



Geheimnisse in der Supervision von Psychotherapeut/innen in Ausbildung und Motive dafür

Anna-Lorena De Luca

Eingegangen: 23. Oktober 2020 / Angenommen: 20. November 2020 / Online publiziert: 1. Juni 2021
© Der/die Autor(en) 2021

Zusammenfassung Geheimnisse sind omnipräsent: 97 % der Menschen haben mindestens ein Geheimnis, von dem niemand weiß. Die allgemeine Geheimnisforschung hat in den letzten Jahren zugenommen, fehlt aber noch im Supervisionsbereich. In einer anonymisierten Online-Befragung von Psychotherapeut/innen in Ausbildung (PiA) zeigte sich: Die häufigsten Geheimnisse in der Supervision sind, dass die Supervision keine Hilfe ist, die PiAs sich nicht ernst genommen fühlen und dass sich die Konzeptionen von PiAs von denen ihrer Supervisor/innen unterscheiden. Die häufigsten Motive für Geheimhaltung sind Scham, Bedenken um das eigene Ansehen und Selbstschutz. Supervisor/innen sollten vor allem offen, wertschätzend und vertrauensvoll sein, damit ihnen Geheimnisse anvertraut werden.

Schlüsselwörter Geheimnis · Psychotherapieausbildung · Supervision

Secrets in supervision of psychotherapy trainees and motives for it

Abstract Secrets are omnipresent: 97% of all humans keep at least one secret from everyone. While common research of secrets has grown over the last few years, the secret's research in the range of supervision within psychotherapy training may be almost zero. To this purpose an anonymized online survey of psychotherapy trainees was done. The most common secrets are that supervision isn't helpful, the impression of psychotherapy trainees not to be taken seriously and that the conceptions of psychotherapy trainees and supervisors differ. The most common motives for secrecy are shame, concern for one's reputation and self-protection. Supervisors should be open, appreciative and trustworthy so that secrets are told.

A.-L. De Luca (✉)

Institut für Psychologie, Universität Kassel, Rennbahnstraße 4, 69190 Walldorf, Deutschland
E-Mail: annadeluca@web.de

Keywords Secret · Psychotherapy training · Supervision

1 Geheimnisse

Geheimnisse sind omnipräsent: 97% der Menschen geben an, zu jeder Zeit mindestens ein Geheimnis zu haben (Slepian et al. 2017), von dem weder Familie, Freund/innen, Partner/innen noch Arbeitskolleg/innen wissen. Doch gerade aufgrund der Nicht-Offensichtlichkeit dieser Omnipräsens ist das psychologische Konzept der Geheimnisse in der Vergangenheit größtenteils unerforscht geblieben. Häufig wird hinter Geheimnissen eine dunkle, böse oder moralisch verwerfliche Information vermutet, die zu eigenen Zwecken oder Vorteilen verborgen werden muss. Im Gegensatz zu anderen psychologischen Fachtermini sind Geheimnisse in der Regel auch jeder laienhaften Person ein Begriff – entweder aus dem eigenen Leben oder dem der anderen.

Während im deutschen Sprachgebrauch in diesem Zusammenhang häufig die Begriffe *Geheimhaltung*, *verstecken*, *verheimlichen* oder *verbergen* üblich sind, findet sich in der englischen Forschungsliteratur neben *secrets* und *secrecy* auch die Bezeichnung *self-concealment* (etwa: Verschlossenheit, Sich-Verbergen). *Self-concealment* beschreibt (im Gegensatz zur aktiven Verhaltensweise der Geheimhaltung) eine Persönlichkeitsdisposition, grundsätzlich negative oder bedrückende persönliche Informationen vor anderen zu verheimlichen (Larson und Chastain 1990) bzw. verschlossen oder geheimniskrämerisch zu sein (Wismeijer 2011). Man kann drei Arten von Geheimnissen unterscheiden:

1. Zurückhalten oder Auslassen von bestimmten Informationen,
2. Täuschung oder Schwindel über bestimmte Informationen,
3. Kombination aus beiden Arten (Slepian et al. 2017).

Bei der Kategorisierung von Geheimnissen geht es weniger um die objektive Intensität des Geheimnisses als vielmehr um das subjektive Belastungsempfinden, das durch das Geheimnis entsteht (Kelly 2002). Während sich die Forschung zum Thema *Geheimnisse* lange Zeit ausschließlich mit den Auswirkungen in sozialen Interaktionen beschäftigte, zeigen Slepian et al. (2017) eine breitere Definition von Geheimnissen auf, die nicht nur die *interpersonalen*, sondern auch die *intrapersonalen* Aspekte von Geheimhaltung genauer beleuchtet. Die Intrapersonalität zeigt sich vor allem darin, dass sogar dann eine Intention besteht, eine Information geheim zu halten, wenn die Person, vor der die Information geheim gehalten werden soll, physisch gar nicht anwesend ist. Darüber hinaus ist das spontane Denken an das Geheimnis bzw. Abschweifen der Gedanken (*mind-wandering*) abseits von relevanten sozialen Interaktionen ein weiteres Zeichen für die intrapersonale Betroffenheit.

1.1 Vertrauensfördernde und vertrauensmindernde Personeneigenschaften

Im Prozess des Wahrens und Teilens von Geheimnissen gibt es sowohl vertrauensfördernde als auch vertrauensmindernde Personeneigenschaften, die dafür maßgeblich sind, ob einer anderen Person ein Geheimnis anvertraut wird oder nicht. Als *vertrau-*

ensfördernd zeigen sich (1) Empathie bzw. der Wunsch zu helfen, (2) Bestimmtheit (Slepian und Kirby 2018), (3) Diskretion, (4) Vermittlung neuer Einblicke sowie (5) Wertneutralität (Kelly 1999). Als *vertrauensmindernd* gelten (1) Höflichkeit und (2) Enthusiasmus. Über das Wahren und Teilen von Geheimnissen regulieren Menschen Nähe und Distanz zu ihren Mitmenschen und überdenken somit genau, wem sie welche Information anvertrauen – es ist die Währung der Freundschaft (Saltz 2006).

1.2 Motive für das Teilen und Wahren von Geheimnissen

Das Teilen von Geheimnissen. Es gibt viele Motive, warum Menschen ihre Geheimnisse teilen. Derlega und Grzelak (1979) beschreiben fünf davon, die auch in Kombination vorkommen können: Selbsterklärung, soziale Validierung, Beziehungsaufbau, soziale Kontrolle und Ausdruck. Kelly (2002) erweitert die genannten Motive um die Zentralität des Geheimnisses für die eigene Identität und die Angst vor der Enthüllung des Geheimnisses zu einem späteren Zeitpunkt und ein sich daraus ergebendes Verlassen-Werden. Weitere positive Effekte, die das Teilen von Geheimnissen mit sich bringen kann, zeigen sich in nützlichem Feedback, in der Förderung interpersonaler Kompetenzen, einer engeren, qualitativ hochwertigeren Beziehung zur Vertrauensperson (Frijns et al. 2013) und in der Wahrnehmung von verstärkter sozialer Unterstützung und Copingfähigkeit (Slepian und Moulton-Tetlock 2019). Ob ein Geheimnis geteilt wird, hängt nicht zuletzt auch von den Geheimnishüter/innen selbst ab: Während es manchen Personen durch das Teilen eines Geheimnisses besser geht, weil sie sich entlastet fühlen und gleichzeitig eine hilfreiche, neue Perspektive ihrer Vertrauensperson einnehmen können, ziehen andere Personen es vor, ein Geheimnis für sich zu bewahren, um vor anderen nicht schlecht oder in einem anderen Licht dazustehen (Kelly 1999).

