



## **Was ist narrative Therapie?**

Übersetzung und stark reduzierte Zusammenfassung des Buchs  
**Alice Morgan: „What is Narrative Therapy? An easy-to-read introduction“**  
Gecko 2000/1. © 2000 by Dulwich Centre Publications, Adelaide, South Australia

**von Gaby Müller-Moskau, MFK Münchner FamilienKolleg 2001,**  
mit freundlicher Genehmigung der Herausgeberin Cheryl White.  
Bitte bei jeglicher Nutzung Copyright beachten.



## Was ist narrative Therapie?

Übersetzung und Zusammenfassung des Buchs

**Alice Morgan: „What is Narrative Therapy? An easy-to-read introduction“**

Gecko 2000/1. © 2000 by Dulwich Centre Publications, Adelaide, South Australia

**von Gaby Müller-Moskau, MFK Münchner FamilienKolleg 2001,**  
mit freundlicher Genehmigung der Herausgeberin Cheryl White.

*Im Verlauf seines ersten Seminars am MFK führte Michael White 1992 folgendes aus: „Narrative Therapie fokussiert fast ausschließlich auf den Aspekt der Semantik.“ Er bezog sich auf Batesons „interpretative Methode“ als Basis seiner Theorie und postulierte, daß Probleme nicht aufgrund von verborgenen Strukturen oder Dysfunktionen entstehen, sondern daß es die Bedeutungen sind, die Gegebenheiten zugeschrieben werden, die dann unser Verhalten bestimmen. White und seine Kollegen nehmen an, daß Menschen ihrem Leben und ihren Beziehungen Bedeutungen geben, indem sie Geschichten über ihre Erfahrung und ihr Erleben entwickeln. Indem Sie ihre Version ihrer Geschichte anderen erzählen, formen sie ihr Leben und ihre Beziehungen mit anderen Menschen.*

Der nachfolgende Artikel ist eine Zusammenfassung des Büchleins von Alice Morgan.

*Einige hilfreiche Leitsätze:*

- *In der narrativen Therapie bemüht sich der Therapeut darum, einen respektvollen und nicht beschuldigenden Umgang mit Klienten zu realisieren, indem er Menschen als Experten für ihr eigenes Leben betrachtet.*
- *In der narrativen Therapie werden Probleme außerhalb von Menschen lokalisiert.*
- *In der narrativen Therapie geht man davon aus, daß Menschen viele Kompetenzen, Stärken, Meinungen, Möglichkeiten haben, welche ihnen helfen werden, die Beziehung zu den Problemen in ihrem Leben zu verändern.*
- *Wichtige Prinzipien der narrativen Therapie sind Neugier und die Bereitschaft, Fragen zu stellen, auf die wir (die Therapeuten) die Antwort nicht wissen.*
- *Es gibt viele mögliche Richtungen, die eine Konversation einschlagen kann: Es gibt keinen einzigen korrekten Weg.*
- *Die Person, welche den Therapeuten aufsucht, bestimmt, welche Wege verfolgt werden.*

Der Prozeß der narrativen Therapie läßt sich folgendermaßen gliedern:

1. Verstehen und Gestalten unseres Lebens mit Hilfe von Geschichten
2. Geschichten im therapeutischen Kontext
3. Externalisierende Konversationen: das Benennen des Problems
4. Erkunden der Vergangenheit des Problems
5. Erkunden der Effekte des Problems
6. Das Problem im Kontext: Dekonstruktion
7. Entdeckung einmaliger Ereignisse
8. Erkunden der Vergangenheit und Bedeutung des einmaligen Ereignisses und Benennen einer alternativen Geschichte
9. „Erinnerungskonversation“
10. Therapeutisches Dokumentieren

