

**Konrad Peter Grossmann**

## **Grawe, Magellan und die Langsamkeit systemischer Therapie**

In seinen zwischen 1951-59 geschriebenen Tagebüchern erwähnt Albert Camus (1993), dass Gläubige im alten Russland der Überzeugung waren, auf ihrer linken Schulter säße ein Teufel und auf ihrer rechten ein Engel – beide würden sie auf das Handeln von Menschen Einfluss nehmen (Aus therapeutischer Sicht würden wir diese Vorstellung heute als Form der doppelten Externalisierung oder als Ausdruck „Mehrfacher Erzählstimmen“ lesen).

Übertragen auf das Thema Hoffnung im Kontext von Therapie hieße das: Auf der linken Schulter von Klienten<sup>1</sup>, die in Therapie kommen, sitzt der Teufel der Skepsis und der Verzweiflung (Es gibt kein Entkommen aus einem Leidenszustand; auch Therapie - so die Botschaft dieses Teufels - wird nicht helfen, wird nichts bewirken). Auf der rechten Schulter von Klienten sitzt der Engel der Hoffnung und der Zuversicht (Eine Lösung ist möglich, Therapie kann und wird helfen).

Diese Gläubigen im alten Russland – so Camus weiter – dachten zudem, dass dieser Teufel oder auch der Engel dadurch wachsen würde, dass ihr Träger sie durch ihre jeweiligen Handlungen wie auch durch ihre Gedanken nähren würde. Diese Vorstellung erinnert an ein systemtherapeutisches Problemverständnis: Probleme – so Kuttner und Thomanetz (2010, S.26) – werden durch unsere „inneren“ wie „äußeren Gespräche“ erzeugt und aufrechterhalten. Die Skepsis und Verzweiflung von Klienten wachsen durch eine Problemtrance, und sie werden durch dysfunktionale soziale Interaktionen genährt. Umgekehrt wächst die Hoffnung durch jene inneren Gespräche, die sich als „Lösungstrance“ lesen lassen; und sie wächst durch hilfreiche „äußere Gespräche“.

Eines dieser hoffentlich hilfreichen äußeren Gespräche ist jenes zwischen Klient und Therapeut. Aus der Therapieforschung wissen wir, dass der Engel der Hoffnung eines Klienten wächst, wenn ihm ein hoffnungsvoller Therapeut gegenüber sitzt.

Manche Klientinnen haben einfach Glück: Sie treffen auf Therapeutinnen, die ihrem Wesen nach hoffnungsvolle Menschen sind – optimistisch und innerlich eng mit der Vorstellung verbunden, dass sich ein Leidenszustand im Kontext von Therapie wandeln und dass sie als Therapeutinnen im Kontext dieser Wandlung hilfreich sein können (Das ist auch einer der Gründe, warum wenig erfahrene Therapeutinnen, die eben ihre Ausbildung beendet haben, gleich wirksam sind wie erfahrene - sie sind zuversichtlicher hinsichtlich therapeutischen Handelns und dessen Wirkung).

Die meisten Therapeutinnen, die ich kenne, verfügen nicht über dieses hoffnungsvolle Wesen – sie sind mindestens ebenso stark mit dem Teufel der Skepsis auf ihrer linken Schulter wie mit dem Engel der Hoffnung auf ihrer rechten verbunden (Diese Ambivalenz hat auch einen eigenen Namen: jenen der Veränderungsneutralität). Das hat persönliche, empirische und theoretische Gründe.

Ein persönlicher Grund ist, dass viele Therapeutinnen in ihrem eigenen Leben Schweres durchlitten haben oder durchleiden (Das birgt auch eine lichte Seite – es begründet ihre Sensibilität für die Not und das Leiden anderer mit).