Das Wahren von Geheimnissen. Für die Geheimhaltung von Informationen gibt es gemäß Vangelisti (1994) zahlreiche Motive: (1) Menschen stellen sich vor, was passieren würde, wenn eines ihrer Geheimnisse bekannt würde, und dass die Reaktionen darauf negativ ausfallen würden. (2) In manchen Fällen dienen Geheimnisse als eine Art Schutz vor Vertrauensmissbrauch, da die Chance, enttäuscht zu werden, geringer ist, wenn ein Geheimnis gar nicht erst geteilt wird. (3) Einige Menschen haben Angst, das Geheimnis im Falle einer Enthüllung nicht zufriedenstellend ausdiskutieren zu können. (4) Manche Menschen haben den Eindruck, dass ihr Geheimnis einfach nicht relevant für andere ist (Vangelisti 1994).

Darüber hinaus gibt es diverse andere Motive, um bestimmte Geheimnisse vor anderen zu haben. Geheimnisse machen den Mensch als Individuum aus. Durch die bewusste Entscheidung, welche Informationen geteilt und welche geheim gehalten werden, kann ein bestimmtes Bild und somit auch die eigene Identität vermittelt und konstruiert, der eigene Status gefestigt oder erhöht werden (McDonald et al. 2019). Durch die Exklusivität von Informationen kann eine Abgrenzung der Ingroup von der Outgroup stattfinden: Geheimhaltung macht den einzelnen wichtig (Stiles und Clark 2011). Mithilfe von Geheimnissen können Grenzen zwischen der äußeren und inneren Welt gesetzt werden und dadurch Autonomie und Kontrolle erlangt werden. Das Teilen und Wahren von Geheimnissen ermöglicht es, über den Grad an Nähe und

Distanz zu anderen Personen zu entscheiden. In Beziehungen und Partnerschaften können Geheimnisse dazu beitragen, das Ich im Wir zu erhalten (Kelly 2002), da eine gewisse Fremdheit auch Interesse und Spannung mit sich bringt.

Weitere Motive, die hinter Geheimnissen stehen können, sind der eigene Schutz oder der Schutz anderer vor Verletzungen, moralischer Ächtung, sozialen Nachteilen oder Bestrafungen (Stiles und Clark 2011) sowie das Verschaffen strategischer Vorteile (Wismeijer 2011). McDonald et al. (2019) fanden heraus, dass besonders die Sorge um das eigene Ansehen bzw. die eigene Reputation ausschlaggebende Gründe dafür sind, eine bestimmte Information geheim zu halten. In einer weiteren Studie fanden Slepian et al. (2019) heraus, dass Scham mit *vermehrtem* Abschweifen und Schuld mit *verringertem* Abschweifen der Gedanken hin zum Geheimnis zusammenhängt. Diese Korrelation könnte ein Hinweis darauf sein, dass sowohl Scham als auch Schuld Motive für Geheimhaltung darstellen.

1.3 Geheimnisse und psychisches Wohlbefinden

Aus der bisherigen Forschung geht deutlich hervor, dass das Wahren von Geheimnissen negative Konsequenzen mit sich bringt. Die Absicht, eine bestimmte Information geheim zu halten, führt nicht nur zu Verschwiegenheit in relevanten sozialen Interaktionen, zu psychosozialen Problemen, geringem Selbstwert, geringer Selbstkontrolle sowie geringer Beziehungsqualität (Frijns und Finkenauer 2009), sondern kann sogar Depressionen und Ängste hervorrufen (Larson et al. 2015).

Ein häufiger unangenehmer Nebeneffekt der Geheimhaltung ist das spontane, ungewollte, situationsunabhängige Abschweifen der Gedanken (*mind-wandering*) hin zu der entsprechenden Information, die verborgen werden soll. Je häufiger die Gedanken abschweifen, desto geringer das Wohlbefinden (Slepian et al. 2017) und desto größer die Gefühle von Inauthentizität und Reue (McDonald et al. 2019). Das Abschweifen der Gedanken wird zusätzlich erhöht, je näher eine Person dem/der Geheimnisträger/in steht. Dann entsteht einerseits ein verstärktes Intimitätsgefühl, andererseits auch eine zunehmende Belastung (Slepian und Greenaway 2018). Die Konsequenzen, die das Wahren eines Geheimnisses mit sich bringt, sind nicht nur psychischer, sondern auch physischer Natur. Slepian et al. (2012) fanden in einer ihrer Studien heraus, dass, je belastender ein Geheimnis ist und je mehr Gedanken daran verschwendet werden, desto eher werden Wahrnehmung und Handlungen auf eine Art und Weise beeinflusst, als würde ein physisches Gewicht getragen werden. Geheimnisse ziehen ihre Träger/innen also im wahrsten Sinne des Wortes herunter.

2 Supervision in der Psychotherapieausbildung

Die Supervision in der Psychotherapieausbildung unterscheidet sich von der Supervision im Berufsalltag in erster Linie in der unterschiedlichen Qualifizierung und Erfahrung von Supervisor/in und Supervisand/in. Die erfahreneren Supervisor/innen teilen hierbei ihre Erfahrungen, Kompetenzen und ihr Wissen mit den unerfahreneren Supervisand/innen. Auch wenn es sich bei der Supervision um eine Beratung im beruflichen Kontext handelt und in der Psychotherapieausbildung

ebenso der Baustein der Selbsterfahrung angeboten wird, kann es gerade in dieser Ausbildungszeit vorkommen, dass auch persönlich relevante Themen angesprochen werden, die erst im Zusammenhang mit dem Behandlungskontext bewusst geworden sind. Welche beruflichen Themen und Problematiken letztendlich in der Supervision angesprochen werden, bleibt den Auszubildenden häufig selbst überlassen, da dies im eigenen Interesse geschehen sollte und die Äußerungen ohnehin nicht auf ihren Wahrheits- oder Vollständigkeitsgehalt überprüft werden können. Aufgrund des eigenen Weiterentwicklungs- und Verbesserungswunsches der Auszubildenden kann zwar von einer gewissen Offenheit und Ehrlichkeit ausgegangen werden. Dennoch können Motive wie Schuld, Scham oder Angst bei scheinbar fehlerhaftem Verhalten und gleichzeitiger Nicht-Überprüfbarkeit dazu führen, bestimmte Informationen zu verschweigen oder in ein besseres Licht zu rücken.

