

*Beitrag zu einem Buch über IBI (Bauer & Kordy 2007)*

Der Therapeut im Internet: Nur noch ein „human companion“ ?

Horst Kächele

Therapeuten, seien sie nun als Berater oder Psychotherapeuten tätig, sind ein eigenartiger Berufsstand. Sie verdanken ihre Popularität dem um sich greifenden Ver-Schwinden sozialer Netzwerke, worunter nicht nur die religiöse Bindung gemeint ist, sondern überhaupt der Auflockerung sozialer Beziehungssysteme. Jede Gesellschaft schult einige ihrer Mitglieder für die Ausübung einer speziellen Form von Einflussnahme, die im alltäglichen sozialen Umfeld nicht oder nicht mehr verfügbar ist, schreibt J. Frank (1961, dt. 1981. S. 20). Durch Jahrhunderte kultureller Entwicklung hat sich der frühgeschichtliche Schamane zum modernen Heiler entwickelt, dessen Charisma ungeachtet seiner methodischen Kompetenz sich in sehr unterschiedlichen Überzeugungen auszudrücken scheint. Es vereint sie, wie es scheint, das Gefühl einen „unmöglichen“ Beruf auszuüben (Kernberg et al. 2005).

Es ist nun der Frage nachzugehen, wo der Therapeut im Gefolge der technischen Veränderungen bleibt, die die neuen Medien mit ihren rasanten Kommunikationsmöglichkeiten mit sich bringen?

Allerdings, ob mit den „neuen Medien“ ein ganz neues kulturelles Phänomen in Erscheinung getreten ist, das uns als Psychotherapeuten nur irritiert und das wir nur zögerlich zur Kenntnis nehmen, kann zunächst offen bleiben. Denn es könnte hilfreich sein, sich durch einen Rückgriff auf ein „altes und ehrwürdiges Medium“ eine hilfreiche Orientierung zu verschaffen, die dann auch bei der Bewertung der sog. neuen Medien nützliche Anregungen liefern könnte.

Botschaften wurden schon ausgetauscht, als die Menschheit noch „auf den Bäumen hockte“. Übermittlung von Hinweisen erfolgt mit vielfältigen Materialien; doch erst mit der Entwicklung elaborierter Sprachsysteme konnte ein kommunikatives Phänomen entstehen, das wir heute als „Briefwechsel“ kennen. Vom lateinischen „brevis (libellus)“ stammend, handelt es sich um eine schriftliche, meist verschlossene Mitteilung an einen bestimmten Adressaten, die persönlich durch Boten überbracht oder seit Jahrhunderten durch organisierte Postsysteme befördert wurde. Neben dem eigentlich privaten Brief gab es immer schon den offiziellen Brief für Mitteilungen oder Anweisungen sowie den meist auf politische Wirkung berechneten „offenen Brief“. In jeder Form – privat oder als literarischer Brief fiktiv und zur Veröffentlichung bestimmt - stellen Briefe wichtige Zeitdokumente dar. Sie verdeutlichen den jeweiligen Stand der Medialität in einer Kultur.

Eine kommunikative Kultur durch Briefwechsel konnte geographische und oder soziale Entfernungen überbrücken (Beyrer & Täubrich 1996). Viele Zeugnisse belegen, dass auch im Medium des Schreibens „therapeutisch wirksame Kommunikation“ vermittelt werden kann.

Allerdings stellt sich eine Frage, die allem Briefeschreiben zugrunde liegt: Die Unsicherheit einer Antwort, die nicht nur durch physische Abwesenheit des Kommunikationspartners oder die geographische Ferne bestimmt ist, lässt jeden Brief zunächst zu einem monologischen Ereignis werden, dem erst durch die verzögerte Antwort eine dialogische Qualität zukommt. Im alltäglichen dialogischen Sprechen sind die Möglichkeit einer Antwortverweigerung erheblich schwieriger, da sich der Sprechende unmittelbar dazu äußern kann (Streeck 2004). Er kann insistieren, nachfragen, darauf bestehen, dass eine Antwort erfolgt, und nicht selten geschieht dies dann auch unter Einsatz physischer Mittel. Briefe haben diese Möglichkeit. Sie sind in einem hohen Masse erwartungsunbeständig; sie werden geschrieben in der Hoffnung auf eine Antwort, doch bleibt unsicher, ob sie kommt. Sie nehmen oft eine Antwort

vorweg. Damit markieren sie einen oft vergeblichen Versuch, eine Trennung zu überbrücken, wie Koopmann (2002) am Beispiel des recht einseitigen Briefwechsel Goethes mit Frau von Stein belegt hat.