Ein empirischer Grund ist: Wir wissen aus der Therapieforschung um die eingeschränkte Wirkung von Einzeltherapie. Bei etwa einem Drittel aller Klienten kommt es im Lauf einer Therapie zu keiner Linderung oder Auflösung eines biopsychosozialen Leidenszustands bzw. bei etwa 10 Prozent zu einer Verschlechterung der Symptomatik (Lambert & Ogles, 2004, p.158). Eine große Zahl von Klientinnen beendet Therapie frühzeitig - Therapieabbrüche bewegen sich im Kontext von Beratungsstellen zwischen 20 und 40 Prozent. Besonders deutlich ist diese eingeschränkte Wirkung im Kontext von Paartherapie - mehr als die Hälfte aller Paare, die Therapie in Anspruch nehmen, erfahren dadurch keine Zunahme ihrer

---

<sup>1</sup> Im Folgenden wird abwechselnd eine weibliche und männliche Schreibweise für Klientinnen wie Therapeutinnen verwendet.

Beziehungszufriedenheit; und diejenigen Paare, die eine Verbesserung erleben, sind durchschnittlich weniger glücklich als andere Paare (deren Glück sich ja zumeist auch in Grenzen hält). Die Abbruchraten sind hier noch höher als jene im Kontext von Einzeltherapie (Klann & Hahlweg, 1994; Grossmann, 2012).

Theoretische Gründe für die starke Verbundenheit mit dem Teufel der Skepsis sind: Therapeutinnen wissen, dass Klientinnen autonome Systeme sind, auf deren Prozessieren sie letztlich keinen Einfluss haben. Sie leben mit jenem Rätsel, das Ludwig als „Handle wirksam, ohne zu wissen wie und was dein Handeln bewirkt“ umschreibt. Sie wissen um die Destruktivität der Lebensumstände, denen viele Klientinnen unterworfen sind. Sie wissen um deren Verwundbarkeit. Und sie wissen, dass auch wenn Lösungen erreicht werden, diese oft nur vorübergehend sind (Ein Leidenszustand – so Camus am Ende seines Romans „Die Pest“ (1992) – kann wieder auftreten, so die Umstände nur widrig genug sind).

Sie wissen, dass Symptome funktionale Lösungsversuche von Klientinnen für Schweres in ihrer Gegenwart und/oder Vergangenheit darstellen. Und sie wissen, dass symptomatische Lösungsversuche zur Selbstorganisation neigen: Symptome kreieren die Voraussetzungen ihres Auftretens mit, sie bahnen sich im Lauf der Zeit mehr und mehr selbst ihre Spur. Lösungen sind – um es in der Sprache des Evolutionstheoretikers Richard Dawkins (2001) zu formulieren – „Gipfel eines Unwahrscheinlichkeitsgebirges“.

Eine der schönsten Fragen der systemischen Therapie ist die von Tomm beschriebene reflexive Frage des „Was wäre wenn“. Sie ist eine Abwandlung von John Lennons Song „Imagine“: Was wäre wenn Therapeuten mehr mit der Stimme der Hoffnung verbunden wären?

An dieser Stelle möchte ich Ihnen ein kleines Gedankenexperiment vorschlagen, das an ein Vorgehen von White (2007) anschließt – an die Praxis des Re-Membering.

Ich bitte Sie darüber nachzudenken, wie genau sich eine kleine Zunahme von Hoffnung auf positive Veränderung in ihrem professionellen Handeln ihren Klienten gegenüber zeigen würde: Was würden Sie in Ihren Therapien tun und was würden Sie unterlassen, das diese kleine Zunahme zum Ausdruck bringen würde?

Wie würde sie sich zeigen? Welche Spuren würde sie in Ihren Kommentaren, in Ihren Fragen, in Ihrer Mimik und Gestik, in Ihren Empfehlungen, in der Gestaltung Ihrer Therapiekontrakte, im Reichtum Ihres interventiven Handelns, in Ihrem Umgehen mit Phasen der Stagnation oder mit Rückschritten von Klientinnen hinterlassen?

