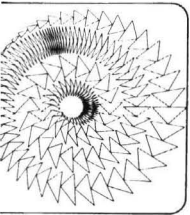


Integrative Therapie



**Zeitschrift für vergleichende Psycho-
therapie und Methodenintegration**

**Themenschwerpunkt: Integrative
Traumatherapie in der Praxis**

**Hilarion Petzold: Trauma und „Über-
windung“ – Menschenrechte, Integrative Trauma-
therapie und „philosophische Therapeutik“ ·**

**Gerald Hüther: Gewalterfahrung und Verarbeitung
traumatischer Erinnerungen aus neurobiologischer
Sicht · Ingrid Ingeborg Koop: Narben auf der Seele.**

**Integrative Therapie und leibtherapeutische Inter-
ventionen in der Arbeit mit Folterüberlebenden ·**

**Annalies Jordi: Integrative Leib- und Bewegungs-
therapie in der Behandlung von folter- und kriegs-
traumatisierten Menschen · Alfred Drees: Intuitive**

Dialoge mit gewalttraumatisierten Patienten ·

**Angela S. Reinhard: Integrative Therapie in der
Begleitung einer Überlebenden des Holocaust**

INTEGRATIVE THERAPIE

Zeitschrift für vergleichende
Psychotherapie und Methodenintegration
Begründet von Charlotte Bühler (†) und Hilarion Petzold

Herausgeber: Univ.-Prof. Dr. Dr. Dr. *Hilarion Petzold*, Amsterdam/Paris/Düsseldorf;
Freie Universität Amsterdam/Institut St. Denis, Paris/Donau-Universität Krems

Mitherausgeber: Dr. phil. *Renate Frühmann*, Salzburg — Dr. med. *Anton Leitner*, Zentrum für psychosoziale Medizin, Donau-Universität, Krems — Prof. Dr. phil. *Michael Märtens*, Ev. Fachhochschule für Sozialarbeit, Dresden — Dr. phil. *Heidi Möller*, TU Berlin — Dr. *Norbert Nagler*, Salzburg — Dipl. Sup. *Ilse Orth*, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Hückeswagen — Dr. med. *Ueli Schnyder*, Psychiatrische Poliklinik, Universitätsspital Zürich — Dr. päd. *Waldemar Schuch M.A.*, Fritz Perls Institut, Düsseldorf

Redaktion: *Peter Osten*

Wissenschaftlicher Beirat: Univ.-Prof. Dr. phil. *Reiner Bastine*, Psychologisches Institut der Universität Heidelberg — Univ.-Prof. Dr. *Urs Baumann*, Psychologisches Institut der Universität Salzburg — Univ.-Prof. Dr. phil. *Klaus Grawe*, Psychologisches Institut der Universität Bern — Univ.-Prof. Dr. *Winfried Huber*, Lehrstuhl f. Klinische Psychologie der Universität Löwen — Univ.-Prof. Dr. med. *Horst Kächele*, Abt. Psychotherapie der Universität Ulm — Univ.-Prof. Dr. med. Dr. phil. *Uwe Koch*, Abt. für Medizinische Psychologie des Universitäts-Krankenhauses Eppendorf — Univ.-Prof. Dr. phil. *Jürgen Kriz*, Fachbereich Psychologie der Universität Osnabrück — Dr. med. *Grete A. Leutz*, Moreno Institut Überlingen — Univ.-Prof. Dr. phil. *Harry Schröder*, Fachbereich Psychologie der Universität Leipzig

International Board — Approaches to therapy: *Kenneth D. Benne*, Bethel/Maine, Sensitivity Training — *George I. Brown*, Santa Barbara, Integrative Pädagogik (Confluent Education) — *Ruth C. Cohn*, Goldern, Themenzentrierte Interaktion — *Fanita English*, Philadelphia, Transaktionale Analyse — *Bernd Fittkau*, Hamburg, Transpersonale Psychologie — *Stanislav Grof*, Big Sur, Psycholytische Therapie — *Jack J. Leedy*, New York, Poesitherapie — *Alexander Lowen*, New York, Bioenergetische Analyse — *Ilse Middendorf*, Berlin, Atemtherapie — *Zerka T. Moreno*, New York, Psychodrama — *Herbert Otto*, La Jolla, Persönlichkeitsentfaltung (Personal Growth) — *Anne A. Schützenberger-Anceelin*, Paris, Gruppendynamik — *Johanna Sieper*, Düsseldorf, Therapeutisches Theater — *Jan Velzeboer*, Maarsen, Kreativitätstraining — *Carl Whitaker*, Madison, Familientherapie — *Ken Wilber*, Boston, Spektrum-Psychologie — *Joseph Zinker*, Cleveland, Gestalttherapie — *George Bach* † — *Vladimir N. Iljine* † — *Hanscarl Leuner* † — *Jakob L. Moreno* † — *Lore Perls* † — *Virginia Satir* †