Die sog. neuen Medien haben besonders in der Form des e-mailens viele Aspekte des altehrwürdigen Briefeschreibens abgewandelt aufgegriffen. Wir können die vordergründigen Merkmale der e-mail Kommunikation, die schon vielfältig untersucht wurden (Döring 2003), beiseite lassen, um uns auf die Frage zu konzentrieren, ob und wie sich psycho-therapeutische Prozesse in diesem Medien ereignen, wie man sich als Therapeut dieser neuen Situation stellt.

Die grundlegende Situation therapeutischer Tätigkeit ist durch eine prägnante zeitliche und örtliche Beschränkung gegeben. Ob einmal in der Woche oder mehrmals, macht da keinen Unterschied; die meiste Zeit ist ein Therapeut real nicht verfügbar. Der Klient oder Patient muss mit dieser Beschränkung leben und genau daraus seinen Gewinn ziehen. Die Funktionalität eines Therapeuten besteht in der Verfügbarkeit als symbolisches Objekt, als quasi den psychischen Stoffwechsel anregende Person, die gerade durch ihre überwiegende Nicht-Verfügbarkeit der kurzen Präsenz der Sitzung eine bedeutungsvolle Rolle zuweist. Dieser im Rahmen der Inter-Session-Experience Forschung thematisierte Aspekt wird von Zeeck et al. (2004) als ein vernachlässigtes Thema der Psychotherapieforschung gekennzeichnet. Ermöglicht man nun eine therapeutische Beziehung überwiegend durch den Austausch von Briefen, e-mails, oder gar nur durch SMS-Botschaften, wird dieser Prozess der physischen Nicht-Präsenz radikalisiert; gleichzeitig wird das Phantasma einer Omnipräsenz bestätigt. Der bedeutungsvolle Andere, als der ein Therapeut zu agieren hat, muss noch stärker vom Kunden, vom Klient oder Patient, eigenständig „erfunden“ werden. Je betonter eine Intervention die Rolle des Therapeuten

zurückfährt, desto mehr wird dem Nutzer diese Ausgestaltung des therapeutischen Einflusses überlassen.

Hierzu liegen auch bereits Befunde vor, die sich auf die Qualität der Patienten-Therapeut Beziehung richten. Ott (2003) berichtet in seiner Übersicht zu klinisch-psychologischen Interventionen und Psychotherapie im Internet zwar, dass noch „keine eindeutigen Trends gefunden werden“ konnten, aber eine Reihe von Studien zeige, dass IBI häufig mit einer negativen Compliance und einer Unzufriedenheit mit der Intervention verbunden waren“ (S.141). Massive Drop-out Raten von über 50% innerhalb der IBI-Bedingung sind nicht nur ein Hinweis, welche Personen unabhängig von Störungsbildern für solche Interventionen geeignet sind, – was einen Rückfall hinter den Stand der Indikationsforschung darstellen würde (Kächele & Kordy 2003) – sondern mehr noch, welches Außmass von ‚concern‘ ein Therapeut aufbringen muss, um den Erwartungen gerecht zu werden und die Tücken des Mediums ausreichend in Rechnung zu stellen. Wird im Extremfall via einer Internet-Seite die personale Ausgestaltung durch einen Therapeuten auf Null gebracht, was vermutlich für rein psychoedukative Vorschläge sinnvoll sein mag, verbleibt die kühne Hoffnung, dass auch Lesen bildend wirken kann. Nur was sagte Wittgenstein zur Funktion von Regeln: „Eine Regel steht da wie ein Wegweiser. - Lässt er keinen Zweifel offen über den Weg, den ich zu gehen habe? Zeigt er, in welche Richtung ich gehen soll...aber wo steht, in welchem Sinne ich ihm folgen soll“ (Wittgenstein 1960, S.332f). Therapeuten sind nicht nur Wegweiser, auch wenn manche orthodoxe psychoanalytische Richtung sich selbst gerne so sehen möchte. Die Erfolge von Selbstanalysen sind nicht gerade überzeugend, weshalb eine wie auch immer konstruierte therapeutische Funktionalität gefragt bleiben dürfte.