Nun bitte ich Sie, Ihre gedankliche Erkundung in Richtung Vergangenheit fortzusetzen: Welche Personen – welche Praktikerinnen, welche Theoretikerinnen - haben im Lauf ihrer therapeutischen Entwicklung zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Hoffnung in positiver Weise beigetragen?

Und wenn Sie weiter in der Zeit zurückreisen: Welche in Ihrer Biografie wichtigen Menschen haben Ihren Engel der Hoffnung genährt? Wie zeigte sich die Präsenz von Hoffnung in deren Leben? Und wie kam es, dass sie diese Hoffnung an Sie weitergaben?

Ich möchte Ihnen gerne einige Menschen vorstellen, die in meinem professionellen Leben zur Verbindung mit dem Engel der Hoffnung beigetragen haben. Zwei dieser Menschen – Magellan und Grawe – kommen im Titel vor; aber dieser Titel – das „Who is who?“ jener Menschen, die mir Hoffnung geben - müsste in Wirklichkeit viel länger sein.

Ein Therapiesgespräch gleicht dem gemeinsamen Wandern eines Therapiesystems durch die Potenziellandschaft von Klienten. Wir bewegen uns - um es mit den Worten der amerikanisch-irischen Folksängerin Cathy Ryan zu sagen - „over the hills and through the valleys“. Wir bewegen uns durch jene Täler, die mit Leiden und Einschränkung assoziiert sind, hin zu jenen Tälern bzw. Fühl-Denk-Verhaltensmuster, die mit Lösungserfahrungen verbunden sind.

Zeig umschreibt die Architektur eines Therapiegesprächs mit dem Akronym SIFT: S steht für das Set-up, I für Intervention und FT für Follow-Through.

Das Set-up dient der Herstellung einer positiven Therapiebeziehung und der Eingrenzung des Themas bzw. der Klärung des Ziels eines Therapiegesprächs. Das Follow-Through hat dessen Abrundung zum Gegenstand. Die Kernphase eines Therapiegesprächs ist jene der „Intervention“: Diese Phase umschließt Vorgänge der Problemaktualisierung und der Problemdissoziation, einen sog. Problem-Lösungs-Übergang sowie eine Lösungsaktualisierung

Als Problem-Lösungs-Übergang sehe ich all jene Passagen, die von problem- zu lösungsassoziierten Tälern führen. Das sind Passagen der Rekonstruktion oder Erfindung von Unterschieden, die einen Unterschied machen bzw. – mehr narrativ formuliert - Übergänge zu einer alternativen Geschichte.

Diese Suche nach einer gangbaren Passage ist innerlich verknüpft mit dem portugiesischen Seefahrer Magellan, der als erster die Welt umsegelte. Auf seiner Reise fand Magellan jenen Durchgang vom Atlantik zum Pazifischen Ozean quer durch den südamerikanischen Kontinent, der später als Magellan-Straße nach ihm benannt wurde.

Magellan – sein portugiesischer Geburtsname ist Fernao de Magalhaes – hatte nach mehreren in Indien verbrachten Jahren über lange Zeit hinweg erfolglos versucht, in Portugal erneut Fuß zu fassen. Nachdem dies misslang, emigrierte er nach Spanien, wo er den König für die Finanzierung einer Weltumsegelung über eine westlich verlaufende Route zu gewinnen suchte, die es Spanien ermöglichen sollte, die wirtschaftlich bedeutsamen Gewürzinseln zu erreichen, ohne den Weg über das südliche Kap Afrikas und damit durch damals portugiesisches Hoheitsgebiet nehmen zu müssen.

