

Gruber, E. (2006) **Die Neugier in der systemischen Psychotherapie**. In G. Mehta & E. Zika (Hrsg), Systemische Grenzgänge. Wirksames und Wirkendes im Zwischenmenschlichen. Wien: Krammer,

„Alles hat er gleich begriffen und wenn er noch dieses und jenes fragte, so schien das nur zu geschehen, damit jener mit seiner Antwort sich selbst aufkläre über das, was ihn bisher dunkel und unbekannt war“
Franz Michael Felder: „Aus meinem Leben“

Die Neugier in der systemischen Psychotherapie

Es war eine spontane Entscheidung, über die Neugier in der systemischen Psychotherapie zu schreiben. Die bewusste Auseinandersetzung mit diesem Thema ließ rasch erkennen, dass die Neugier ein zentrales Leitprinzip in der therapeutischen Arbeit ist. Dies zeigt sich auch in verschiedenen Beiträgen erfahrener Therapeuten.

Die Neugier begegnet uns oft im Alltag. Ist diese Neugier jene Neugier, welche auch in der Therapie ihren Raum finden soll? Oder gibt es verschiedene Arten der Neugier? Diesen Fragen widmen sich folgende Ausführungen und Überlegungen.

Zum Begriff Neugier

Unter der Neugier bzw. Neugierde ist nach Wahrung (2000) die Begierde, Neuigkeiten oder die Angelegenheiten anderer zu erfahren, zu verstehen. Etymologisch ist die „Neugier“, der „Gier“ zugehörig. Die Gier wiederum leitet sich aus „verlangen“ sowie „gähnen, klaffen“ (Kluge 2002, S 357) ab. Vor allem das Gähnen und Klaffen löst bei mir die Assoziation nach „auffüllen“, „Lücken schließen“ aus, hier könnte man den Kreis mit „Neuigkeiten erfahren wollen“ wieder als geschlossen sehen. Sucht man im Internet mit dem Schlagwort „Neugier“, dann stößt man unter anderem auf den Begriff „Tugend“. Tugend ist eine „sittlich hervorragende Eigenschaft ... sittlich einwandfreie, vorbildl. Haltung“ (Wahrung 2000, S 1275).

Das Thema Neugier interessiert mich wahrscheinlich deswegen, da sie mich bereits mein Leben lang begleitet. Ich habe heute noch die Worte meiner Mutter in den Ohren, mit denen sie mich ermahnte, nicht so neugierig zu sein. Als tugendhaft habe ich diese, meine Neugier,

damals nicht erlebt. Viel eher sah ich darin eine negative Eigenschaft, welche man sich besser abgewöhnt. Auch die Mythologie zeigt uns, dass Neugier nicht immer als positiv zu werten ist. Man denke an die Büchse der Pandora, welche durch ihr Öffnen Unheil und Laster über die Welt brachte. Vergleichbar ist auch die biblische Geschichte von Eva, deren Neugier auf den Apfel zur Vertreibung aus dem Paradies führte. Ebenso finden sich in Sprichwörtern wie beispielsweise „der Lauscher an der Wand, hört seine eigene Schand“ negative Aspekte der Neugier.

Die andere Seite der Neugier besteht darin, dass sie Wachstum und Veränderung ermöglicht. Man denke an die Wissenschaften, welche ohne Neugier nicht bestehen könnten. Für Aristoteles (Mackie, 1983) ist Neugier als Tugend zu verstehen, wenn das richtige Maß zum Wohle des Menschen getroffen wurde. Das richtige Maß zu finden ist in seinen Augen durch Erfahrung einzuüben und zu entwickeln, es ist nichts Angeborenes. Dies möchte ich als Antwort auf meine Frage, ob es verschiedene Arten von Neugier gibt, verstehen. Es gibt die Neugier an sich und die tugendhafte Neugier.