In meiner therapeutischen Praxis haben sich verschiedene Möglichkeiten etabliert. Schon lange war im Umgang schwieriger therapeutischer Konstellationen ein telephonischer Kontakt zwischen Sitzungen nützlich, um

Rupturen der therapeutischen Allianz aufzufangen. Fax-Briefe, in denen Patienten ankündigten, nie mehr wiederkommen zu wollen, wurden rasch mit telephonischen Rückanrufen meinerseits beantwortet. Dies hat sich bewährt, da solche außergewöhnlichen Krisenzeichen stets auch mögliche Fehler in meiner Behandlungsführung anzeigten.

Eine andere Situation ist durch den Gebrauch von längeren e-mails gekennzeichnet, in denen belastende Themen „angesprochen“ werden, die sich ein Patient während einer Sitzung nicht mitzuteilen getraut. Hier fungiert das andere, schriftliche Medium als Träger von Botschaften, denen die mündliche Mitteilung (noch) versagt ist und das Medium etabliert eine eigenständige Ebene der therapeutischen Beziehung (Cook & Doyle 2002). Ein chronisch schweigender Patient erprobt mit längeren e-mails versuchsweise die Mitteilbarkeit von schwer Sagbarem; die Frage, ob in der nachfolgenden Sitzung dieses Material besprochen werden kann, überlasse ich stets dem Patienten – nur er kann wissen, was sagbar ist und was noch verschwiegen werden muss. Manche Therapeuten würden eine solche Zugänglichkeit durch ein alternatives Medium nicht tolerieren wollen. Man warnt vor der Gefahr einer intrusiven Objektmanipulation durch unkontrollierbares Agieren. Es scheint eine Frage der individuellen Toleranz zu sein, welchen Belastungen man sich aussetzen möchte. Als medizinisch identifizierter Therapeut sehe ich diese zusätzliche Inanspruchnahme als eine Art Analog zu Nacht- und Sonntagsdiensten an, deren Verpflichtung mir sonst erspart bleibt. Unterbrechungen der regelmäßigen Sitzungen, durch meine beruflich oder privat bedingten Abwesenheiten begründet, sind ein weiterer Anlass, auch von mir aus die Möglichkeit eines e-mail Austausches anzubieten.

Noch radikaler als der Austausch von elektronischen Briefen wirkt sich der Gebrauch von SMS-Botschaften auf die therapeutische kommunikative Situation aus. Ganz abgesehen davon, dass das Verfassen solcher Botschaften nicht gerade ein Vergnügen ist – besonders wenn einem die jugendkultur-

spezifischen Codes nicht zur Verfügung stehen – stellt die radikale Vereinfachung der Mitteilungen eine wahre Herausforderung dar. Es beginnt mit dem Problem, ob das handy dauernd eingeschaltet sein soll, und endet mit der Frage, was man denn nun vernünftigerweise auf einen verdichteten Aufschrei eines leidenden Menschen antworten kann, ohne seinen Zeigefinger zu überfordern. Feststellen konnte ich jedoch, dass zeitliche Kontiguität in der Beantwortung einer SMS-Botschaft eine Wirkung ausübt, die bei wiederholter Betätigung durchaus das Gefühl eines In-Kontakt-Seins generieren kann. Aus meiner Erfahrung heraus kann ich folgern, dass selbst ein so reduzierter Austausch genügend Kontaktwirksamkeit vermitteln kann, um kritische Zeiten zu überbrücken.

Eine systematische Diskussion, jenseits meiner persönlichen Erfahrungen, zu Veränderungen für Therapeuten, steht noch am Beginn. Immerhin weisen Knaelsrud et al. (2004) darauf hin, dass zur Diskussion der therapeutischen Beziehung selbst verständlich auch die Perspektive des Therapeuten gehöre. Sie betonen als Vorteil die asynchrone, also zeitverzögerte Kommunikation bei der Online-Therapie, da „sowohl Patient als auch Therapeut ausführlich über die vorherige Korrespondenz reflektieren können und nicht wie bei einer Sitzung unter dem Druck stehen, unmittelbar reagieren zu müssen“ (S.178). Dies ist ein interessantes Argument, denn es verknüpft die Online-Therapie einmal mehr mit den Vor und Nachteilen des Briefeschreibens. Die Funktion des Rahmens in der face-to-face Therapie ist nun nicht, „Druck“ herzustellen, zumindest nicht in der psychodynamischen Therapie. Auch dort darf geschwiegen werden, nachgedacht werden, und ein Therapeut, der sich unter Druck fühlt, sofort antworten zu müssen, dürfte bald ein burn-out Syndrom entwickeln. Allerdings wird eine zeitlich-örtliche Begrenzung eingeführt; am Ende der Sitzung trennen sich beide, um sich wie verabredet wieder zu treffen. Der Online-Therapeut kann sich mit Kollegen besprechen, wird lobend erwähnt, er hat sogar die Möglichkeit, „den gesamten therapeutischen Prozess anhand der ausgetauschten