Hintergrund dieses Vorhabens war die Erkenntnis, dass Kolumbus 1492 nicht Indien bzw. eine Landmasse, die mit China – dem damaligen Cathay – verbunden war, entdeckt hatte, sondern dass Südamerika ein eigener Kontinent war, welcher der Ostseite Asiens vorgelagert war. Da die Annahme der Kugelgestalt der Erde zu dieser Zeit immer überzeugender schien, musste hinter dem neu entdeckten Land Amerika abermals Wasser liegen – ein Ozean, der bis an die Gestade Indiens, Cathays und der Gewürzinseln heranwogte, die zum damaligen Zeitpunkt ja bereits bekannt waren. War dieser neue Kontinent Amerika im Süden zusammengewachsen mit den erstarrten, unbewohnten Zonen des Gegenpols, so wie er nördlich bis zur Arktis emporzusteigen schien? Zu Magellans Zeiten gab es das Gerücht, dass ein portugiesisches Schiff etwa am 40. Grad südlicher Breite eine tiefe, sich von Ost nach West erstreckende Meeresstraße entdeckt und zwei Tage lang durchfahren habe, ohne ihre Ende zu erreichen.

Im August 1519 erhielt Magellan endlich die lang ersehnte königliche Erlaubnis, sich auf den Weg zu machen. Seine Flotte bestand aus fünf Schiffen, die Mannschaften und die Kapitäne waren überwiegend Spanier, die Magellan als Ausländer gegenüber feindselig eingestellt waren. Im Dezember erreichten sie eine Meeresbucht nahe dem heutigen Montevideo, wo sich der La Plata Fluss in den Atlantik ergießt. Bald wusste die ganze Flotte, dass die Durchfahrt erreicht war - angesichts der gigantischen Gewässer, die sich endlos nach Westen dehnten, waren alle Mann der Überzeugung, es würde nur noch wenige Tage dauern, bis sie das reiche Cathay und das goldene Cipangu (Japan) erreicht haben würden. Doch bereits nach wenigen Tagen wurde ihr Irrtum deutlich: Die Schiffe waren landeinwärts nicht einem Meeresarm, sondern einem Süßwasserfluss gefolgt. Magellan tröstete sich wie seine Männer damit, dass die La Plata Mündung auf 35 Grad Süd lag, die Durchfahrt jedoch erst auf 40 Grad vermutet wurde. In der Folge wurde jede Bucht und jeder Fjord der südamerikanischen Küste abgesucht. Beim Einlaufen in die Bucht des Heiligen Matthias auf 42 Grad Süd schlug die Stimmung auf den Schiffen in Verzweiflung und Resignation um, da vom Mastkorb aus über hundert Seemeilen offenen Wassers hinweg keine Öffnung ins Landesinnere auszumachen war.

Im März ankerten Magellans Schiffe in der Bucht von Port San Julian, um hier zu überwintern. Die Rationen wurden gekürzt, was ebenfalls dazu beitrug, dass die Unzufriedenheit wuchs und schließlich in eine Meuterei gegen Magellan gipfelte. Diese misslang - ihre Anführer wurden enthauptet. Erst Ende August 1520 konnte sich die Flotte erneut auf den Weg machen. Wenige Tage später zwangen Stürme und Eis die Flotte dazu, abermals für zwei Monate ein Winterquartier zu beziehen.

Mitte Oktober erreichte sie am „Tag der elftausend Jungfrauen“ auf 52 Grad Süd eine kleine Bucht. Magellan zögerte, sie näher zu erkunden, gleich sie doch all den vorangegangenen, die sich als ergebnislos erwiesen hatten. Schließlich aber beschloss er, zwei Schiffe auf Erkundung auszusenden, mit der Anweisung, sich nach spätestens fünf Tagen wieder zurückzumelden. Kaum waren sie absegelt, kam schwerer Sturm auf. Pigafetta – Magellans Sekretär – beschrieb diese Situation in seinen Notizen: „Die beiden Schiffe in der Bucht wurden durch die Stürme tiefer in sie hineingetrieben. Sie glaubten schon, sie würden an den felsigen Ufern zerschellen, als sie plötzlich einer Öffnung gewahr wurden, in die sie einliefen. Sie verfolgten diesen Weg und kamen in eine weitere Bucht, aus der sie durch eine zweite Enge in eine andere Bucht gelangten. Zufrieden damit drehten sie bei, um Magellan möglichst bald die verheißungsvolle Nachricht zu bringen. Sie waren zwei Tage unterwegs. Wir glaubten schon, als wir sie nicht wieder zu Gesicht bekamen, sie wären bei dem Sturm gescheitert. Als wir an Land Rauch aufsteigen sahen, erblickten wir darin ein Zeichen, das die Schiffbrüchigen uns geben wollten. In diesem Augenblick kamen beide Schiffe mit vollen Segeln und fliegenden Fahnen aus der Bucht auf uns zu. Kanonenschüsse ertönten und Freudengeschrei ließ sich hören“ (Pigafetta, zit. n. Herrmann, 1956, S. 147).