Im Rahmen des bisher einzigen Forschungsgutachtens zur Ausbildung von Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen (Strauß et al. 2009) wurden PiAs (Psychotherapeut/innen in Ausbildung) u. a. zu ihrer Zufriedenheit mit einzelnen Bausteinen der Psychotherapieausbildung befragt. Hierbei wurde die Einzelsupervision als *sehr hilfreich* und die Gruppensupervision als *ziemlich hilfreich* bewertet. Im Vergleich zu den anderen Bausteinen der Psychotherapieausbildung bewerteten sowohl PiAs als auch Absolvent/innen die Einzelsupervision (und die Praktische Tätigkeit) als *am nützlichsten* zur Erlangung psychotherapeutischer Kompetenz. In einer anderen Studie bzgl. der Zufriedenheit von PiAs mit ihrer Psychotherapieausbildung fanden Barthel et al. (2010) heraus, dass PiAs der analytischen Ausbildung insgesamt zufriedener mit ihrer Ausbildung waren und sich seltener eine weitere psychotherapeutische Ausbildung wünschten als PiAs der verhaltenstherapeutischen Ausbildung.

Probleme, Konflikte und Risiken können sich sowohl auf Struktur-, Prozess- und Ergebnisebene zeigen (Schigl 2016). Die größte Risikoquelle der Supervision stellt die *Person und Persönlichkeit der Supervisor/innen* dar, worunter problematische Eigenschaften wie Selbstüberschätzung, Überheblichkeit, Machtausübung oder fehlende Neutralität fallen können (Keiblinger 2012). Auch die professionelle Seite der Supervisor/innen kann zum Problem werden: Qualitative Mängel im Bereich der *Fachkompetenz* können zu Schwierigkeiten und erheblichen Behandlungsfehlern führen. Im Rahmen der *Feldkompetenz* kann sowohl ein zu distanziertes Verhältnis als auch ein zu nahes Verhältnis zur Berufsgruppe der Supervisand/innen mit Konflikten einhergehen. Welche Erwartungen die Supervisand/innen an die Supervision haben, sollte unbedingt im Voraus kommuniziert werden, um zu klären, ob diese Erwartungen im Format der Supervision überhaupt erfüllbar sind.

Problematiken, die insbesondere im Rahmen des Gruppensettings auftreten können, sind die Förderung oder das Nicht-Stoppen negativer gruppendynamischer Prozesse und das Übergehen individueller Bedürfnisse einzelner Teilnehmer/innen. Schwierigkeiten ergeben sich außerdem dann, wenn sich im Nachhinein als ungeeignet oder falsch erwiesene Methoden und Interventionen nicht mehr angesprochen, reflektiert und korrigiert werden (Keiblinger 2012). Der Grund hierfür könnte eine unzureichende oder unklare (Meta-) *Kommunikation* sein. In diesem Fall kann sich kein tieferes gegenseitiges Verständnis einstellen, womit die Basis einer langfristigen konstruktiven Zusammenarbeit nicht gegeben ist (Schigl 2016). Schwierig-

rigkeiten entstehen darüber hinaus, wenn sich die *Passung* zwischen Supervisor/in und Supervisand/in aufgrund bestimmter, auf persönlicher Ebene nicht miteinander harmonisierender Kriterien nicht einstellt und sich somit auch keine Basis für eine vertrauensvolle *Arbeitsbeziehung* ergibt. Werden Beziehungsmuster, Übertragungs- und Gegenübertragungsprozesse, die sich im Rahmen dieser Beziehung zeigen, nicht kommuniziert oder reflektiert, kann dies im weiteren Arbeitsprozess zu Stagnation und wiederkehrenden negativen Dynamiken führen. Es entsteht folglich eine Beeinträchtigung der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung. Das größte Risiko befindet sich darin, nicht oder nicht regelmäßig zu überprüfen, ob die gesetzten *Ziele* der Supervision während des Prozesses im Auge behalten werden und rückblickend auch erreicht wurden, ob Ergebnisse wahrnehmbar sind und ob die Teilnehmer/innen *zufrieden* mit der Supervision sind. Ergebnislose, schlecht verlaufende oder unfruchtbare Supervision führt zu Ärger, Resignation und Skepsis auf Seiten der Teilnehmer/innen und bedeutet insgesamt eine Ressourcenverschwendung von Zeit, Energie und Geld (Schigl 2016).

Schwierigkeiten, unerwünschte Nebeneffekte, problematische Verläufe, Fehler und Schäden in all diesen Bereichen sind per se schon problematisch und werden nur selten thematisiert (Leitner et al. 2004), können auf längere Sicht aber auch dazu führen, dass bestimmte Themen, Informationen oder Konflikte von den Supervisand/innen gar nicht mehr angesprochen, absichtlich verschwiegen oder beschönigt werden. An dieser Stelle überschneiden sich die Bereiche der Geheimnisse und der Supervision.

Während es bisher um die Schwierigkeiten und Problematiken ging, die die supervisorischen Rahmenbedingungen oder die Person des/der Supervisors/in mit sich bringen können, soll in diesem Abschnitt einem oft hinderlichen, aber allgegenwärtigen Affekt vieler Supervisand/innen Aufmerksamkeit geschenkt werden: dem Schamaffekt. Obwohl sich der bisherige Forschungsstand bzgl. des Schamaffekts in der Supervision eher auf Supervisor/innen selbst oder auf bereits approbierte Psychotherapeut/innen bezieht (Möller 1998, 2012), kann davon ausgegangen werden, dass gerade bei supervidierten PiAs der Schamaffekt aufgrund von Unsicherheit, Unerfahrenheit und dem gleichzeitigen Wunsch nach beruflicher Kompetenz und guter Performance vor anderen PiAs nicht nur vergleichbar, sondern ungemein größer ist. Es kann an dieser Stelle differenziert werden zwischen verschiedenen Arten der Scham, wie z. B. Kompetenzscham, Scham bzgl. der Diskrepanz zwischen Real- und Ideal-Selbst oder Scham bzgl. plötzlich sichtbar werdender unbewusster Selbstanteile und Themen, unterschieden werden (Möller 1998, 2012).

3 Forschungsfrage

Auf die möglichen Risikoquellen, Nebenwirkungen und die Negativerfahrungen mit Supervision sowie das Schamerleben von Supervisand/innen wurde bereits in einigen Studien hingewiesen (Möller 1998, 2012; Schigl 2016). Daraus, aber auch aus der Omnipräsenz und Vielseitigkeit von Geheimnissen in allen Lebensbereichen lässt sich schließen, dass es Themen, Erfahrungen und Probleme geben muss, die in der Supervision nicht geteilt werden.