Texte zu verfolgen“. Das mag für kurze therapeutische Online-Kontakte, wie sie Cook & Doyle (2002) skizziert haben, zutreffen; wenn wir über 3-5 stündige „Therapien“ reden, dann macht dies wohl Sinn. Bei längeren therapeutischen Kontakten, die meine klinischen Erfahrung ausmachen, macht dieses Argument wenig Sinn. Wer will sich schon diese Arbeit aufbürden. Ein ganz anderes, ebenfalls zum Nachdenken anregendes Argument wird aus der Online-Therapie von posttraumatischen Belastungsreaktionen berichtet. Da nach dem Konzept der sekundären Traumatisierung Therapeuten durch Patienten mit belastet sind, wurde überprüft, ob die online-Therapeuten in der Studie von Dijk und Verkuijl (2000) sich emotional sehr involviert fühlten; ein Grossteil beschrieb emotionale Reaktionen wie Besorgtheit und Mitfühlen. Knaevelsrud et al deuten dies so, dass die Online-Form der Behandlung dem emotionalen Miterleben mit dem Patienten nicht im Wege steht. Der potentielle Schutz für psychologische Beraterinnen, die Frauen, sog. „survivors“ von sexueller Traumatisierung, online beraten haben (Schauben und Frazier 1995), arbeitet noch ein neues Moment heraus. Auf Grund des „digitalen Kontaktes“ – welch ein schlimmes Wort – seien diese Beraterinnen keinen Belastungen durch nonverbale Eindrücke ausgesetzt gewesen, die belastende Qualität des Traumanarrativs werde durch das Medium des Internet möglicherweise vermindert (zit. nach Knaevelsrud et al. S.179). Wenn dies zuträfe, wenn die Lektüre von Traumanarrativen bei einem Glas Wein dem Berater seine Arbeit erleichtert (s.d. Knatz & Dodier 2003, S.115), dann eröffnen sich neue Horizonte für das therapeutische Personal.

Eine diskrete Brückenfunktion zwischen stationärer Psychotherapie und anstehender ambulanter Therapie durch eine computer-gestützte SMS Kommunikation, wie sie im Stuttgarter Bulimie-Projekt (Bauer et al. 2003; in diesem Band@@) realisiert wurde, legt nahe, dass für Menschen nach einer formellen Therapie-Phase die Erfahrung hilfreich ist, noch weiter

wahrgenommen zu werden. Dies gilt für traditionelle Psychotherapie und wird auch für das Angebot einer SMS-Brücke (oft in Ermangelung einer nur selten zu erreichenden unmittelbaren Anschlussbehandlung) gelten. Das Gefühl eines ‚containments‘ wird anscheinend ausreichend durch die wöchentlichem computer-generierten SMS Nachfragen gestützt. Es wäre allerdings interessant sich auszumalen, in welchem Ausmaß die jungen Teilnehmerinnen des Projektes sich vorstellten, in welcher Weise ein lebendiger therapeutischer Begleiter den Nachsorge-Prozess begleitet hat. Ob es eine Frau war oder ein Mann, ob diese oder dieser auch telefonisch erreichbar wäre und wie oft versucht wurde, einen solchen ausgedehnten Kontakt zu bahnen. Auch hier werden sich die bekannten Risiken therapeutischer Arbeit einstellen, nämlich das Problem der therapeutischen Vereinbarung, der Möglichkeiten und Grenzen derselben sowie die Gefährdung durch phantasmatische In-Beziehung-Setzungen. In allen einschlägigen Veröffentlichungen wird deutlich, dass

Mobilmedienunterstützung vorwiegend Methoden der kognitiven Verhaltenstherapie einsetzt. „Mögliche Erweiterung auf psychodynamische Ansätze wäre zu prüfen“, schreiben Döring & Eichenberg (2007, S. 134).