Integrative Therapie – Erscheinungsweise: viermal jährlich in freier Folge –

Bezugspreis: Einzelheft € 10,-, Doppelheft € 19,-, Studentenabonnement € 30,-, Jahresabonnement € 39,- zuzüglich Versandkosten.

Schriftleitung: Prof. Dr. *H. Petzold*, FPI, Achenbachstr. 40, 40237 Düsseldorf.

Redaktion: *Peter Osten*, Winthirstrasse 21, 80639 München

Manuskripte und Buchbesprechungen sind an die Schriftleitung in zwei Exemplaren zu senden. Richtlinien zur Erstellung von Manuskripten sind bei der Redaktion erhältlich.

© Mit der Veröffentlichung in der Zeitschrift gehen sämtliche Verlagsrechte, insbesondere das der Übersetzung, an die FPI-Publikationen, 40239 Düsseldorf. Auch der auszugswise Nachdruck bedarf der schriftlichen Genehmigung.

Verlag: Junfermann Verlag, Imadstrasse 40, 33102 Paderborn.

Satz: Junfermann Druck & Service GmbH + Co. KG, 33102 Paderborn.

Druck: Druckerei Westerheide, 33175 Bad Lippspringe.

Bestellungen: Junfermann Verlag, Imadstrasse 40, 33102 Paderborn.

Anzeigenverwaltung: Junfermann Verlag, 33102 Paderborn, Tel. (05251) 13 44-0.

<i>Hilarion Petzold et al.: Zur Einführung</i>	339
<i>Hilarion Petzold: Trauma und „Überwindung“ – Menschenrechte, Integrative Traumatherapie und „philosophische Therapeutik“. (Trauma and Overcoming – Human Rights, Integrative Trauma Therapy and „Philosophical Therapeutics“).</i>	344
<i>Gerald Hüther: Gewalterfahrung und Verarbeitung traumatischer Erinnerungen aus neurobiologischer Sicht. (The Experience of Violence and the Processing of Traumatic Memory, seen from a Neurobiological Point of View.)</i>	413
<i>Ingrid Ingeborg Koop: Narben auf der Seele. Integrative Therapie und leibtherapeutische Interventionen in der Arbeit mit Folterüberlebenden. (Scars on Your Soul. Integrative Therapy and Body Therapy Interventions in the Treatment of Torture Victims.)</i>	425
<i>Annelies Jordi: Integrative Leib- und Bewegungstherapie in der Behandlung von folter- und kriegstraumatisierten Menschen. (Integrative Body- and Movement Therapy in the Treatment of Victims of War and Torture)</i>	459
<i>Alfred Drees: Intuitive Dialoge mit gewalttraumatisierten Patienten. (Intuitive Dialogs with Patients Traumatized by Violence)</i>	473
<i>Angela S. Reinhard: Integrative Therapie in der Begleitung einer Überlebenden des Holocaust. (Integrative Therapy with a Holocaust Survivor.)</i>	495
<i>Hilarion G. Petzold: Integrative Traumatherapie: Integrierende und Differentielle Regulation (IDR-T) für posttraumatische Belastungsstörungen – (Integrative Trauma Therapy)</i>	509

Die in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, insbesondere das der Übersetzung in fremde Sprachen, vorbehalten. Kein Teil dieser Zeitschrift darf ohne schriftliche Genehmigung des Verlages in irgendeiner Form – durch Fotokopie, Mikrofilm oder andere Verfahren – reproduziert oder in eine von Maschinen, insbesondere von Datenverarbeitungsanlagen, verwendbare Sprache übertragen werden. Auch die Rechte der Wiedergabe durch Vortrag, Funk- und Fernsehsendung, im Magnettonverfahren oder auf ähnlichem Wege bleiben vorbehalten.

Fotokopien für den persönlichen und sonstigen eigenen Gebrauch dürfen nur von einzelnen Beiträgen oder Teilen daraus als Einzelkopien hergestellt werden. Jede im Bereich eines gewerblichen Unternehmens hergestellte oder benützte Kopie dient gewerblichen Zwecken gemäß § 54 (2) UrhG und verpflichtet zur Gebührenzahlung an die VG WORT, Abteilung Wissenschaft, Goethestr. 49, 80336 München 2, von der die Zahlungsmodalitäten zu erfragen sind.