Motive für die Geheimhaltung bestimmter Informationen beziehen sich in der bisherigen Forschungsliteratur u. a. auf negative Affekte wie Schuld (Slepian et al. 2019), Scham (Möller 1998, 2012) oder Bedenken um das eigene Ansehen (McDonald et al. 2019), aber auch auf antizipierte negative Konsequenzen durch die Preisgabe eines Geheimnisses (Vangelisti 1994) oder mangelnde Eigenschaften und Kompetenzen der Supervisor/innen (Schigl 2016). In Kombination der Supervisions- und Geheimnisthematik ergibt sich die Frage: *Welche Tabuthemen gibt es in der Supervision und was sind die Motive dafür?*

3.1 Methodik

Stichprobe. Zur genaueren Exploration und Erforschung von Geheimnissen in der Supervision in der Psychotherapieausbildung wurde eine Online-Befragung durchgeführt. Bei der Stichprobe handelt es sich um aktuelle PiAs aus analytischen, tiefenpsychologischen, (kognitiv-) behavioralen sowie personenzentrierten Therapieschulen. Die Rekrutierung der Versuchspersonen erfolgte mithilfe der Websites <https://www.piaportal.de/>, <https://www.psyonline.at/> sowie <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home.html>, auf denen die Auflistungen aller Psychotherapieausbildungsinstitute bzw. -weiterbildungsinstitute jeweils in Deutschland, Österreich und der Schweiz zu finden sind. In einer Rundmail wurden diese Institute gebeten, ihre aktuellen Psychotherapeut/innen in Ausbildung bzw. Weiterbildung zu kontaktieren und zu der Online-Studie einzuladen. Darüber hinaus wurde unter <https://www.piaportal.de/> durch einen Forumseintrag nach weiteren Teilnehmer/innen gesucht und auch an PiAs im privaten Umfeld der Link weitergegeben.

Studiendesign. Bei der Online-Befragung handelt es sich um ein exploratives Mixed-Method-Design mit einem Messzeitpunkt (Querschnitt- und Korrelationsstudie). Da die Psychologie von Geheimnissen bisher noch weitgehend unerforscht ist und sich der einzige existierende Fragebogen (CSQ; Slepian et al. 2017) auf allgemeine Geheimnisse bezieht, war es zunächst notwendig, die spezifischen Geheimnisse von PiAs in der Supervision genauer zu explorieren und von verschiedenen Seiten zu beleuchten, d. h. quantitativ und qualitativ.

Material. Um die Online-Befragung möglichst anonym zu halten und den Teilnehmer/innen die Sicherheit zu vermitteln, Geheimnisse problem- und konsequenzlos äußern zu können, wurde die Abfrage der demografischen Daten auf ein Minimum begrenzt. Als anfängliche Gestaltungsgrundlage für den Fragebogen und als Operationalisierungsbasis für das Geheimnisstruktur diente der CSQ (Slepian et al. 2017), der ins Deutsche übersetzt und auf die Bereiche der Psychotherapieausbildung und Supervision angepasst und in diesem Sinne an vielen Stellen um kontextbezogen irrelevante Geheimnisse gekürzt und an anderen um mögliche fachspezifische Geheimnisse erweitert wurde. Es ergab sich hieraus eine finale Zahl von 23 Kategorien, die nacheinander abgefragt wurden:

- persönliche Erkrankungen bzw. Belastungen
- Diskrepanzen zwischen patientenbezogener und eigener politischer oder religiöser Überzeugung
- mangelnde Fachkompetenz in praktischer oder Ambulanztätigkeit

- Unzufriedenheit mit der praktischen oder Ambulanztätigkeit
- Probleme mit Kolleg/innen
- Nicht ausreichend geklärtes Nähe-Distanz-Verhältnis
- Belastete Therapeut/in-Patient/in-Beziehung
- Erotische Gegenübertragung gegenüber einem/einer Patienten/in
- Aggressive Gegenübertragung gegenüber einem/einer Patienten/in
- Grenzüberschreitung
- Verletzung der Schweigepflicht
- Probleme mit der sexuellen Orientierung bzw. Gender-Identität eines/einer Patient/in
- Unsicherheit bzw. Überforderung bei der Behandlung
- Behandlungsfehler
- Patienten/in angelogen
- Parallelen in der Biografie oder Psychopathologie zwischen Patient/in und PiA
- Unzufriedenheit mit Psychotherapieausbildung
- Passende Therapieausrichtung
- Erotische Gegenübertragung gegenüber dem/der Supervisor/in
- Aggressive Gegenübertragung gegenüber dem/der Supervisor/in
- Sich nicht ernst genommen fühlen von Supervisor/in
- Keine Hilfe durch Supervision
- Unterschiedliche konzeptionelle Auffassung wie Supervisor/in.

Bei jeder Kategorie konnte zwischen folgenden Antworten gewählt werden:

Ich habe diese Erfahrung gemacht und sie vor allen geheim gehalten.

Ich habe diese Erfahrung gemacht und sie in der Supervision geheim gehalten.

Ich habe diese Erfahrung gemacht und sie vor ein paar Personen geheim gehalten.

Ich habe diese Erfahrung gemacht, aber sie nie geheim gehalten.

Ich habe diese Erfahrung nie gemacht.

Des Weiteren wurde zu jedem Item, das als Geheimnis geratet wurde, eine zusätzliche Filterfrage eingebaut, bei der der subjektiv wahrgenommene Effekt auf das persönliche Wohlbefinden auf einer 13-stufigen Skala ($-6 \hat{=}$ hat mein Wohlbefinden verschlechtert; $0 \hat{=}$ hat keinen Effekt auf mein Wohlbefinden; $+6 \hat{=}$ hat mein Wohlbefinden verbessert) eingeschätzt und operationalisiert werden sollte. Im Falle eines Behandlungsfehlers oder unterschiedlicher konzeptioneller Auffassungen hatten die Teilnehmer/innen die Möglichkeit, in einem Freitext genauer darauf einzugehen. Um die Geheimnisse und Motive besser in Kategorien einteilen zu können, wurde ein Multiple-Choice-Antwortformat verwendet, das durch jeweils eine offene Antwortoption Spielraum für weitere Optionen lässt. Bei der Frage bzgl. der Eigenschaften und Kompetenzen von Supervisor/innen sowie zu weiteren Rahmenbedingungen, die geheimnisreduzierend wirken, wurde eine Freitextantwort bevorzugt, um den Wünschen und Anliegen der PiAs viel Raum zu geben und ein möglichst breites Spektrum an Ideen zu generieren.

Statistische Auswertung. Ganz im Sinne des Mixed-Method-Designs wurde sowohl eine qualitative als auch eine quantitative statistische Datenanalyse durchgeführt und erfolgte in SPSS und Excel über deskriptive Statistiken, d.h. Häufigkeitsverteilungen der Geheimnisse, über bivariate Korrelationen zwischen den Ge-

heimnissen und dem Wohlbefinden sowie über eine qualitative Inhaltsanalyse der individuellen Antworten auf die offenen Fragen.