Der therapeutische Ansatz des Nicht-Wissens nach Anderson & Goolishian

Anderson und Goolishian (Anderson & Goolishian, 1992) nähern sich der Neugier, indem sie den Ansatz des Nicht-Wissens postulieren. Dieser setzt voraus, dass Menschen leben und ihr Leben durch sozial konstruierte Erzählungen verstehen, die ihrer Erfahrung Bedeutung verleihen und sie organisieren. Das therapeutische Gespräch wird als ein gegenseitiges Suchen und Explorieren durch Dialog, als ein Zwei-Weg-Austausch, als ein kreuz-und-quer von Ideen verstanden, in welchem sich neue Bedeutungen kontinuierlich entwickeln bis hin zur „Auf-Lösung“ des Problems und letztlich zur Auflösung des therapeutischen Systems. Die Rolle des Therapeuten ist es, einen Raum zu schaffen, welcher eine dialogische Konversation fördert. Dies setzt ein Expertentum voraus, welches Fragen vor allem aus der Position des „neugierigen Erfassens“ stellt, im Gegensatz zu Fragen, die durch eine Methode provoziert werden und damit spezifische Antworten erfordern bzw. erwarten.

Menschliche Systeme sind nach Anderson und Goolishian sprach- und gleichzeitig bedeutungserzeugende Systeme. Die Probleme sind einzigartig bezüglich des erzählerischen Kontexts durch den sie ihre Bedeutung erlangen. Durch den therapeutischen Dialog entstehen neue Erzählungen, welche neue Handlungsmöglichkeiten eröffnen und dadurch zu Veränderungen führen. Anderson und Goolishian betonen das fortwährende Verändern und

Entfalten unseres „Selbst“ und die Überzeugung, dass die Geschichte unseres Selbst in Dialogen und Gesprächen entsteht. Aufgrund dieser Überzeugung ergibt sich die therapeutische Haltung des „Nicht-Wissens“ im Prozess des Verstehens. Ein Selbst, welches immer neu „erzählt“ werden kann, bedarf einer Begegnung mit Neugier, um verstanden werden zu können.

Nicht-Wissen im Sinne Anderson und Goolishians macht es erforderlich, dass unser Verstehen, Erklären und Interpretieren in der Therapie nicht eingeengt wird durch früher gemachte Erfahrungen, theoretische Wahrheiten und durch Wissen. „Die Position des Nicht-Wissens zieht eine allgemeine Haltung oder einen Standpunkt nach sich, in welchem die Handlungen des Therapeuten eine reichhaltige, aufrichtige Neugier vermitteln. Das heißt, die Handlungen und die Haltungen des Therapeuten drücken eher das Bedürfnis aus, mehr über das zu erfahren, was gesagt wurde, als vorgefasste Meinungen und Erwartungen über den Klienten, das Problem oder das, was geändert werden sollte, zu übermitteln.“ (Anderson & Goolishian, 1992, S 180)

Expertentum wird darin verstanden, dass man sein „Wissen“ auf den Prozess und nicht auf den Inhalt (Diagnose) oder die Veränderung (Behandlung) pathologischer Strukturen richtet.

Die Neugier in der Mailänder Schule

Cecchin (1988) widmet sich den vom Mailänder Team (Selvini-Palazzoli, Boscolo, Cecchin und Prata) definierten Prinzipien der Neutralität, der Zirkularität und dem Hypothesieren und beschreibt darauf basierend die Neugier. Die Neutralität sieht er als Voraussetzung, um einen Zustand der Neugier seitens des Therapeuten zu schaffen. Die Neugier führt zu alternativen Sichtweisen und Bewegungen, welche wiederum Neugier hervorbringen. „Neutralität und Neugier bringen sich rekursiv in einen Kontext, der Unterschiede hervorbringt, ohne gleichzeitig eine bestimmte Position einzunehmen.“ (S 191). Cecchin unterstreicht vor allem das Konstruieren von Unterschieden. Er spricht in dem Zusammenhang von Ästhetik in der Therapie. Eine ästhetische Haltung lässt den Blick von Mustern in Interaktionen auch auf die Vielfältigkeit möglicher Muster fallen. Traditionelle lineare Wissenschaften und Techniken gehen davon aus, dass wir verändern und lenken können, indem wir über eine genaue Problembeschreibung verfügen. Die ästhetische Wissenschaft dagegen gibt den Versuch auf, Menschen lenken zu wollen. Hier ist die Parallele zu Anderson und Goolishians Ansatz. Auch die ästhetische Wissenschaft geht von