## **1. Verstehen und gestalten unseres Lebens mit Hilfe von Geschichten**

Das Wort „Geschichte“ löst bei verschiedenen Menschen unterschiedliche Assoziationen und verschiedenartiges Verständnis aus. Für narrative Therapeuten enthalten Geschichten Begebenheiten, die in einer Sequenz über die Zeit mit Inhalten und Handlungen verbunden sind. Eine Narrative ist wie ein Faden, der die Begebenheiten zu einer Geschichte zusammenflecht. Wir alle haben viele gleichzeitig ablaufende Geschichten über unser Leben und unsere Beziehungen. Geschichten über uns selbst, unsere Fähigkeiten, Handlungen, Schwierigkeiten, Mißgeschicke, Interessen, Hoffnungen, Arbeit. Als Menschen sind wir interpretative Wesen. Wir alle haben tägliche Erfahrungen bezüglich Begebenheiten, die wir bedeutungsvoll gestalten wollen. Die Art und Weise, wie wir diese Geschichten entwickelt haben, ist dadurch bestimmt, wie wir bestimmte Begebenheiten in einer Sequenz zusammengefügt haben und welche Bedeutung wir ihnen geben.

## **2. Geschichten im therapeutischen Kontext**

Wenn Menschen einen Therapeuten aufsuchen, haben sie meist eine Schwierigkeit oder ein Problem in ihrem Leben und erzählen dem Therapeuten von den vielen Begebenheiten im Leben des Problems und von den Bedeutungen, die sie diesen Begebenheiten gegeben haben.

## **3. Externalisierende Konversationen: das Benennen des Problems**

Wenn Menschen die Hilfe eines Therapeuten aufsuchen, reden sie über das Problem in einer Art und Weise, die vermittelt, daß das Problem irgendwie ein Teil von ihnen oder innerhalb ihrer Person ist, wie z.B. „Ich bin ein depressiver Mensch und will nirgends hingehen“. Diese internalisierten Konversationen haben meistens einen negativen Effekt auf das Leben von Menschen.

Es ist notwendig, sehr genau den Worten von Klienten zuzuhören und zu versuchen, z.B. das Wort „depressiv“ als Hauptwort darzustellen, so daß klar vermittelt wird, daß das Problem eine „Substanz“ außerhalb der Person und deren Identität ist. So kann der Therapeut z.B. sagen: „Also die Depression sorgt dafür, daß Sie nirgends hingehen?“ Externalisierung verlangt eine besondere Veränderung des Umgangs mit Sprache. Es ist eine Haltung und Orientierung in der Konversation, nicht einfach nur eine Fertigkeit oder Technik.

## **Weshalb wählen wir externalisierende Konversationen?**

Menschen erleben große Erleichterung, wenn Raum für sie geöffnet wird, der ihnen erlaubt, eine Handlung gegen das Problem zu unternehmen und sie dadurch befähigt, ihre Beziehung zum Problem zu revidieren. Probleme erscheinen weniger fixiert und weniger einengend, wenn über sie in einer externalisierenden Weise gesprochen wird; dadurch kann Schuld und Anklage vermindert und trotzdem Raum für Verantwortung gelassen werden. Mit Hilfe der externalisierenden Konversationen wird damit begonnen, die Effekte des Etikettierens, Pathologisierens und Diagnostizierens, welche das Leben von Menschen belasten, „ihrer Macht zu berauben“. Externalisierende Konversationen erlauben die Entwicklung einer alternativen Geschichte für das Familienleben, die attraktiver für die Familienmitglieder ist.

## **Eine sorgfältige Exploration und Personifizierung des Problems**

Es ist wichtig, daß Klienten mit Hilfe des Therapeuten bestimmen, wie das Problem genannt (Personifizierung) wird, so daß klar wird, daß das Problem von innen nach außen verlagert wird, um dann bestimmte Informationen (siehe unten) zu bekommen.

Der Therapeut interessiert sich für folgende Teile:

- *die Tricks des Problems*
- *die Taktik des Problems*
- *die Art und Weise, wie das Problem redet: die Stimme, der Inhalt des Gesagten*
- *die Intentionen des Problems*
- *die Ideen und Werte des Problems*
- *den Plan des Problems*
- *die Vorlieben und Abneigungen*
- *die Regeln des Problems*
- *den Zweck des Problems*
- *die Wünsche und Träume des Problems*
- *die Motive des Problems*
- *die Techniken, die das Problem anwendet*
- *die Lügen und Betrügereien des Problems*

Während alle diese Teile diskutiert werden, wird das Problem nach und nach zu einer „eigenen persona“. Das heißt, daß das Problem eine eigene Art zu leben und eigene Motive hat, die abweichend von denjenigen der Personen sind, die Unterstützung suchen. Indem Menschen geholfen wird, externalisierende Konversationen zu explorieren, wird ihnen ermöglicht, die Beziehung zwischen dem Problem und der Person zu sehen und neue Möglichkeiten zu explorieren.