4 Ergebnisse

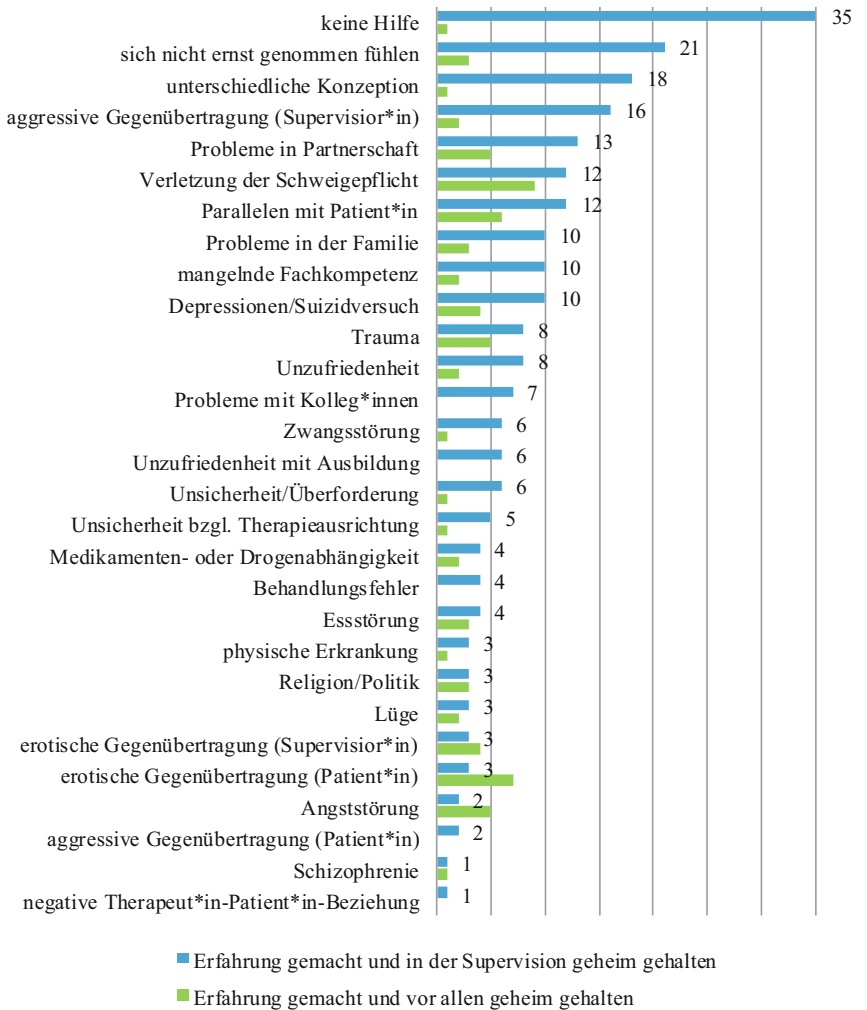
Die Online-Befragung, die im Zeitraum vom 14.05.2020 bis zum 28.06.2020 stattgefunden hat, wurde von insgesamt 123 Teilnehmer/innen begonnen, von denen 74 den Fragebogen beendeten. Dies entspricht einer Beendigungsquote von 60,16 %. Das durchschnittliche Alter der überwiegend weiblichen ($w=63$; $m=10$; keine Angabe = 1) Teilnehmer/innen lag bei $\approx 33,93$ Jahren. Von den Teilnehmer/innen stammten 69 aus Deutschland, 4 aus der Schweiz und eine Person aus Österreich. Es gehörten 66,2 % einem kognitiv-behavioralen, 25,7 % einem tiefenpsychologischen, 6,8 % einem analytischen und 1,4 % einem personenzentrierten Therapieausbildungsinstitut an.

4.1 Auswertung der quantitativen Daten

Geheimnisse. Die Ergebnisse der Befragung zeigen, dass die Mehrheit der abgefragten Informationen eher in der Supervision als vor allen Personen geheim gehalten wird (s. Abb. 1). Die am häufigsten von PiAs verschwiegenen Informationen in der Supervision in der Psychotherapieausbildung sind, dass die Supervision keine Hilfe darstellt (47,3 %), dass sich die PiAs nicht ernst genommen fühlen (28,4 %), dass PiAs andere Konzeptionen als ihre Supervisor/innen haben (24,3 %) sowie aggressive Gegenübertragungsgefühle den Supervisor/innen gegenüber empfinden (21,6 %) sowie Probleme in der Paarbeziehung (17,6 %). Aber auch Informationen wie die Verletzung der Schweigepflicht (16,2 %), biografische oder sonstige Parallelen zu Patient/innen (16,2 %), Probleme in der Familie (13,5 %), Gefühle der mangelnden eigenen Fachkompetenz (13,5 %) sowie eigene Depressionen oder Suizidversuche der PiAs (13,5 %) werden geheim gehalten.

Wohlbefinden. Die Ergebnisse zeigen, dass sich die Geheimhaltung von Informationen in 95,65 % der Fälle negativ auf das Wohlbefinden auswirkt. Als besonders negativ wird von den Teilnehmer/innen wahrgenommen, wenn sie das Gefühl haben, sie würden nicht ernst genommen (76,67 %), die Supervision sei keine Hilfe (70,45 %) und wenn sich ihre Konzeptionen von denen der Supervisor/innen unterscheiden (61,54 %). Keinerlei positive Effekte sind feststellbar bei der Geheimhaltung einer negativen Therapeut/in-Patient/in-Beziehung, bei der Geheimhaltung von Unsicherheit und Überforderung bei der Arbeit bzw. Ambulanztätigkeit, bei der Geheimhaltung von Behandlungsfehlern sowie von Unsicherheiten darüber, ob die Therapieausrichtung die passende ist.

Geheimnisse und Wohlbefinden. In der statistischen Auswertung der Daten zeigt sich eine mittlere bis hohe signifikante negative Korrelation zwischen der Geheimhaltung von mangelnder Fachkompetenz in der praktischen oder Ambulanztätigkeit und dem Wohlbefinden (*Erfahrung gemacht und vor allen geheim gehalten*, $r=-0,409$; $p<0,05$). Außerdem ist eine hohe signifikante positive Korrelation zwischen der Geheimhaltung von politischen oder religiösen Diskrepanzen zwischen



Anmerkung. Die angegebenen Häufigkeiten sind in Relation zu den 74 Teilnehmer/innen zu betrachten, die den Fragebogen vollständig ausgefüllt haben.

Abb. 1 Geheimnisse. *Anmerkung.* Die angegebenen Häufigkeiten sind in Relation zu den 74 Teilnehmer/innen zu betrachten, die den Fragebogen vollständig ausgefüllt haben

PiAs und Patient/innen und dem Wohlbefinden zu erkennen (*Erfahrung gemacht und vor einigen Personen geheim gehalten*, $r = 0,665$; $p < 0,05$). Des Weiteren zeigt sich eine hohe signifikante positive Korrelation zwischen der Geheimhaltung von Unsicherheit bzw. Überforderung und dem Wohlbefinden (*Erfahrung gemacht und vor einigen Personen geheim gehalten*, $r = 0,609$, $p < 0,05$).