einem Nicht-Wissen aus. So ist Cecchin der Überzeugung, dass wir, die Therapeuten, unseren Klienten keine besseren Modelle anbieten dürfen, da wir nicht wissen können, welche Modelle die richtigen für sie sind. Wir können nur durch unsere Interaktion vielleicht so verstören, dass der Klient sein eigenes, neues Modell finden kann.

Die Neugier in der Therapie

„Nicht-Wissen“, „Neutralität“ und „Neugier“ sind nicht dasselbe und trotzdem haben sie gemeinsam, uns für die Geschichten unserer Klienten zu öffnen. Die Vielzahl an Varianten und Möglichkeiten sehen zu können, ohne sich von seinen Erfahrungen und seinen eigenen Geschichten einengen zu lassen - dieser Schluss lässt sich aus den Überlegungen von Anderson und Goolishian sowie dem Mailänder Team ziehen. Als angehende Psychotherapeutin erlebe ich die Neugier als hilfreiche Begleitung. Nicht nur, dass ich nun endlich neugierig sein darf und es sogar sein soll, hilft sie mir, Erfahrungen zu machen. Dazu ein Beispiel aus der Praxis:

Im Rahmen meiner Ausbildung arbeite ich gemeinsam mit einer Kollegin, welche viel Erfahrung und Wissen in der Arbeit mit Kindern hat, an einer Familienberatungsstelle. Eines Tages kam eine junge Mutter zu uns in die Beratung. Die Mutter schilderte, dass die ganze Familie (bestehend aus Vater und drei Söhnen im Alter von 2, 7 und 10 Jahren) unter den Wutausbrüchen und auch den Depressionen des 10jährigen Sohnes leide. Während des Gespräches wurde uns klar, dass es sich um die Probleme eines hochbegabten Kindes handelte. Durch die bisher nur geringe Erfahrung mit hochbegabten Kindern verfolgte ich die Strategie, das Problem genau zu erfragen. Ich fragte, was genau der Sohn am Morgen mache, um die ganze Familie aufzuwecken (dies wurde von der Mutter als Konflikt angeführt), wer wie darauf reagiere etc. Ich fragte auch, wie der Sohn seiner Trauer Ausdruck verleihe und woran die Mutter erkenne, dass es dem Sohn nicht gut gehe. Die Mutter erzählte aufgrund des Nachfragens von Selbstmordäußerungen des Sohnes. Meine Kollegin, welche zufälligerweise kurz vor diesem Gespräch eine Weiterbildung zum Thema „hochbegabte Kinder“ besucht hatte, erzählte von den Problemen dieser Kinder und dass diese viel Zuwendung der Eltern benötigen und die Mutter künftige Selbstmordäußerungen jedenfalls ernst nehmen sollte. Hier ist anzumerken, dass die Mutter die Hypothese hatte, dass der Sohn diese Selbstmordgedanken möglicherweise nur deshalb geäußert habe, um Aufmerksamkeit zu erhalten. Der Mutter wurde eine „Aufgabe“ mitgegeben und sie wurde zu einer weiteren Therapiestunde eingeladen.