FPI-PUBLIKATIONEN, DÜSSELDORF
Junfermann-Verlag Paderborn

Traumatherapie braucht Integrative Modelle

Die vorliegenden Texte befassen sich mit den Themen Trauma, post-traumatische Belastungen, Traumatherapie – aus integrativen Perspektiven, die in Therapie, Beratung, Supervision immer mehr Beachtung finden (Lapworth 2001, Carroll/Tholstrup 2001). Es handelt sich um für die Veröffentlichung bearbeitete Referate, die anlässlich des 1. Bad Zwestener Symposions: „Trauma, Leiblichkeit und Salutogenese“ am 25.-27. Februar 2000 gehalten wurden. Das Symposium war gemeinsam von der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“ (EAG) und der *psychotraumatologischen Abteilung an der Hardwaldklinik I, „Klinikum des Fritz Perls Instituts“* organisiert worden. Der Band wird deshalb neben der Zeitschriftenversion der „Integrativen Therapie“ auch in einer separaten Sonderausgabe unter dem Titel: **„Das Trauma überwinden – Integrative Modelle der Traumatherapie“** erscheinen und hat deshalb eine Doppelpaginierung.

Die Themen „Trauma und Traumafolgen“ finden derzeit große Beachtung, ja haben geradezu Konjunktur. Aber schon *Alkmaion von Kroton*, ein *Pythagoras* nahestehender Arzt des ausgehenden 6. Jahrhunderts, wusste, dass aufgrund von traumatischen Erfahrungen (*Alkmaion*, Fragment 4, *Diels, Kranz* 1961) Erkrankungen entstehen können. Gegenwärtig geriert sich jedes Verfahren als „Traumatherapie“ (*Winn* 1994; *Kellermann/Hudgins* 2000), oft genug ohne dass Evidenznachweise vorliegen, und um die sollte man bemüht sein (*Mace et al.* 2000), auch wenn es schwierig ist, TraumapatientInnen unter Forschungsbedingungen zu behandeln. Besonders kontrollierte Studien sind aus forschungsethischen Gründen kaum zu realisieren. Wir haben ein Integratives Modell differentieller Traumatherapie entwickelt und empirisch evaluiert (*Petzold et al.* 2000) – mit guten Ergebnissen. Wir sind dabei aber auch deutlich an Grenzen gestoßen. Man kann eben TraumapatientInnen nicht in einer Wartegruppe testpsychologisch untersuchen, sorgfältig explorieren und dann die Behandlung aufschieben.

Wie bei allem, was in Mode kommt, die Frühstörungen, die Familiendynamik, der sexuelle Missbrauch, die Aufstellungsarbeit – jetzt Trauma und Posttraumatische Belastungsstörungen – kommt es zu Generalisierungseffekten und damit Vereinseitigungen, entstehen Begründungslegenden und Deutungsmythen (*Petzold/Orth* 1999; *Pohlen/Bautz-Holz Herr* 1994). Das Feld der Psychotherapie ist, bei aller Vielfalt, Diversität, Zersplitterung offenbar besonders anfällig für solche Phänomene. Gestützt wird das durch die Praxisrealitäten: PTBS ist eine starke Indikation für die Kassenleistung. Mit Blick auf