Motive. Aus der statistischen Auswertung der Daten geht deutlich hervor, dass es sich bei den drei häufigsten Motiven für die Geheimhaltung von Informationen in der Supervision in der Psychotherapieausbildung um Scham (44,6%), Be-

denken um das eigene Ansehen (44,6%) und Selbstschutz (31,1%) handelt. Aber auch Gründe, die spezifisch mit dem/der Supervisor/in zusammenhängen (28,4%), Angst (24,3%), Bequemlichkeit (23%), Vermeidung/Befürchtung der berufsbezogenen bzw. ausbildungsbezogenen Konsequenzen (18,9%), Schuld (14,9%), Angst vor der Nicht-Zulassung zum Staatsexamen (10,8%) sowie die Vermeidung/Befürchtung der rechtlichen Konsequenzen (6,8%) werden als Motive für die Geheimhaltung von Informationen angegeben.

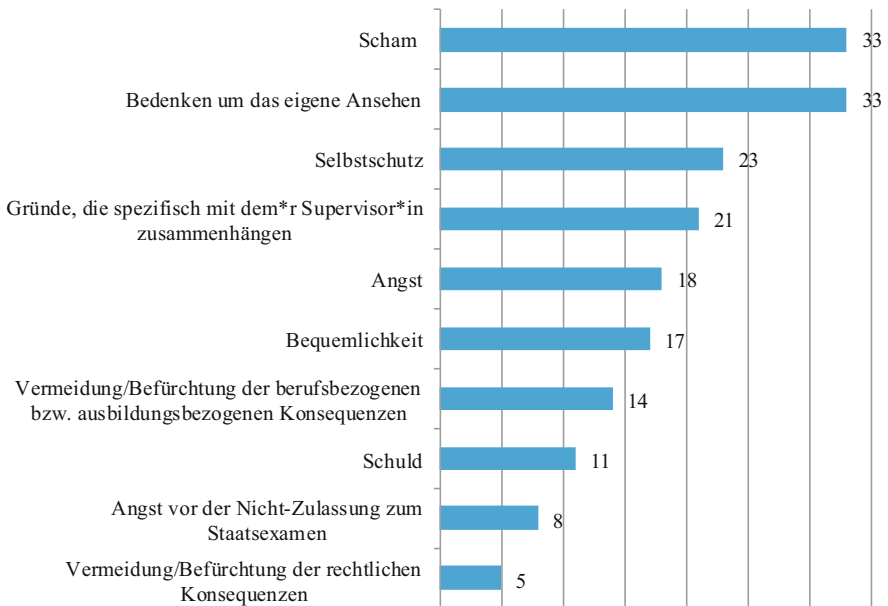
4.2 Auswertung der qualitativen Daten

Behandlungsfehler. Die Ergebnisse bzgl. subjektiv wahrgenommener Behandlungsfehler zeigen strukturell bedingte Behandlungsfehler wie einen zu spät abgeschendeten Antrag, unklare Diagnostik und singuläre Behandlungsfehler wie die Abgabe falscher Empfehlungen, Verwechslung von Patient/innen, mangelnde Abgrenzungsfähigkeit oder die Herausgabe der privaten Handynummer. Auch kommt es zu methodenspezifischen Behandlungsfehlern wie z.B. konfliktorientiertem Arbeiten bei falsch eingeschätzter ich-struktureller Störung oder Behandlung mit EMDR trotz Verbot dieser Methode in der Ausbildung, der Weitergabe einer Elternaussage an einen Jugendlichen oder zu geringem Einbezug eines Elternteils in die Elternarbeit.

Unterschiedliche Konzeptionen. Außerdem wird in den Ergebnissen deutlich, dass es zu unterschiedlichen konzeptionellen Auffassungen zwischen PiA und Supervisor/in kommen kann. Genannte Unterschiede beziehen sich auf Vorstellungen bzgl. der Diagnose (mitunter auch der Geschwindigkeit der Vergabe von Diagnosen), Therapieplanung, Behandlungsweise, des Behandlungskonzepts, der Methodik, der Haltung und des Fokus. Schulenspezifische Differenzen zeigen sich in der starren Konzeptanwendung durch den/die Supervisor/in im Vergleich zu der eigenen, eher flexiblen, offenen und angepassten Therapiegestaltung, aber auch in gegenseitigen Abwertungen tiefenpsychologischer, analytischer und verhaltenstherapeutischer Supervisor/innen.

Weitere Geheimnisse. Geheimnisse, die über die Mehrfachauswahl hinaus genannt werden, beziehen sich auf verschiedene Bereiche. Auch hier geht es um persönliche Problematiken wie Insuffizienz- und Inkompetenzgefühle, starke Überforderung, Burnout, Depression, Alkoholmissbrauch sowie die eigene Psychotherapie. Weniger zu der Kategorie Geheimnisse als zu der Kategorie Lügen, Beschönigen und Erfinden zählen das Ausdenken von Fakten zu Patient/innen, wenn danach in der Supervision gefragt und die Antwort nicht gewusst wird, sowie die günstigere Darstellung einer schwerwiegenden Symptomatik, um die Therapie nicht abbrechen bzw. abgeben zu müssen.

Weitere Motive. Neben der Mehrfachauswahl an Motiven (s. Abb. 2), die für die Versuchspersonen ausschlaggebend für die Geheimhaltung von Informationen sind, werden darüber hinaus folgende Gründe genannt: Abwehr, Respekt vor dem/der Supervisor/in und dessen/deren Erfahrung, Unsicherheit, ob der/die Supervisor/in der/die richtige Ansprechpartner/in ist, zu geringe Relevanz der Information, Privatsphäre, Supervisor/in soll nicht verletzt werden, und dass sich das Problem noch ändern kann und deshalb nicht angesprochen werden muss.



Anmerkung. Die angegebenen Häufigkeiten sind in Relation zu den 74 Teilnehmer/innen zu betrachten, die den Fragebogen vollständig ausgefüllt haben.

Abb. 2 Motive für Geheimhaltung. *Anmerkung.* Die angegebenen Häufigkeiten sind in Relation zu den 74 Teilnehmer/innen zu betrachten, die den Fragebogen vollständig ausgefüllt haben

Eigenschaften und Kompetenzen von Supervisor/innen. Die drei am häufigsten genannten Antworten und damit die meist gewünschten Eigenschaften bzw. Kompetenzen, die Supervisor/innen besitzen sollten, sind Offenheit (37), Wertschätzung (18) und Vertrauen (14). Da Empathie, Einfühlungsvermögen und Verständnis häufig synonym verwendet werden, könnte man diese aufsummieren (18) und zu den meist gewünschten Eigenschaften und Kompetenzen hinzuzählen. Auch Fachkompetenz wird als wichtig empfunden (8).