Dass ich bei dem Thema Neugier an dieses Erstgespräch gedachte habe, ergab sich aufgrund der Nachbesprechung mit meiner Kollegin. Während ich ihr Expertentum hinsichtlich „hochbegabter Kinder“ hilfreich und unterstützend erlebte, hob sie die Bedeutung meines hartnäckigen „Dranbleibens“ und Fragens hervor. Sie meinte, dass es ohne dem wahrscheinlich nicht zu der wichtigen Information der Selbstmordäußerungen des Sohnes gekommen wäre.

Hier zeigte sich für mich, dass Expertentum im Sinne von Wissen und Erfahrung die Neugier soweit einschränken kann, dass wichtige Informationen verloren gehen bzw. übersehen werden. Dieses Beispiel soll jedoch nicht davon abhalten, sich auch auf theoretischem Gebiet weiterzubilden, sondern nur zeigen, wie wichtig es ist, trotz des Wissens mit Interesse und der Überzeugung, dass kein Problem einem anderen gleicht, in eine Therapiestunde zu gehen.

Als klinische Psychologin bin ich gewohnt, kausale Zusammenhänge zu erkennen und aufgrund dieser zu agieren. In der Therapie ergibt sich ein anderer Schwerpunkt, hier geht es darum, durch „Nicht-Wissen“ und Neugier etwas in Bewegung zu bringen. Ich erlebe, dass durch die Haltung der Neugier neue Möglichkeiten und Perspektiven entstehen. Sie erlaubt, das Positive in den bisherigen Mustern und Verhaltensweisen zu erkennen und führt den Klienten von der bisherigen Passivität in Richtung aktives Bestimmen seines Erlebens und Handelns. Ich möchte die Neugier als Hilfsmittel verstehen, mit dem Klienten seine „Landkarte“ zu entdecken. Wir neigen oft dazu, uns auf eine Region, sogar auf einen Bezirk zu beschränken und übersehen, dass es so viele fruchtbare Gebiete gibt, welche wertvolle Schätze bereithalten.

Neugier birgt auch Gefahren in sich. Mit ihr begibt man sich auf Entdeckungsreise und nicht immer ist das, was entdeckt wird, hilfreich. Vor allem in der Arbeit mit Familien ist es vielfach angebracht, Familiengeheimnisse zum Wohle einzelner Familienmitglieder besser im Verborgenen zu belassen. Wir können uns hier häufig auf das Expertentum unserer Klienten verlassen. Dazu wieder ein Beispiel aus der Praxis. Ich arbeitete drei Jahre lang mit einem Klienten, welcher einen Verkehrsunfall mit zwei Toten und drei Verletzten verursachte. Einige Jahre vor seinem Unfall verunglückte sein Bruder bei einem selbstverschuldeten Autounfall. Der Klient erzählt, dass er in letzter Zeit viel träume. Oft handle es sich um den verstorbenen Bruder, er denke, es gehe ums „Loslassen“.

Th: Was bedeutet das, ihn los lassen?

K: Ich habe mich in letzter Zeit viel mit dem Bruder beschäftigt, Fotos angesehen, gelesen, was ich über den Bruder geschrieben habe. Zumeist geht es mir nach der „Beschäftigung“ mit dem Bruder besser, manchmal schlechter.

Th: Können Sie so einen Moment, wo es Ihnen anschließend besser gegangen ist, in Erinnerung bringen?

K: Ich kann mich an einen gemeinsamen Ausflug 1993 erinnern (es ist ein Jahr vor dem Tod des Bruders gewesen). Die Erinnerung ist schön, da ich mit dem Bruder und dessen Freundin mitgefahren bin, wir haben uns mit Mädchen getroffen und in eines dieser Mädchen bin ich sehr verliebt gewesen.

Der Klient schildert die schöne Erinnerung.

Th: Und diese Erinnerung, die dazu geführt hat, dass Sie sich anschließend besser gefühlt haben, was hat die mit Ihnen gemacht? Was war anders im Vergleich zu Erinnerungen, die dazu führen, dass es Ihnen schlecht geht?

