, I. & Goncalves, M. M. (2010). Narrative change in emotion-focused therapy: How is change constructed through the lens of the innovative moments coding system? *Psychotherapy Research*, 20(6), 692–701.
- Mendes, I., Rosa, C., Stiles, W. B., Gabalda, I. C., Gomes, P., Basto, I. & Salgado, J. (2016). Setbacks in the process of assimilation of problematic experiences in two cases of emotion-focused therapy for depression. *Psychotherapy Research*, 26(6), 638–652.
- Meneses, C. W. & Greenberg, L. S. (2014). Interpersonal forgiveness in emotion-focused couples' therapy: Relating process to outcome. *Journal of Marital and Family Therapy*, 40(1), 49–67.
- Murphy, D. & Cramer, D. (2014). Mutuality of Rogers' therapeutic conditions and treatment progress in the first three psychotherapy sessions. *Psychotherapy Research*, 24(6), 651–661.
- Myers, S. & White, C. M. (2010). The abiding nature of empathic connections. A 10-year follow-up study. *Journal of Humanistic Psychology*, 50(1), 77–95.
- Norcross, J. C. & Lambert, M. J. (2011). Evidence-based therapy relationships. In J. C. Norcross (Hrsg.), *Psychotherapy relationships that work. Evidence-based responsiveness* (2., aktual. Aufl.; S. 279–300). New York: Oxford University Press.
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2018). Psychotherapy relationships that work III. *Psychotherapy*, 55(4), 303–315.
- Norcross, J. C. & Lambert, M. J. (2019). *Psychotherapy relationships that work. Volume 1: Evidence-based therapist contributions* (3. aktual. Aufl.). Oxford: Oxford University Press.
- Norcross, J. C. & Wampold, B. E. (2019). *Psychotherapy relationships that work. Volume 2: Evidence-based therapist responsiveness* (3. aktual. Aufl.). Oxford: Oxford University Press.
- Pawlowsky, G. (2018). Plädoyer für einen Paradigmenwechsel in der Person-zentrierten Psychotherapie. In H. M. Topaloglou, A. Hammer, M. Finger-Ossinger, S. Hofer-Freundorfer, G. Pawlowsky & C. Wakolbinger (Hrsg.), *Beziehung im Fokus. Aktuelle Beiträge der Vereinigung Rogerianische Psychotherapie* (S. 13–23). Wien: Facultas.
- Ribeiro, E., Fernandes, C., Santos, B., Ribeiro, A., Coutinho, J., Angus, L. & Greenberg, L. S. (2014). The development of therapeutic collaboration in a good outcome case of person-centered therapy. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 13(2), 150–168.
- Riess, G. (2018). *Praxisorientierte Psychotherapieforschung. Leitfaden zur Förderung von Wissenschaft und Forschung in der psychotherapeutischen Ausbildung*. Wien: Gesundheit Österreich GmbH.
- Robinson, A. & Elliott, R. (2017). Emotion-focused therapy for clients with autistic process. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 16(3), 215–235.
- Rogers, C. R. (1957a). The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95–103.
- Rogers, C. R. (1961a). *On Becoming a Person. A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1977b). *Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie*. München: Kindler.
- Rogers, C. R. (1980a). *A Way of Being*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. & Wood, J. K. (1974). Interview with Gloria. In A. Burton (Ed.), *Operational theories of personality* (S. 237–254). New York: Brunner/Mazel.
- Schindler, I., Desmet, M., Meganck, R. & Kächele, H. (2014). Psychoanalytische Einzelfallstudien von Kindern und Jugendlichen: Charakterisierung mit dem „Inventory of Basic Information in Single Cases“. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 63(4), 308–321.
- Smith, M. L., Glass, G. V. & Miller, T. I. (1980). *The benefits of psychotherapy*. Baltimore, MD: The Johns Hopkins University Press.
- Steinmann, R., Gat, I. & Nir-Gottlieb, O. (2017). Attachment-based family therapy and individual emotion-focused therapy for unresolved anger: Qualitative analysis of treatment outcomes and change processes. *Psychotherapy*, 54(3), 281–291.
- Stiles, W. B. (2009). Logical Operations in Theory-Building Case Studies. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 5(3), 9–22.
- Stiles, W. B., Barkham, M., Mellor-Clark, J. & Connell, J. (2008). Effectiveness of cognitive-behavioural, person-centred, and psychodynamic therapies in UK primary-care routine practice: replication in a larger sample. *Psychological Medicine*, 38(5), 677–688.
- Stinckens, N., Elliott, R. & Leijssen, M. (2009). Bridging the gap between theory research and practice in a person-centered/experiential therapy training program: The Leuven Systematic Case Study Research Protocol. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 8(2), 143–162.
- Suetake, Y. (2010). The clinical significance of Gendlin's process model. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 9(2), 118–127.
- Sutherland, O., Peräkylä, A. & Elliott, R. (2014). Conversation analysis of the two-chair self-soothing task in emotion-focused therapy. *Psychotherapy Research*, 24(6), 738–751.
- Timulak, L., Belicova, A. & Miler, M. (2010). Client identified significant events in a successful therapy case: The link between the significant events and outcome. *Counselling Psychology Quarterly*, 23(4), 371–386.
- Timulak, L., & Creaner, M. (2010). Qualitative meta-analysis of outcomes of person-centred and experiential psychotherapies. In M. Cooper, J. C. Watson & D. Hölldampf (Eds.), *Person-centered and experiential therapies work. A review of the research on counseling, psychotherapy and related practices* (pp. 65–90). Llangarron, Ross-on-Wye, UK: PCCS Books.
- Topaloglou, H. M., Hammer, A., Hofer-Freundorfer, S. & Wakolbinger C. (2018). Personzentrierte Psychotherapie zwischen Wissenschaft und Praxis: Wie wirkt Beziehung? In H. M. Topaloglou, A. Hammer, M. Finger-Ossinger, S. Hofer-Freundorfer, G. Pawlowsky & C. Wakolbinger (Hrsg.), *Beziehung im Fokus. Aktuelle Beiträge der Vereinigung Rogerianische Psychotherapie* (S. 25–58). Wien: Facultas.
- Toukmanian, S. G., Jadaa, D.-A. & Armstrong, S. (2010). Change processes in clients' self-perceptions in experiential psychotherapy. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 9(1), 37–51.
- Wakolbinger, C. (2010). Die heilsame Beziehung: Resonanz der Therapeutin als Grundlage für empathisches Verstehen und Wertschätzen in der Personenzentrierten Psychotherapie. *Person*, 14(1), 21–31.
- Wampold, B. E. (2012). Humanism as a common factor in psychotherapy. *Psychotherapy*, 49(4), 445–449.
- Wampold, B. E. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry*, 14(3), 270–277.
- Wampold, B. E., Imel Z. E. & Flückiger, C. (2018). *Die Psychotherapie-Debatte. Was Psychotherapie wirksam macht*. Bern: Hogrefe.
- Watson, J. C., Chekan, S. S. & McMullen, E. (2017). Emotion-focused psychotherapy for GAD: individual case comparison of a good and poor outcome case. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 16(2), 118–139.
- Wiggins, S., Elliott, R. & Cooper, M. (2012). The prevalence and characteristics of relational depth events in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 22(2), 139–158.
- Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie nach § 11 PsychThG. (2017). Gutachten zur wissenschaftlichen Anerkennung der Humanistischen Psychotherapie. *Deutsches Ärzteblatt* 2018, 115(10), A455–A468. Verfügbar unter: https://www.bundesaeztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/WB/Gutachten_Humanistische_Psychotherapie.pdf [24. 8. 2020].