Warum psychodynamische Therapeuten hier eine Medienresistenz zeigen, ob dies „psychodynamisch“ begründbar ist, oder nur Verweigerung, muss offen bleiben und könnte Gegenstand von qualitativen Interviews sein.

Aber dieser Hinweis bringt eine interessante „psychodynamische“ Komplikation ins Spiel. Es dürfte kein Zufall sein, dass sich Ansätze der Verhaltenstherapie eher dafür eignen, in Form von strukturierten Vorgehensweisen in Mensch-Maschine-Dialogen implementiert zu werden. Hierzu wurden im Rahmen eines in Vorbereitung befindlichen Forschungsvorhabens folgende Überlegungen angestellt:

„Aus handlungs- und motivationstheoretischer Sicht unterscheiden sich Mensch-Maschine-Dialog und Mensch-Mensch-Dialog grundsätzlich dadurch, dass es sich im letzteren Fall um eine „Ich-Du-Beziehung“



handelt, also um eine Beziehung zu einem anderen Wesen, das als Zweck, als Subjekt mit einer eigenen Lebensgeschichte erfahren wird, und im ersteren Fall um eine „Ich-Ding-Beziehung“, also eine Beziehung zu einer Sache, die stets Mittel zum Zweck bleibt und nicht Zentrum einer autobiographisch geprägten Identität ist. Trotz ihrer hohen ethischen Relevanz wird diese Trennlinie in der Praxis des Alltagslebens nicht immer scharf gezogen. So besteht in allen gesellschaftlichen Bereichen mit starker Technisierung, bspw. in der Onkologie oder der Transplantationsmedizin, die Gefahr einer Vernachlässigung empathischer mitmenschlicher Kommunikation“ (Kächele & Frommer 2007).

Offenkundig führen die neuen Medien als Träger von psychotherapeutischen Prozessen zu einer Technisierung kommunikativer Prozesse. Als Therapeut im Umgang mit den neuen Medien bestätigt sich mir jedoch die Alltagserfahrung, dass die Nutzung solcher Medien einer Ich-Du-Beziehung nicht unbedingt im Wege stehen muss. Denn diese wird auch in Situationen etabliert, in denen keine menschliche Person unmittelbar als Dialogpartner anwesend. In diesen Situationen wird technisch hergestellten Dingen („mein handy“) und medial erzeugten Fiktionen mit Gefühlen, Erwartungen und Zuschreibungen begegnet, die häufig unbemerkt die Prämisse implizieren, dass es sich um Subjekte handele. Die Menschheit hat schon immer „Servonen“ (Allert & Kächele 2000) benutzt; das sind technische Hilfsmittel – auch Prothesen genannt – die erfolgreich in das körper-gebundene Selbstbild eingebunden werden und in kommunikativen Prozesse in die immer wieder neu zu generierende Selbst- und Körperbilder einfließen. Neu ist wohl an den <neuen Medien>, an den „Kommunikations-Servonen“, dass sie dramatisch die räumlichen und zeitlichen Dimensionen therapeutischer Prozesse vereinfachend verändern, und damit – so wäre zu hoffen - die Ausübung einer speziellen Form von Einflussnahme ermöglichen, die Menschen im alltäglichen sozialen Umfeld unterstützend zur Verfügung gestellt werden können, die nicht oder noch nicht Zugang zu direkten

face-to-face therapeutischer Kommunikation haben. Zu hoffen wäre, dass mit den neuen Technologien Lücken im Versorgungssystem geschlossen werden können. Dann wäre schon sehr viel erreicht!

Es ist wohl kaum davon auszugehen, dass Patienten, wenn sie wählen können zwischen, einer erreichbaren face-to-face Situation gegenüber eine virtuellen Therapiesituation, der Virtualität den Vorzug geben würden. Offen ist jedoch, ob mit den neuen Medium ein Kontakt zu Menschen hergestellt werden kann, die sich aus welchen Gründen auch immer nicht in eine face-to-face Situation begeben wollen, selbst wenn sie könnten. Eine wachsende Literatur zum Schreiben als therapeutischer Prozess, für den auch systematische Untersuchungen sprechen (Pennebaker 1997), mahnt zur Offenheit. Ob E-Mail Beratung eine offener Problemkommunikation als eine Face-to-Face Beratung erlaubt (Knatz & Dodier 2003, S. 123), dürfte auch noch besser spezifiziert werden, für welche Klientel dies zutreffen kann. Und wer und warum als Therapeut sich dieser neuen Situation aussetzen möchte, dürfte ebenfalls noch weiter zu klären sein. Ein gesellschaftlicher Trend zu virtuellen Welten ist nicht zu übersehen und Prognosen auf das Nutzerverhalten von sog. Computer-Kids sind riskant. Vermutlich haben die Herausgeber einer Sammlung von Texten zur intersubjektive Wende in der Psychoanalyse (Altmeyer & Thomä 2006) nicht absichtlich den irreführenden Titel „Die vernetzte Seele“ gewählt. Vermutlich dachten sie nicht daran, selbst als Therapeuten im Netz zur Verfügung zu stehen – oder doch?