Weitere Ideen und Anliegen, die von Teilnehmer/innen geäußert werden, die die Eigenschaften und Kompetenzen von Supervisor/innen betreffen, sind darüber hinaus das Zugeständnis und auch das Zeigen der eigenen (Anfänger-)Fehler, Fehlbarkeit und Verletzlichkeit, das Kennzeichnen und Ansprechen von Tabuthemen sowie die Möglichkeit, Supervisor/innen vor der festen Zusage für die Supervision kennenlernen zu können, um zu sehen, ob eine gewisse Passung vorhanden ist.

Unerwünschte Eigenschaften. Neben den gewünschten positiven Eigenschaften und Kompetenzen von Supervisor/innen werden durchaus auch Negativ-Formulierungen verwendet, um darzustellen, welche Eigenschaften und Kompetenzen von Supervisor/innen nicht mitgebracht werden sollten. Dadurch wird deutlich, dass es sich bei den Supervisor/innen um keine Vorgesetzten, Prüfer/innen, Ausbilder/innen oder Autoritätspersonen handeln soll (5), dass keine narzisstischen Persönlichkeitszüge (2) erwünscht sind und dass es zu keinen Anschuldigungen, Verurteilungen, Abwertungen oder Vorwürfen (4) kommen soll.

Rahmenbedingungen. Genau wie bei den gewünschten Eigenschaften und Kompetenzen von Supervisor/innen finden sich auch hier die drei Antworten Offenheit (5), Vertrauen (5) und Wertschätzung (3). Noch häufiger werden allerdings die Kriterien der Diskretion und Schweigepflicht (10) genannt. Außerdem wünschen sich die Versuchspersonen vor allem Einzelsupervision (6) – nicht selten mit dem Zusatz „keine Gruppensupervision“. Auch dass genügend Zeit (5) für die Supervisionsstunden eingeräumt werden kann, ist eine wichtige Rahmenbedingung. Weitere interessante Ideen und Wünsche sind die Möglichkeit der Kombination aus Supervision und Selbsterfahrung in bestimmten Fällen, die Option der schnellen Kontaktaufnahme bei akuter Problematik und grundsätzlich mehr freie Supervisionsplätze, damit die Passung zwischen Supervisor/innen und Supervisand/innen gewährleistet ist.

4.3 Interpretation der Ergebnisse

Eine erste Interpretation der Ergebnisse hinsichtlich der *Geheimnisse* von PiAs deutet darauf hin, dass die Informationen, die am häufigsten in der Supervision verschwiegen werden, vor allem Angelegenheiten betreffen, die sich zwischen PiAs und Supervisor/innen abspielen: Supervision ist keine Hilfe (47%), PiAs fühlen sich nicht ernst genommen (28%), Supervisor/innen und PiAs haben unterschiedliche Konzeptionen (24%). Das Verschweigen eigener psychischer Erkrankungen in der Supervision (höchster Wert bei Depressionen: 13,5%; niedrigster Wert bei Angststörung: 2,7%) findet vergleichsweise eher selten statt. Dass Informationen eher in der Supervision als vor allen anderen Personen verschwiegen werden, könnte auf geringeres Vertrauen gegenüber den Supervisor/innen, zu hohe Performanceerwartungen sowie vermehrte Bewertungs- und Versagensängste in diesem Kontext zurückzuführen sein.

Außerdem zeigt sich in den Ergebnissen, dass sich das Geheimhalten von Informationen hauptsächlich negativ auf das subjektive *Wohlbefinden* der Teilnehmer/innen auswirkt, was den bisherigen Forschungsstand stützt (Slepian et al. 2019). Gerade die drei Informationen, die in der Supervision am häufigsten geheim gehalten werden, scheinen besonders negative Effekte auf das Wohlbefinden zu haben.

Aus den *Motiven* für die Geheimhaltung von Informationen geht hervor, dass es sich bei den drei am häufigsten genannten Motiven um Gründe handelt, die vor allem die eigene Person betreffen. Weitere Motive sind Angst, Schuld, Gründe, die spezifisch mit dem/der Supervisor/in zusammenhängen, sowie Bequemlichkeit. Aus den Freitextantworten gehen weitere Aspekte wie Unsicherheit oder Respekt hervor. Auch an dieser Stelle wird wieder deutlich: Geheimnisse werden nicht erzählt – entweder aufgrund von negativen Affekten der eigenen Person gegenüber, aufgrund von negativen Affekten einer anderen Person gegenüber oder aufgrund von antizipierten negativen Konsequenzen.

Darüber hinaus zeigen die Ergebnisse, dass sowohl die supervisorischen *Eigenschaften und Kompetenzen* als auch die *Rahmenbedingungen*, die sich PiAs wünschen, in erster Linie die Grundhaltungen der personenzentrierten Psychotherapie (Wertschätzung, Empathie, Kongruenz/Echtheit) nach Carl Rogers widerspiegeln. Kriterien wie Wertschätzung, Empathie, Einfühlungsvermögen oder Verständnis

werden von mehr als 24% der Teilnehmer/innen gewünscht. Interessant sind darüber hinaus die genannten Negativ-Formulierungen, durch die ausgedrückt werden soll, welche Eigenschaften und Kompetenzen Supervisor/innen *nicht* besitzen sollen. Dies könnte ein Zeichen dafür sein, dass die Teilnehmer/innen bereits negative Erfahrungen mit Supervisor/innen gemacht haben und es in Zukunft auch darum gehen sollte, bestimmte supervisorische Eigenschaften kritisch zu reflektieren und ggf. zu modifizieren.

5 Implikationen für Forschung und Praxis

Für die zukünftige Supervisionsforschung und -praxis könnte ein Perspektivwechsel auf Geheimnisse durchaus interessant sein: Welche Themen sind für Supervisor/innen selbst unangenehm oder sogar tabu und werden aufgrund dessen umgangen oder vermieden? Zeigen sich diese Themen nur in der Supervision oder auch in der Lehrsupervision? Darüber hinaus könnten Supervisor/innen beobachten, ob es Themen gibt, über die ihre Supervisand/innen nicht gerne sprechen oder denen sie ausweichen. Welche supervisorischen Eigenschaften konkret dazu beitragen, dass unangenehme Themen oder Geheimnisse nicht erzählt werden, könnte ebenfalls genauer exploriert werden, um Veränderungs- und Verbesserungsmöglichkeiten schaffen zu können.

Der Bereich der Teamsupervision könnte weiteren Aufschluss darüber geben, welche gruppendynamischen Prozesse für das Teilen von Geheimnissen und Tabuthemen förderlich (im Sinne der gegenseitigen Hilfe und des konstruktiven Feedbacks) und welche eher hinderlich (aufgrund von Scham und Versagensängsten) sind. Eine denkbare Idee für den praktischen Umgang mit Geheimnissen in der Supervision wäre, dass Supervisor/innen von sich aus häufig vorkommende Geheimnisse ansprechen, um den Supervisand/innen die damit verbundenen unangenehmen Gefühle zu nehmen und ihnen direkt die Chance zu geben, sich zu den entsprechenden Themen zu äußern.