die Pathogenese wird das Trauma monokausalistisch von vielen zu einer neuen generalisierten Erklärung stilisiert, wo doch die Längsschnittforschung die *multifaktorielle* Verursachung seelischer Erkrankungen, eine deutliche Schichtabhängigkeit und langfristig wirkende Negativerfahrungen bei Abwesenheit von „protektiven Faktoren“ herausarbeiten konnte (Franz et al. 2000). Und die traumatischen (Kindheits-)Erfahrungen? In welcher Biographie *gesunder* Menschen der Weltkriegsgenerationen in Europa findet man die nicht? Dennoch errichtet man eine neue Linearkausalität zur diagnostizierten Störung: weil Trauma → deshalb Persönlichkeitsstörung, Psychosomato- se, Depression usw. (Resik 2001). Kein Zweifel, massiver psychosozialer Stress – nicht nur traumatischer – kann Folgen haben (Mazure 1995; Dohrendend et al. 1995; Traue 1998). Dabei besteht die Gefahr, dass ausgeblendet wird, wie viele schwere Traumatisierungen ohne pathologische Nachwirkungen blieben. Überdies muss man Traumaa- erfahrung und (vermutete) Traumanachwirkung deutlich unter- scheiden. Aber für die klinische Hypothesenbildung vieler Therapeu- tInnen und für das Kausalitätsbedürfnis von PatientInnen zählt of- fenbar das erklärende Moment dieser Diagnose. Die Folge ist, dass das Störungsbild derzeit deutlich als „*overdiagnosed*“ zu sehen ist, mit all den Nebeneffekten der Stigmatisierung, Selbststigmatisierung, ggf. Fehlbehandlung (vgl. Märten/Petzold 2002). Seit den Arbeiten von Charcot und Janet Ende des 19. Jahrhunderts ist die pathogene Wir- kung der Traumatisierung erkannt worden, was dann von Breuer und Freud aufgenommen wurde – durch den unmittelbaren Einfluss der beiden großen französischen Psychiater, wie Janet (1919, 214-268) es explizit Freud gegenüber deutlich machen musste, weil er das ver- schleierte. Seit diesen Konzeptualisierungen gehört Traumatisches in die biographischen Bearbeitungsprozesse von Psychotherapien. Es ist ein klinisches Alltagsgeschäft. Das sollte nicht aus dem Blick gera- ten. Und dennoch hat die intensivierete Auseinandersetzung mit dem Traumathema, insbesondere in den Neurowissenschaften und der psychobiologischen Forschung (vgl. Hüther, dieser Band) für die Psy- chotherapie insgesamt Auswirkungen: sie muss stärkeren Bezug auf Grundlagenforschung nehmen, muss insgesamt forschungsgestüt- zter werden und sie muss *integrativer* werden. Das zeigt sich schulen- übergreifend (vgl. Drees, dieser Band; Lapworth 2001).

Die Mehrzahl traumatischer Erfahrungen wird verarbeitet, über- wunden – durch Versöhnung, Aussöhnung, Verzeihen (Enright/Fitz- gibbons 2001), ohne „Schädigungen fürs Leben“, denn *der Mensch ist von seiner im Verlauf der Evolution ausgebildeten Psychobiologie her ein „Traumaüberwinder“*. Es gibt KollegInnen, die betrachten eine solche Aussage geradezu als Sakrileg: *Irgend etwas bleibt doch im- mer!* In der Tat! Alt geworden, müssen derart konzeptualisierende TherapeutInnen bei ihren PatientInnen und bei sich selbst dann auf

die „*chains of adverse events*“, auf Ketten der Traumatisierungen und ihre Nachwirkungen blicken. Nur: was denn nachwirkt, was Menschen nachwirken lassen *wollen*, liegt auch im Bereich ihres *Willens* und *Wollens*, ein vernachlässigtes Thema in der Psychotherapie (vgl. Petzold 2001). Es liegt weiterhin bei ihren „*Überwindungsleistungen*“, denn durch diese kann Böses innerlich „zurückgelassen“ und Gutes kann in den Vordergrund gestellt werden. „Die Frucht des Alters aber ist, wie ich oft sagte, der Schatz der Erinnerung an das früher erworbene Gute“ (ante partorum bonorum memoria et copia, Cicero, de senectute, 19,71). Das Böse – eines der wenig beachteten Themen der Psychotherapie (Nelson/Eigen 1984; Sofsky 2002) – wird dabei von Cicero nicht geleugnet (ähnliche Positionen auch bei Seneca, Epictet, Marc Aurel, Autoren, die zur Pflichtlektüre von TherapeutInnen gehören sollten). Indes, es müssen nach Auffassung dieser Meister „praktischer Seelenführung“ bösen, finsternen Gedanken, negativen Gefühlen und Handlungen aktiv Grenzen gesetzt werden: durch Arbeit *an sich selbst* im Sinne des Gewinns einer „Meisterschaft seiner selbst“ (*egkrateia*), durch ein beständiges Bemühen um wachsende „Kenntnis seiner Selbst“ (*gnôthi seauton*) und aus einer Haltung der „Sorge um sich selbst“ (*epimeleia heautou*, Sokrates, vgl. Foucault 2001, 67f), so die „philosophische Therapeutik“ der Antike, die den Willen schätzte. In der Praxis bewähren sich derartige Strategien auch heute, wie die Arbeit der Kollegin Zorica Josić am Zentrum für Traumatherapie in Belgrad zeigt, in dem Konzepte der „philosophischen Therapeutik umgesetzt werden. Aber auch derartige Konzeptionen und Gedanken sind manchen suspekt: *Aber das Unbewusste!* Im Unbewussten sind auch alle Glückserlebnisse, alle Erfahrungen des Beistandes, der Zuwendung aufgehoben, der Freundschaft, des konvivialen Miteinanders (Derrida 2000), der Freude und der Schönheit, die bekanntlich – so der düstere Dostojewsky – „die Welt rettet“, denn *ästhetische Erfahrungen* haben eine heilende Kraft (Petzold 1999p; MacLagan 2001).