Allert G, Kächele H (Hrsg) (2000) Medizinische Servonen. Stuttgart, Schattauer,

Altmeyer M, Thomä H (2006) (Hrg) Die vernetzte Seele. Die intersubjektive Wende in der Psychoanalyse. Stuttgart, Klett-Cotta.

Beyrer K, Täubrich H-C (Hrsg) (1996) Der Brief eine Kulturgeschichte der schriftlichen Kommunikation, Heidelberg @@

- Bauer, S, Percevic R, Okon E & Kordy H (2003) Use of text messaging in the aftercare of patients with bulimia nervosa. *Eur Eat Disord Rev* 11: 279-290
- Cook, J E, Doyle, C. (2002) Working alliance in online therapy as compared to face-to-face therapy. *CyberPsychology & Behavior*, 5, 95-105.
- Dijk, T., & Verkuijl, O. (2000). Kracht van de behandeling en risicofactoren voor online traumatherapeuten. Master thesis. University of Amsterdam.
- Döring N (2003) Sozialpsychologie des Internet. Die Bedeutung des Internet für Kommunikationsprozesse, Identitäten, soziale Beziehungen und Gruppen., Göttingen, Hogrefe
- Döring N, Eichenberg C (2007) Klinisch-psychologische Interventionen mit Mobilmedien. Ein neues Praxis- und Forschungsfeld. *Psychotherapeut* 52: 127-135
- Frank J (1961) Persuasion and healing – A comparative study of psychotherapy. Baltimore, Johns Hopkins Press; dt. Die Heiler. Stuttgart, Klett-Cotta 1981
- Kächele H, Frommer J (2007) Intentionale Nutzer-Einstellungen und subjektive Companion-Repräsentanz. Projektskizze TRANS.REGIO Antrag Ulm-Magdeburg
- Kächele H, Kordy H (2003) Indikation als Entscheidungsprozess. In: Adler R et al. (Hrsg) Psychosomatische Medizin. Modelle ärztlichen Denkens und Handelns. 6. Aufl. München, Jena, Urban & Fischer, S. 425-436
- Knaevelsrud C, Jager J, Maercker A (2004) Internet-Psychotherapie: Wirksamkeit und Besonderheiten der therapeutischen Beziehung [Internet psychotherapy: Efficacy and particularities of the therapeutic relationship]. *Verhaltenstherapie*, 14, 174-183.
- Knatz, B., & Dodier, B. (2003). Hilfe aus dem Netz. Theorie und Praxis der Beratung per E-Mail. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Koopmann H (2002) Goethe und Frau von Stein. Geschichte einer Liebe. München. Beck
- Ott R (2003). Klinisch-psychologische Intervention und Psychotherapie im Internet: Ein Review zu empirischen Befunden. In R. Ott and C. Eichenberg (Hrg). Göttingen, Hogrefe, S. 128-147.
- Ott R, Eichenberg C (Hrsg) (2000) Klinische Psychologie und Internet. Potenziale für klinische Praxis, Intervention, Psychotherapie und Forschung. Göttingen, Hogrefe,
- Pennebaker, J. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8, 162-166.
- Schauben, L. J., & Frazier, P. A. (1995). Vicarious trauma: The effects on female counsellors of working with sexual violence survivors. *Psychol Women Q*, 19, 49-64.

- Streeck U (2004) Auf den ersten Blick - Psychoanalyse und conversational analysis. Klett-Cotta, Stuttgart
- Wittgenstein, L. (1960). Philosophische Untersuchungen, Schrift 1. Frankfurt am Main, Suhrkamp
- Zeeck, A., Hartmann, A., & Orlinsky, D. E. (2004): Inter-Session-Prozesse --Ein vernachlässigtes Thema der Psychother Psychol Med 5 4: 236-242