Die gesamte Flotte machte sich auf den Weg nach Westen. Des Nachts glühten an Land unzählige Feuer, was die Spanier veranlasste, das südliche Ufer der Passage Tierra del fuego (Feuerland) zu nennen. Die anfänglich grünen Ufer wandelten sich zu schroffen, zum Teil mehr als 2000 Meter hohen Bergwänden, gegen welche die See anbrandete. Dichter Nebel erschwerte und verlangsamte die Fahrt. Erst nach dreißig Tagen erreicht die Flotte das Cabo deseado - das „Wunschkap“ -, das die Einfahrt zum El pacifico bzw. Stillen Ozean bildet.

Magellans Geschichte verdeutlicht, mit welchen Mühen das Finden von Passagen verbunden sein kann. Mit diese Mühen sind auch Therapiesysteme konfrontiert: Wo Therapeutinnen Problem-Lösungs-Übergänge vermuten, finden sich oftmals Sackgassen in Form von nicht-anschlussfähigen Unterschieden. Gleich Magellans Schiffen müssen auch Therapiesysteme auf ihrer Reise mit Widrigkeiten rechnen - mit Stürmen, Flauten, Nebel, entgegen treibendem Eis, mit Einschränkungen der Kooperation, Misstrauen, Angst, Resignation, Hoffnungslosigkeit -, die sich nur mittels Ausdauer und Zuversicht überwinden lassen.

Habe ich gemeinsam mit Klienten ein alternatives Tal der Lösung betreten (über ein Wunderfrage, über die Rekonstruktion eines Problemunterschieds, über ein „was wäre wenn“, in Trance oder in Alltagssprache, mit oder ohne einem begleitendem Medium), dann beginnt der zentrale Teil meiner Arbeit. Es ist – mit Bob Dylan gesprochen – „the hour when the ship comes in“: die Stunde, da da das Schiff in den Hafen fährt.

Wie verwirklicht sich Lösungsaktualisierung?

- Im Bezeugen und Anerkennen eines lösungsassoziierten Unterschieds
- In seiner Konkretisierung
- In seiner soziale Vernetzung
- In seiner Kontextualisierung
- In seiner multimodalen Anreicherung im Sinne des VAKOG bzw. im Kreieren einer „thick story“ (White, 2007)
- In seinem Historisieren
- In seinem Futurisieren

- In seinem Internalisieren (im Verweben dieses Unterschieds mit den Werten und Zielen von Klienten)
- In seinem Metaphorisieren
- In seinem Ökologisieren
- In seinem Symbolisieren
- In seinem Verknüpfen mit Ressourcen und Handlungsstrategien
- In seinem Aktualisieren im Hier und jetzt des Therapiegesprächs

Lösungsaktualisierung ist die zentrale inhaltliche Aufgabe jedes Therapiegesprächs.

Das ich Therapie so denke, wie ich sie denke, steht unter anderem mit der Arbeit Grawes in enger Verbindung. Eine seiner Kernaussagen in seinem Spätwerk – der „Neuropsychotherapie“ (2004) - ist, dass Psychotherapie sich als Reorganisation jener neuronalen Netzwerke, die unserem Fühlen, Denken und Verhalten zu Grunde liegen, verwirklicht: Die Hauptaufgabe von Therapeuten ist es, Lösungen zu aktivieren und zu bahnen.