Das „Traumatische“ ist nur *eine* Dimension des Lebens (und des Unbewussten), eine bedrückende, die aber nicht den Blick auf das Leben als Ganzes überschatten darf. Das kann als eine zentrale Devise für die Praxis der Traumatherapie gelten! Die bösen Realitäten traumatogener Situationen müssen konfrontiert werden, wahrscheinlich stärker im politischen Engagement der TherapeutInnen (und aller über die Zustände in dieser Welt besorgten, sich sorgenden Menschen) als in den „therapeutischen“ Traumakonfrontationen mit PatientInnen (so sie denn indiziert sind, vgl. mit Vygotsky 1931/1993 kritisch zu Traumaexpositionen Miltenburg/Singer 1997).

Das Traumathema zeigt – wie wenig andere Themen – in unausweichlicher Klarheit die Notwendigkeit *differentieller*, interdisziplinärer Konzeptualisierung und *integrativer* behandlungspraktischer Arbeit. Es zeigt, dass der *Leib* als physiologische Grundlage von „Erle-

ben, Verarbeiten und Handeln“ einerseits und als der „ultimative Ort der Gewalt“ (*Foucault*) andererseits in das Zentrum jeder *Kulturarbeit* gehört (*Morris* 1998) und natürlich jeder therapeutischen Arbeit, traumatherapeutischer zumal (vgl. die Arbeiten von *Jordi, Koop* und *Reinhard* in diesem Band). Es macht zugleich auch deutlich, dass das Thema der *Sozialität* – auf der Makroebene weltpolitischer Ereignisse und des Zeitgeistes und auf der Mikroebene der persönlichen *Lebenslage* mit ihren sozialen Verflechtungen (vgl. *Drees, Koop, Reinhard*, dieser Band) – nie aus der Therapie ausgeblendet werden können, weder diagnostisch noch interventiv. Das Traumathema zeigt vor allem unausweichlich, dass das Moment des Zwischenmenschlichen – gekennzeichnet von einer unbedingten Achtung der Würde, Integrität und „Andersheit des Anderen“ (*Levinas*) – die letztgültige Grundlage aller traumatherapeutischen Maßnahmen ist. Deshalb ist *Traumatherapie* „*Menschenarbeit*“, Arbeit mit, für und zwischen Menschen, um Furchtbares, Traumatisierendes zu *überwinden*. Das heißt in der Mehrfachbedeutung des Wortes: „sich zu *überwinden*“ im eigenen Festhalten am Traumaereignis, mit dem die Zeit eingefroren und das Leben überschattet wird, weiterhin „das Trauma und seine Nachwirkungen zu *überwinden*“ (*Başoğlu* 1992) und schließlich „traumatisierende Realitäten zu *überwinden*“, sie zu besiegen, indem man ihnen das Einschreiten gegen Unrecht, den Irrsinn der Gewalt, gegen Not, Leid, Elend entgegenstellt: auf der Makroebene im engagierten Eintreten für Gerechtigkeit und Menschlichkeit, auf der Mikroebene durch effektive Maßnahmen der psychosozialen Hilfeleistung und klinischen Traumatherapie. Wir hoffen, dass die Arbeiten dieses Bandes etwas von diesen Überlegungen und Zielen vermitteln.

Wir danken Herrn *Werner Wicker* und den „Wicker Kliniken“, die durch ihre großzügige Unterstützung das oben erwähnte Symposium ermöglicht und die vorliegende Publikation gefördert haben.