Die Grundlage all dieser Ideen ist die Etablierung einer Fehlerkultur in der Supervision: Dabei sollen (1) aktuelle Fehlentwicklungen erkannt und in der laufenden Supervision richtiggestellt sowie (2) aus zurückliegenden Fehlern für die zukünftige Supervision gelernt werden. Auch Tabuthemen und Geheimnisse könnten somit in einem ersten Schritt wahrgenommen, trotz eventueller anfänglicher Hemmungen aufgegriffen und schließlich bearbeitet werden. Nur so können aus Tabus letztendlich Chancen werden.

Funding Open Access funding enabled and organized by Projekt DEAL.

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

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betref-

fende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

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

Literatur

- Barthel, Y., Lebiger-Vogel, J., Zwerenz, R., Beutel, M. E., Leuzinger-Bohleber, M., Rudolf, G., & Schwarz, R. (2010). Kandidaten in psychotherapeutischer Ausbildung: Zugang und Zufriedenheit. *Forum Psychoanalyse*, 26, 87–100.
- Derlega, V. J., & Grzelak, J. (1979). Appropriateness of self-disclosure. In G. J. Chelune (Hrsg.), *Origins, patterns and implications of openness in interpersonal relationships* (S. 151–176). San Francisco: Jossey-Bass.
- Frijns, T., & Finkenauer, C. (2009). Longitudinal associations between keeping a secret and psychosocial adjustment in adolescence. *International Journal of Behavioral Development*, 33(2), 145–154. <https://doi.org/10.1177/0165025408098020>.
- Frijns, T., Finkenauer, C., & Keijsers, L. (2013). Shared secrets versus secrets kept private are linked to better adolescent adjustment. *Journal of Adolescence*, 36, 55–64. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.09.005>.
- Keiblinger, M. (2012). *Risiken, Schäden, Nebenwirkungen von Supervision aus Sicht von ExpertInnen*. Masterthesis Donau Universität Krems. <http://webthesis.donau-uni.ac.at/thesen/91322.pdf>. Zugriffen: 13. März 2020.
- Kelly, A. E. (1999). Revealing personal secrets. *Current Directions in Psychological Science*, 8(4), 105–109.
- Kelly, A. E. (2002). The psychology of secrets. In R. Snyder (Hrsg.), *The plenum series in social/clinical psychology*. Boston: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4615-0683-6>.
- Larson, D. G., & Chastain, R. L. (1990). Self-concealment: conceptualization, measurement, and health implications. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9(4), 439–455.
- Larson, D. G., Chastain, R. L., Hoyt, W. T., & Ayzenberg, R. (2015). Self-concealment: integrative review and working model. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 34, 705–729.
- Leitner, A., Petzold, H. G., Orth, S., Sieper, J., & Telsemeyer, P. (2004). Mythos Supervision? Zur Notwendigkeit von „konzeptkritischen“ Untersuchungen im Hell- und Dunkelfeld zu Wirkungen, Nebenwirkungen, Risiken und Rechtsverletzungen in der supervisorischen Praxis. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=supervision_petzold-leitner-orth-sieper-telsemeyer-mythos_supervision-supervision-02-2004.pdf. Zugriffen: 3. Apr. 2020.
- McDonald, R. I., Salerno, J. M., Greenaway, K. H., & Slepian, M. L. (2019). *Motivated secrecy: politics, relationships, and regrets*. : American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/mot0000139>.
- Möller, H. (1998). Schamerleben in Supervisionsprozessen. *Gruppendynamik: Zeitschrift für angewandte Sozialpsychologie*, 29(4), 403–419.
- Möller, H. (2012). *Was ist gute Supervision? Grundlagen, Merkmale, Methoden*. Kassel: UniversityPress.
- Saltz, G. (2006). *Anatomy of a secret life. The psychology of living a lie*. New York: Morgan Road.
- Schigl, B. (2016). Risiken von Supervision: Perspektiven in ein Dunkelfeld. *Psychotherapie Forum*, 21, 82–89. <https://doi.org/10.1007/s00729-016-0073-8>.
- Slepian, M. L., & Greenaway, K. H. (2018). The benefits and burdens of keeping others' secrets. *Journal of Experimental Social Psychology*, 78, 220–232. <https://doi.org/10.1037/pspa0000085>.
- Slepian, M. L., & Kirby, J. N. (2018). To whom do we confide our secrets? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 44(7), 1008–1023. <https://doi.org/10.1177/01461672187560>.
- Slepian, M. L., & Moulton-Tetlock, E. (2019). Confiding secrets and well-being. *Social Psychological and Personality Science*, 10(4), 472–484. <https://doi.org/10.1177/1948550618765069>.
- Slepian, M. L., Chun, J. S., & Mason, M. F. (2017). The experience of secrecy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 113(1), 1–33. <https://doi.org/10.1037/pspa0000085>.
- Slepian, M. L., Kirby, J. N., & Kalokerinos, E. K. (2019). *Shame, guilt, and secrets on the mind*. : American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/emo0000542>.
- Slepian, M. L., Masicampo, E. J., Toosi, N. R., & Ambady, N. (2012). The physical burdens of secrecy. *Journal of Experimental Psychology: General*, 141, 619–624. <https://doi.org/10.1037/a0027598>.

- Stiles, B.L., & Clark, R.E. (2011). BDSM: a subcultural analysis of sacrifices and delights. *Deviant Behavior*, 32(2), 158–189. <https://doi.org/10.1080/01639621003748605>.
- Strauß, B., Barnow, S., Brähler, E., Fegert, J.M., Fliegel, S., Freyberger, H.J., Goldbeck, L., Leuzinger-Bohleber, M., & Willutzki, U. (2009). Forschungsgutachten zur Ausbildung von Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen. https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20090401_Forschungsgutachten_Ausbildung_PP_und_KJP.pdf. Zugegriffen: 3. Apr. 2020.
- Vangelisti, A.L. (1994). Family secrets: forms, functions, correlates. *Journal of Social and Personal Relationships*, 11, 113–135. <https://doi.org/10.1177/0265407594111007>.
- Wismeijer, A. A.J. (2011). Secrets and subjective well-being: A clinical oxymoron. *Emotion regulation and well-being*. In I. Nyklíček, A. J. J. M. Vingerhoets & M. Zeelenberg (Hrsg.), *Emotion Regulation and Well-Being* (S. 307–323). New York: Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-6953-8_19.

Anna-Lorena De Luca geb. 1990 in Heidelberg, B.A. Soziale Arbeit, Universität Kassel, B.Sc. Psychologie, Fernuniversität Hagen, M.Sc. Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Kassel.