Ein weiterer jener Menschen, die meine Hoffnung als Therapeut nähren, ist Leo Tolstoi. In „Krieg und Frieden“, dem Standardwerk systemischer Langzeittherapie, schreibt er: „Eine Herzenswunde... heilt, so seltsam es scheinen mag, auf ganz dieselbe Weise wie eine körperliche: Nachdem sie in der Tiefe vernarbt ist und die Ränder sich scheinbar geschlossen haben, heilt sie - die seelische Wunde wie auch die körperliche - allein durch die von innen hervorquellende Lebenskraft“ (L. Tolstoi, 1962, S. 1466).

Lösungsentwicklungen gründen in der Selbstwirksamkeit von Klientinnen. Wir sind als Therapeutinnen nicht die Autoren der Lösungsgeschichten unserer Klientinnen. Wir sind Hebammen, die Klientinnen bei den Versuchen, ihr Leben, ihre Paarbeziehung, ihre Familienbeziehung um- und neuzuschreiben, ermutigen, unterstützen und begleiten. Im guten Fall sind wir Geburtshelfer für jenes Lösungswissen, das Klientinnen bereits in sich tragen.

Lassen Sie uns noch einmal kurz nach Südamerika zurückkehren. Hier verbrachte Charles Darwin fünf Jahre auf See und entwickelte die Grundlagen der Evolutionstheorie, die er in seinem Buch „Die Entwicklung der Arten“ (1859) darlegen sollte.

Die wesentlichen Entwicklungen des Lebens – so Darwin - gehen langsam vor sich. Das trifft für die Entwicklung von Flügeln wie für die Fähigkeit des Sehens zu. Und ich glaube, es trifft ebenso für die Auflösung oder Linderung biopsychosozialer Leidenszustände zu.

Lösungen entstehen durch die Summation kleiner Unterschiede, die zu nicht-linearen Systemübergängen führen. Lösungen sind „Gipfel des Unwahrscheinlichkeitsgebirges“: Diese Gipfel werden nicht in jähen Sprüngen, sondern in Vorgängen des Nach und Nach, in Vorgängen der Wiederholung, in der Langsamkeit, die allem Lernen innewohnt, bestiegen. Wenn ich als Therapeut mit meiner Hoffnung verbunden bin, arbeite ich langsam und beständig.

Therapeutische Langsamkeit birgt „äußere“ wie „innere“ Merkmale: äußere wie jene der Therapielänge bzw. der Dauer therapeutischer Gespräche, wie jene der (langen) Zeit, die im Kontext eines Therapiegesprächs der Problemaktualisierung gewidmet wird, wie jene der Kleinräumigkeit von Problem-Lösungs-Übergängen und der Aktivierung und Bahnung lösungsassoziierter Potenziale; und innere wie jene der therapeutischen Haltung und der damit assoziierten Gestaltung der Therapiebeziehung (Grossmann, in press).

Die wichtigsten Unterschiede in einer Therapie – das wissen wir aus der vergleichenden Therapieforschung - sind nicht inhaltlicher Natur: Sie sind Unterschiede in der Beziehungserfahrung von Klienten. Sie sind Unterschiede der Empathie, der Wertschätzung und therapeutischen Kooperation.

Die Hoffnung von Therapeutinnen spiegelt sich unter anderem in ihrem Ausmaß an Ressourcenorientierung wieder. Gemäß Grosse-Holtforth und Grawe stellt therapeutische Ressourcenorientierung neben der Empathie den wichtigsten Beitrag von Therapeutinnen zu einem positiven Therapieergebnis dar (Grawe, 2004).

Ressourcenorientierung verweist zugleich auf jene Person, von der ich Ihnen zuletzt erzählen möchte - auf meine Großtante Zäzilie. Sie ist meine Variante jener „(Inneren) HelferIn“, welche die steirische Band in ihrem Lied „Großvater“ besingt.