Ich wollte Unterschiede herausarbeiten, um zu verstehen, wann etwas eine positive und wann eine negative Wirkung hat.

K: Ihre Fragen sind nicht leichter geworden!

Th: *Nach einiger Zeit*

Vielleicht war es auch die falsche Frage!

Meine „Neugier“ scheint in diesem Fall für den Klienten in eine falsche Richtung gegangen zu sein, denn nach meiner Äußerung fuhr er tatsächlich mit einem anderen Thema fort. Wir sind also als Professionisten gefordert, dem Expertentum des Klienten Rechnung zu tragen und unsere Neugier in seine Dienste zu stellen.

Des Weiteren steht die Neugier in Konkurrenz mit dem „Verstehen“. Wir kommunizieren, indem wir beschreiben. Wenn wir glauben, eine richtige Beschreibung gefunden zu haben, sprich eine Erklärung, wenn wir also verstanden haben, dann hören wir auf, weitere Beschreibungen zu suchen. Grundsätzlich muss dies nicht negativ auf den therapeutischen Erfolg wirken, vorausgesetzt man achtet darauf, dass die Erklärung bzw. Beschreibung nützlich ist und nicht darauf, dass sie wahr ist. Habe ich verstanden, gehe ich von Wirklichkeiten und vom Wissen aus, welche weitere Neugier verhindern. Das Verstehen wiederum ist nahe der Empathie und die wiederum ist ein wichtiger Wirkfaktor im therapeutischen Arbeiten. Ich erlebe „verstehen“ in der Arbeit mit Klienten als beziehungsfördernd. Beziehungsaufbau ist gerade im Erstgespräch von großer Bedeutung.

Auch müssen wir uns eingestehen, dass der Klient nicht immer bereit dazu ist, neue Möglichkeiten, Muster, Alternativen und Betrachtungsweisen zu erkennen. Dies beobachtete ich in meiner Praxis vor allem bei Verlustthemen. Bevor der Klient sich dem „Neuen“ widmen kann, muss er das „Alte“ integrieren. Hier ist behutsames Vorgehen seitens des Therapeuten nötig. Die Neugier muss sich hier möglicherweise auf bestehende und alte Muster beschränken.

Die tugendhafte Neugier

Im bisher Gesagten zeigt sich die Notwendigkeit des Expertentums auf der Seite des Therapeuten. Es braucht die tugendhafte Neugier. Einleitend wurde von mir bereits von der tugendhaften Neugier gesprochen, jene, die zum Wohle des Klienten eingesetzt wird, im Unterschied zur Neugier, welche ausschließlich dem Interesse des Therapeuten als Mensch dient. Letztere sei als „triviale Neugier“ bezeichnet. Jene Klienten, welche sehr viele Geschichten erzählen, sozusagen „vom 100sten ins 1000ste kommen“, verleiten ebenfalls zur „trivialen Neugier“. Zur Veranschaulichung sei an den Fall gedacht, dass ein verheirateter Klient in der Therapiestunde vom Fremdgehen erzählt. Er gibt an, dass er mit einer Frau die letzte Nacht verbracht habe. Die „triviale Neugier“ würde danach fragen, was in dieser Nacht passiert sei und wie er sie mit dieser Frau verbracht habe. Die „tugendhafte Neugier“ fragt nicht nach dem wie, sondern nach der Bedeutung dieses Geschehens. Fragen könnten sein: „Was ändert diese Nacht in der Beziehung zu ihrer Ehefrau?“, „Was erzählt dieses Zusammensein mit der Frau über sie als Mann?“, „Was glauben sie, denkt ihr bester Freund über die letzte Nacht?“, „Was wäre heute anders, wenn sie die Nacht nicht mit dieser Frau verbracht hätten?“ etc.