Alle Probleme können externalisiert werden: Angst, Anorexie, Stimmen von Schizophrenie, Rassismus, Gewohnheiten, Krankheiten, Selbstzweifel – alle haben eine spezifische Methode der Wirkung.

## Einige Unterschiede zwischen internalisierten und externalisierten Konversationen

Internalisierende Konversationen	Externalisierende Konversationen
Die Person wird als Problem angesehen.	Das Problem wird als Problem gesehen.
Probleme werden innerhalb von Personen lokalisiert.	Über das Problem wird als außerhalb der Person befindlich gesprochen. Das schafft Raum, über die Beziehung der Person zum Problem zu sprechen.
Es wird nach dem geschaut, was mit den Individuen „nicht stimmt“ oder „falsch“ ist.	Das Problem wird in einem Kontext lokalisiert, der extern oder außerhalb der Person und deren Identität ist.
Verhalten wird als Manifestation des „zentralen Inneren“ oder des Selbsts betrachtet.	Verhaltensweisen werden als Ereignisse definiert, die in einer Sequenz über einen bestimmten Zeitraum nach einem bestimmten Plan passieren.
Es werden Meinungen von anderen gehört, wie sie das Problem oder das Verhalten erklären.	Personen werden einladen, ihre eigene Bedeutungsgebung und Erklärung für Ereignisse zu bilden.
Beschreibungen tendieren dazu, die Person und ihre Identität zu „totalisieren“ und lassen wenig Platz für andere Identitätsbeschreibungen.	Vielfältige Beschreibungen von Identität werden gewünscht und ermöglicht.
Die sozialen Gepflogenheiten, die das Leben des Problems fördern, nähren und aufrechterhalten, werden verschwiegen.	Die sozialen Gepflogenheiten, die das Problem fördern, nähren und aufrechterhalten, werden entschleiert und sichtbar gemacht.
Führt zu „spärlichen, dünnen“ Beschreibungen/Schlußfolgerungen über das Leben, das Selbst und seine Beziehungen.	Führt zu „inhaltsreichen, üppigen“ Beschreibungen des Lebens und der Beziehungen.
Die internen Einflüsse der Menschen, die Hilfe suchen, werden überprüft.	Die kulturellen, sozio-politischen Geschichten, welche das Leben von hilfesuchenden Menschen beeinflussen, werden untersucht.
Diese Art führt zur Kategorisierung von Menschen, wie „abweichend“ sie von der „Norm“ sind. Etiketten oder Begriffe werden erfunden, um die Erfahrungen oder Probleme zu beschreiben. Wenn Menschen als „anders“ gesehen werden, erleben sie oft Diskriminierung.	Diese Art der Konversation feiert Unterschiede und hinterfragt Ideen über die „Normen“ heraus. Unterschiede werden begrüßt und es wird versucht, diskriminierende Meinungen und Praktiken offen zu machen.
Probleme werden als „Teile“ von Menschen und deren Identität verstanden. Konversationen zentrieren sich darauf, mit den Auswirkungen bestimmter Diagnosen (wie Autismus, ADS) zu „leben“.	Personen werden mit einbezogen, um die Beziehung zum Problem zu verändern oder neu zu definieren.
Diejenigen, die sich außerhalb des Einflusses des Problems befinden (Professionelle), werden als Experten betrachtet.	Menschen sind Experten für ihr eigenes Leben und ihre eigenen Beziehungen.
Das Veränderungsmittel sind die Strategien, die von anderen entworfen wurden, um das Problem zu „beheben“.	Die Veränderung wird gemeinschaftlich angegangen. Externalisierende Konversationen werden benützt, um festzustellen, welche Fähigkeiten und welches Wissen bereits vorhanden sind.
Die oft benutzte Redewendung ist „Ich bin ...“.	Die oft benutzte Redewendung ist „Es ist ...“.
Es wird viel über das Problem und die Details des Problems gesprochen.	Es wird nach alternativen Beschreibungen und Geschichten außerhalb der Problemgeschichten gesucht.