Sie wurde kurz nach 1900 geboren und verstarb vor fast 20 Jahren. Der Ort ihrer Geburt war zugleich der Ort ihres Todes. Sie lebte in einer kleinen Ortschaft namens Kobernaußen am Südwestrand des Kobernaußeraldes (Der Kobernaußeral Wald liegt im Innviertel, er umfasst eine Vielzahl von Anhöhen, die bis zu 800 Meter erreichen. Er ist eine arme Gegend mit armen Leuten. Im Paläozoikum bildeten seine Höhenzüge eine Insel im europäischen Urmeer Thetys). Meine Großtante lebte ein schweres Leben: Ihr Mann verstarb früh infolge eines Arbeitsunfalls – er wurde von der Speiche eines umgestürzten Heuwagens nahezu erdrückt. Nach seinem Unfall litt er unter manischen Phasen, die mit schwerer finanzieller Verschuldung verbunden waren.

Der Hof meiner Großtante war ein kleiner, aus Holzbalken errichteter Vierkanter, nahe den Ausläufern des Walds. Der Boden war karg, und die Ernte war klein. Nachdem sie den Hof übergeben hatte, lebte sie in einem kleinen Zimmer auf der Rückseite des Wohntrakts. Es war spärlich möbliert: ein Bett, ein Ofen, ein Tisch, ein Stuhl, eine Truhe. Sie betreute ihren kleinen Garten und ihre Hühner, einmal im Jahr ging sie wallfahrten nach Maria Schmolln.

Sie war eine dem Leben gegenüber wohlwollende Frau. Was ich über Ressourcenorientierung weiß – über die Tatsache, dass Leben zerbrechlich und stets vom Scheitern bedroht ist, dass das Selbstverständliche nicht selbstverständlich ist, dass Glück unsterblich und weitgehend unverdient ist, dass wir das Leben nach kleinstmöglichen Maßstäben messen sollten –, verdanke ich vor allem ihr.

Müsste ich jenem Engel der Hoffnung, der mich in als Therapeut begleitet, einen persönlichen Vornamen geben, würde ich Zäzilie wählen. Und ich vermute, Sie alle tragen in sich einen Inneren Helfer oder eine Innere HelferIn, die Ihre Hoffnung in Therapien zu nähren vermag.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

## **Literatur**

Camus A (1993) Tagebuch. März 1951-Dezember 1959. Rowohlt, Reinbek

Camus A (1993) Die Pest. Rowohlt, Reinbek

Darwin C (1963) Die Entstehung der Arten. Reclam, Stuttgart

Dawkins R (2001) Gipfel des Unwahrscheinlichen. Rowohlt, Reinbek

Grawe K (2004) Neuropsychotherapie. Hogrefe, Göttingen

Grossmann KP (2012) Langsame Paartherapie. Carl-Auer, Heidelberg

Grossmann KP (in press) Systemische Einzeltherapie. Hogrefe, Göttingen

Hermann P (1956) Zeigt mir Adams Testament. Wagnis und Abenteuer der Entdeckungen Hoffmann und Campe, Hamburg

Klann N, Hahlweg K (1994) *Beratungsbegleitende Forschung. Evaluation von Vorgehensweisen in der Ehe-, Familien- und Lebensberatung und ihre spezifischen Auswirkungen.* Kohlhammer, Stuttgart

Kuttenreiter A, Thomanetz A (2010) "Warum siehst du nicht, wie ich wirklich bin?" – Identität und Paarbeziehung. In: Brandl-Nebehay A, Hinsch J (Hrsg.) *Paartherapie und Identität.* Carl-Auer, Heidelberg, 19-47

Lambert MJ, Ogles BM (2004) The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In: Lambert MJ (Ed.) *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change.* Wiley, New York, 139-193

Tolstoi LN (1962) *Krieg und Frieden.* Winkler, München

White M (2007) *Maps of Narrative Therapy.* Norton, New York