Hilarion G. Petzold

Freie Universität Amsterdam und
Zentrum für psychosoziale Medizin,
Donau-Universität Krems,
Postgradual Programm
Psychotraumatologie

Hans-Urich Wolf

Birgitt Landgrebe
Abt. Psychotraumatologie,
„Fritz Perls Klinikum“
an der der Hardwaldklinik I,
Bad Zwosten

Zorica Josić

Center for Traumatherapy, Belgrad,
Association for Integrative Therapy
Traumatherapy and Psychosocial Interventions

Literatur

- Başoğlu, M.: *Torture and its Consequences*. Cambridge: Cambridge Uni. Press.
- Carrol, M., *Tholstrup*, M. (2001): *Integrative Approaches to Supervision*. London: Jessica Kingsley.
- Cliffors, S., *Herrman*, A. (1998): *Making a Leap – Theatre of Empowerment. A Practical Handbook for Creative Drama Work with Young People*. London: Jessica Kingsley.
- Derrida, J. (2000): *Politik der Freundschaft*. Frankfurt: Suhrkamp Verlag.
- Diels, H., *Kranz*, W. (1961): *Die Fragmente der Vorsokratiker*, 3 Bde. Berlin: de Gruyter.
- Dohrenwend, B.C., *Shrout*, P.E., *Link*, B.G., *Skodol*, A.E., *Stueve*, A., (1995): *Life Events and Other Possible Psychosocial Risk Factors for Episodes of Schizophrenia and Major Depression: A Case-Control Study*. In: *Mazure* (1995), 43-66.
- Enright, R.D., *Fitzgibbons*, (2001): *Helping Clients to Forgive*. Washington: APA.
- Foucault M. (2001): *L'Hermeneutique du sujet*. Cours au Collège de France 1981-1982. Paris: Gallimard/Seuil.
- Franz, M., *Liebertz*, K., *Schepank*, H. (2000): *Seelische Gesundheit und neurotisches Elend. Der Langzeitverlauf in der Bevölkerung*. Wien: Springer.
- Janet, P. (1919): *Les médicaments psychologiques*. Paris: Alcan.
- Kellermann, P.F., *Hudgins*, M.K. (2000): *Psychodrama with Trauma Survivors. Acting Out Your Pain*. London: Jessica Kingsley Publ.
- Lapworth, P. (2001): *Integration in Counseling & Psychotherapy*. Seven Oaks: Sage.
- Mace, C., *Moorey*, S., *Roberts*, B. (2000): *Evidence in the Psychological Therapies*. London: Brunner-Routledge.
- MacLagan, D. (2001): *Psychological Aesthetics. Painting, Feeling, Making*. London: Jessica Kingsley Publ.
- Märtens, M., *Petzold*, H.G. (2002): *Therapieschäden. Risiken und Nebenwirkungen in der Psychotherapie*. Mainz: Mathias Grünewald Verlag.
- Mazure, C.M. (1995): *Does Stress Cause Psychiatric Illness?* Washington: American Psychiatric Press.
- Miltenburg, R., *Singer*, E. (1997): *The (ab)use of Reliving Childhood Traumata*. *Theory & Psychology* 7 (5), 605-628.
- , — (1999): *Culturally Mediated Learning and the Development of Self-Regulation by Survivors of Child Abuse: A Vigotskian Approach to the Support of Survivors of Child Abuse*. *Human Development* 42, 1-17.
- Morris, D.B. (1998): *Krankheit und Kultur. Plädoyer für ein neues Körperverständnis*. München: Kunstmann.
- Nelson, C.M., *Eigen*, M. (1984): *Evil, Self & Culture*. New York: Human Science Press.
- Petzold, H.G. (2001i): *Wille und Wollen. Psychologische Modelle und Konzepte*. Göttingen. Vandenhoeck & Ruprecht.
- , *Orth*, I. (1999): *Die Mythen der Psychotherapie*. Paderborn: Junfermann.
- Pohlen, M., *Bautz-Holzherr*, M. (1994): *Psychoanalyse – Das Ende einer Deutungsmacht*. Reinbek: Rowohlt.
- Resik, P.A. (2001): *Stress and Trauma*. London: Psychology Press.
- Sofsky, W. (2002): *Zeiten des Schreckens. Amok, Terror Krieg*. Frankfurt. S. Fischer.
- Traue, H.C. (1998): *Emotion und Gesundheit. Die psychobiologische Regulation durch Hemmung*. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Vygotsky, L.S. (1993): *Compensatory processes in the development of the retarded child*. In: *Rieber, R.W., Carton, A.S. (eds.), The collected works of L.S. Vygotsky, Vol. 2: The fundamentals of defectology*. New York: Plenum, 122-138. (orig. 1931).
- Winn, L. (1994): *Post Traumatic Stress Disorder and Dramatherapy*. London: Jessica Kingsley Publ.