Als Unterstützung, um bei der tugendhaften Neugier zu bleiben, ist es hilfreich, das mit dem Klienten definierte Anliegen und das Ziel vor Augen zu haben. Jedenfalls stimme ich mit Aristoteles überein und meine, dass die Neugier in ihrer tugendhaften Form nicht angeboren ist, sondern eingeübt und entwickelt werden muss. Dies legt den Schluss nahe, dass der Neugier in der Ausbildung zum Psychotherapeuten bzw. zur Psychotherapeutin ausreichend Aufmerksamkeit gewidmet werden muss.

Die Neugier des Klienten

In der bisherigen Diskussion wurde ausschließlich von der Neugier als hilfreiche Haltung des Therapeuten gesprochen. Ich erachte es jedoch von großer Notwendigkeit, die Neugier seitens

des Klienten nicht zu übersehen. Je mehr Neugier auf der uns gegenüberliegenden Seite, umso mehr „Verstörung“ und somit Neues kann passieren. Die Neugier des Therapeuten hat ja letztendlich zum Ziel, den Klienten neugierig zu machen. Damit wir dabei erfolgreich sind, stehen uns verschiedene Fragetechniken zur Verfügung, welche vor allem in der systemischen Therapie ihre Ausprägung gefunden haben. Das zirkuläre Fragen rückt den Klienten in sein System, bzw. holen diese Fragen das System in die Therapiestunden. Um bei der Metapher der Landkarte zu bleiben könnte man auch sagen, dass sich der Klient dadurch auch der „Außenbezirke“ bewusst wird. Von Schlippe et al. (1994, S 139ff) bringt das Beispiel von Helmut, der weint. Eine mögliche Frage an Helmut wäre „Warum weinst du? Was ist da in dir los?“. Zirkulär gefragt ergeben sich die Varianten „Was denkst du, Helmut, was dein Weinen für Hannelore bedeutet?“ oder „Was denkst du, Stefan, was es bei deiner Mutter auslöst, deinen Vater weinen zu sehen?“.

Eine weitere hilfreiche Form von Fragen, welche die Neugier stützen, sind Fragen, die Unterschiede machen. Hier wieder ein Auszug aus meiner Arbeit mit dem jungen Mann, welcher einen Verkehrsunfall verursachte. Er erzählt von angstmachenden Träumen.

Th: Wo spüren Sie diese Angst?

K: Im Kopf und ich merke sie bei meinen Handlungen.

Th: Was heißt das, „bei meinen Handlungen“?

K: Ich merke es, da ich vor dem Absperren der Wohnungstüre immer an den Traum denke. Ich überlege dann immer, ob ich abschließen soll oder nicht.

Th: Was würde für das Absperren und was dagegen sprechen?

K: Dafür würde die Gewohnheit sprechen. Zuhause bei den Eltern ist es extrem. Es wird immer alles zugesperrt und das, wo man in einem Ort mit 60 Einwohnern wohnt. Es nervt mich, dass ich drei Türen aufsperrn und wieder zusperren muss, wenn ich nach Hause komme. Für das nicht Zusperren spricht die Überlegung, dass bei offener Türe Helfer in die Wohnung kommen könnten.

Das Zusperren der Türe bedeutet hier nicht Diebe oder Verbrecher auszusperren, sondern Helfern den Zutritt zu verunmöglichen.

In der Paartherapie erlebte ich die Skalierungsfragen oft hilfreich, um mit dem Paar über unterschiedliche Sichtweisen zu reden, beispielsweise die Einstufung der Zufriedenheit in der Beziehung zum Zeitpunkt der Eheschließung, zum Zeitpunkt der Geburt des ersten Kindes und zum aktuellen Zeitpunkt. Von beiden Partnern werden die Einstufungen auf einer

Zehnerskala für sich selber und für den Partner erbeten. Oft ist die Einstufung des Partners eine andere als die Eigeneinstufung. Hier ist Raum für die Neugier, um herauszufinden, was der einstufende Partner übersehen hat und was ihn seinen Partner so einstufen habe lassen. Weiters hilfreich sind provokante Fragen und auch Widerspruch. Ein „das glaube ich ihnen jetzt nicht“ fordert den Klienten auf, seine Sichtweise zu begründen, sie zu erklären und sich auch damit auseinanderzusetzen, warum es für den Therapeuten nicht glaubhaft ist. Diese Art von Kommunikation setzt jedoch eine gewisse Vertrautheit zwischen Therapeut und Klient voraus.