## 4. Erkunden der Vergangenheit des Problems

Wenn die Konversation einmal so weit gediehen ist, daß das Problem benannt und von der Person separiert wurde, ist der Therapeut verständlicherweise daran interessiert, Fragen nach der historischen Entwicklung des Problems im Leben der Person zu stellen. Folgende Fragen können bei der Erkundung helfen:

- Wann haben Sie das Problem zuerst bemerkt? Wie lange ist es her?
- Was erinnern Sie aus der Zeit, bevor das Problem in Ihrem Leben erschien?
- Wann würden Sie sagen, daß das Problem am stärksten war? Wann am schwächsten?
- Wann haben Sie sich - bezogen auf das Problem – am stärksten gefühlt?
- Wie war es für Sie vor 6 Monaten (3 Monaten, 1 Jahr, 4 Jahren, 3 Tagen)?
- Was haben Sie bezüglich des Problems bemerkt?
- Wie viel Zeit Ihres Lebens hat es eingenommen?

Zur Verdeutlichung können hierbei Skala-Fragen benützt werden.

Wenn die Entwicklung des Problems im Verlauf des Lebens des Klienten verfolgt wird, kann Raum für andere Geschichten über das Problem geschaffen werden. Wenn das Problem dann auf diese Weise im Kontext über die Zeit gesehen wird, kann der Klient seine Sichtweise bezüglich des Problems als veränderlich und weniger statisch oder fixiert erweitern.

## 5. Erkunden der Effekte des Problems

Es ist wichtig, die Effekte von Problemen zu explorieren, die sie auf das Leben des Klienten haben. Zu beachten ist hierbei, dass das Problem immer als außerhalb der Identität des Klienten angesprochen wird. Der Therapeut kann der Person eine Serie von Fragen stellen im Hinblick auf:

- *wie denkt sie über sich selbst als die Person, die sie ist*
- *ihre Identität als Frau, Partnerin, Mutter, Schwester, Hausfrau*
- *ihre Hoffnungen, Träume, die Zukunft*
- *ihre Beziehung zu Kindern, Eltern, Partner, Kollegen*
- *ihre Arbeit*
- *ihre Gedanken*
- *ihre Gesundheit*
- *ihre Spiritualität*
- *ihre Gefühle, Laune*
- *ihr tägliches Leben*

Eine ausführliche Exploration der Effekte ist notwendig, damit ein Verstehen des Effekts der dominanten Geschichte auf das Leben der Person voll gewürdigt werden kann. Ohne das Explorieren des Effekts auf das Leben von Klienten kann es passieren, daß der Therapeut nicht wirklich verstanden hat oder zugehört hat in Bezug auf die Erfahrung des Klienten. Die Exploration der Details des Problems kann zu der Entdeckung „einmaliger Ereignisse“ führen – Zeiten im Leben von Personen, in denen das Problem keinen Einfluß auf sie hatte. Es ist wichtig, daß Therapeuten immer in Bezug auf diese Zeiten zuhören; denn daraus kann eine alternative, anstelle der bis jetzt dominanten Geschichte, entwickelt werden.

Einige Beispiele:

- Wie haben die Wutanfälle Ihre Beziehung zu Ihrem Vater beeinflusst?
- Hat es Sie ihm näher gebracht oder eher distanziert?
- Welchen Effekt hat die Angst – Ihrer Meinung nach – auf Ihre Meinung über andere und über die Welt?
- Welchen Effekt hat die Depression auf die Art und Weise wie Sie über sich denken? Wie ist das für Sie und Ihre Familie?
- Ist das eine gute oder eher ungünstige Sache?
- Sind Sie damit eher zufrieden oder eher unzufrieden?
- Ist das eine positive oder eher negative Entwicklung?
- Ist das etwas, wovon Sie mehr oder weniger haben möchten?

## Die Evaluierung der Effekte des Problems

Der Therapeut möchte die Position der Person im Hinblick auf die Effekte erfahren und fragt immer wieder „weshalb“? Z.B. als die Therapeutin die Klientin fragte, weshalb es ihr nicht paßt, daß sie oft launisch ist, sagte die Klientin: Ich war vorher eine glückliche Person und hatte viele Freunde – jetzt mögen viele nicht mehr mit mir sein und ich möchte wieder anfangen, mit meinen Freunden „so zu sein wie früher“.

Der Prozeß des „weshalb-Fragens“ lenkt zunehmend die Aufmerksamkeit der Person auf viele Aspekte der „bevorzugten Art des Lebens“, z.B. auf Interessen, Ideen, Stärken der Klientin; und dies kann der Anfang der „re-authorisierenden“ Konversationen sein.

## 6. Das Problem in den Kontext stellen: De-konstruktion

Aus einer narrativen Therapieperspektive heraus können Probleme nur überleben und gedeihen, wenn sie von bestimmten Ideen, Prinzipien und Grundüberzeugungen unterstützt werden. Z.B. können Anorexie und Bulimie nur in einer Kultur überleben, die Schlankeheit schätzt und in der Erfolg und Kompetenz auch am Körperumfang gemessen wird. Narrative Therapeuten sind daran interessiert, Werte, Ideen der Kultur zu entdecken und zu „zerlegen“ – d.h. zu de-konstruieren. Auf diese Art und Weise können Ideen und Werte hinterfragt werden.

Ein weiteres Beispiel: Elisabeth konnte sich nicht auf ihre Doktorarbeit konzentrieren und das führte dazu, daß sie sich „unproduktiv“ und oft krank fühlte. Die Stimme des Problems war sehr kritisch und benützte Sarkasmus, um ihr zu beweisen, daß sie den falschen Weg gewählt habe. In der Konversation stellte sich heraus, daß das Problem sehr strikte Kriterien hatte und Elisabeth sagte, das Problem habe ihr befohlen, nur über ihre Unfähigkeit zu denken. Indem nach Effekten gefragt wurde – d.h. sind sie produktiv oder unproduktiv - entdeckte Elisabeth, daß sie manche Zeiten hatte, in denen sie dachte „ich werde es schon schaffen“ – d.h. die Dekonstruktion und das neue Erzählen der Geschichte hatte begonnen.

Einige hilfreiche Fragen:

- Welche Hintergrund-Annahmen bestimmen diese Geschichte als hilfreich?
- Welche ungenannten Hintergrund-Annahmen bestimmen diese Geschichte?
- Was sind die Ideen, welche erklären könnten, wie Menschen sprechen und handeln?
- Welche angenommenen Annahmen, wie man lebt und wie man ist, tragen zur Behebung des Problems bei?
- Welche Ideen haben Sie über „gute“ und „schlechte“ Beziehungen?
- Wie haben sich diese Ideen entwickelt?
- Passen Ihnen diese Ideen?
- Welche sind hilfreich für Ihre Beziehungen zum Problem?
- Welche sind störend?

## 7. Einmalige Ereignisse entdecken

Wenn narrative Therapeuten den Geschichten zuhören, die Klienten in die Therapie bringen, werden Sie herausfinden, daß sowohl Begebenheiten beschrieben werden, welche zu der Problemgeschichte passen als auch Begebenheiten, die nicht zu der dominanten Geschichte gehören. Ereignisse, die unvereinbar mit dem Einfluß des Problems oder die außerhalb des Einflusses des Problems sind, werden „unique outcomes“ genannt.

Ein „einmaliges Ereignis“ kann ein Plan sein, eine Handlung, ein Gefühl, eine Qualität, eine Hoffnung, ein Traum, ein Gedanke, eine Fertigkeit in der Vergangenheit, in der Gegenwart und/oder in der Zukunft.

Hinter der Annahme von „einmaligen Ereignissen“ steckt die Überzeugung, daß ein Problem nie 100% des Lebens eines Menschen beherrschen kann. Der Therapeut hört aufmerksam zu, um Zeiten zu entdecken, wann das Problem weniger oder keinen Einfluß hat.