Es gibt eine Unzahl mehr von Techniken und Methoden, welche unsere Neugier und die der Klienten fördern, man denke an das Reframing, die Wunderfrage, an ungewöhnliche Fragen, an Fragen nach Ausnahmen und an Techniken wie dem Familienbrett und anderer Formen symbolischer Darstellungen. Bei der Anwendung all dieser Techniken sollte die Neugier auf der Seite des Klienten nicht übersehen werden.

Zusammenfassung

Die Neugier als notwendige therapeutische Haltung in der Psychotherapie wurde bereits vom Mailänder Team sowie Anderson & Goolishian beschrieben. Diese Haltung soll den Therapeuten für die Geschichten seiner Klienten öffnen, ohne eine bestimmte Position einzunehmen. Es soll ein therapeutisches Gespräch entstehen, in welchem sich neue Bedeutungen kontinuierlich entwickeln bis hin zur Auflösung des Problems.

Die eingehende Auseinandersetzung mit dem Thema „Neugier“ hat jedoch gezeigt, dass Neugier nicht gleich Neugier ist. Es bedarf in der psychotherapeutischen Praxis der „tugendhaften Neugier“, welche zum Wohle des Klienten eingesetzt wird. Diese unterscheidet sich von der „trivialen Neugier“, welche uns in Alltagssituationen oft und nicht immer in angenehmer Weise begegnet. Die triviale Neugier scheint angeboren zu sein, die tugendhafte hingegen muss entwickelt und geübt werden.

Zuletzt sei noch auf die Neugier seitens unserer Klienten hingewiesen. Je besser es uns in unserer therapeutischen Arbeit gelingt, auch den Klienten neugierig zu machen, umso mehr „Verstörung“ und somit Neues kann entstehen.

Es stehen uns eine Vielzahl an Methoden und Techniken zur Verfügung, welche unsere tugendhafte Neugier unterstützen und auch die Neugier unserer Klienten fördern. Wichtig dabei ist, nie das Anliegen und das Ziel des Klienten aus den Augen zu lassen.

Literatur

- Cecchin G (1988) Zum gegenwärtigen Stand von Hypothesieren, Zirkularität und Neutralität
– eine Einladung zur Neugier. *Familiendynamik* 13 (3) : 190-203
- Wahring G (2000) Deutsches Wörterbuch. Bertelsmann Lexikon Verlag, Gütersloh/München
- Kluge F (2002) Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache. 24. Aufl. de Gruyter,
Berlin
- Mackie J L (1983) Ethik, die Erfindung des moralisch Richtigen und Falschen. Reclam,
Stuttgart
- Anderson H & Goolishian H (1992) Der Klient ist Experte: Ein therapeutischer Ansatz des
Nicht-Wissens. *Zeitschrift für systemische Therapie* 10 (3) : 176-189
- Schlippe A, Fortmann J & Theiling St (1994) Die Bewältigung chronischer Krankheit im
Kontext sozialer Systeme. In: Könning J et al (HG), 45-60
- Schlippe A & Schweitzer J (2003) Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung. 9.
Aufl.. Vandenhoeck Ruprecht, Göttingen
- Simon F B & Rech-Simon Ch (2004) Zirkuläres Fragen, Systemische Therapie in
Fallbeispielen: Ein Lehrbuch. 6. Aufl.. Carl-Auer-Verlag, Heidelberg