Hilfreiche Fragen:

- Wie haben Sie das gemacht, daß das Problem nicht schlimmer wurde?
- Gibt es Zeiten, in denen das Problem nicht so schlimm ist?
- Gibt es Zeiten, in denen das Problem weniger bestimmend und herausfordernd ist?
- Können Sie an eine Zeit denken, in der das Problem Sie stoppen wollte – das aber dann doch nicht passierte? Wieso?

## 8. Erkunden der Vergangenheit und der Bedeutung des einmaligen Ereignisses und Benennen einer alternativen Geschichte

Einmalige Ereignisse sind die Tür oder die Öffnungen für neue, andere Geschichten. Therapeuten versuchen, die Geschichte der einmaligen Ereignisse zu erkunden, zu kräftigen, um sie „sichtbarer“ zu machen und sie in irgendeiner Art und Weise mit einer sich entwickelnden neuen Geschichte zu verbinden. Diese alternative Geschichte ist meistens „anti-problematisch“ und hilft Klienten dabei, Fertigkeiten, Kompetenzen und Fähigkeiten hervorzubringen. Manche dieser Kompetenzen sind oft schwierig zu identifizieren, weil sie von der dominanten Problemgeschichte überschattet wurden.

### Die Besonderheiten des einmaligen Ereignisses explorieren: die sogenannte „Landschaft der Handlung“.

Die Landschaft der Handlung besteht aus den Erfahrungen von Begebenheiten, welche über die Zeit mit bestimmten Inhalten und Handlungen verbunden sind. Das ist die grundlegende Struktur von Geschichten; wenn wir eine Dimension – Erfahrungen der Ereignisse, Sequenzen, Zeit, Handlung – auslassen würden, hätten wir keine Geschichte.

Hilfreiche Fragen:

- Wo waren Sie, als das passierte?
- Waren Sie alleine oder mit einer andern Person?
- Wann ist es passiert?
- Wie lange hat es gedauert?
- Was ist kurz vorher und nachher passiert?
- Wie haben Sie sich vorbereitet?
- Was waren die Schritte?
- Haben Sie das das erste Mal gemacht?

Auf diese Art und Weise werden nicht nur die Details eines einzigartigen Ereignisses exploriert, sondern auch andere Handlungen, die mit dem einzigartigen Ereignis verbunden sein können.

### Die Bedeutung des einmaligen Ereignisses explorieren:

#### Die sogenannte „Landschaft der Identität“.

Die Person wird eingeladen, über die Bedeutungen der einmaligen Ereignisse, die sie beschrieben hat, zu reflektieren. Diese Interpretation wird wahrscheinlich das einmalige Ereignis in andere Ereignisse – sozusagen als die Basis über die Zeit – zementieren (Bedeutung geben). Danach wird exploriert, was das einmalige Ereignis im Hinblick auf die Intentionen, Vorlieben, Hoffnungen, persönliche Qualitäten, Stärken, Pläne, Charakteristika der Person bedeutet. Diese Fragen, werden als „Landschaft der Identität“ bezeichnet. „Während Personen über bestimmte Ereignisse reden, werden sie Hinweise darauf geben, was sie denken, was diese Ereignisse über den Charakter, die Motive, Sehnsüchte u.s.w. der verschiedenen Personen in deren sozialen Netzwerken reflektieren. Sie werden ebenso darüber reflektieren, was diese Ereignisse über die Qualitäten von bestimmten Beziehungen aussagen. D.h. daß die Landschaft der Identität oder der Bedeutung mit Interpretationen zu tun hat, welche durch Reflexionen über jene Ereignisse entstehen, die sich mit Hilfe der Landschaft der Handlung entfalten.“ (White 1995, S. 31)



Hilfreiche Fragen zur „Landschaft der Identität“ (auch „Landschaft des Bewußtseins“ genannt):

**Hoffnungen, Wünsche, Vorlieben**

- Als Sie zugestimmt haben, mit Ihren Freunden zum Abendessen zu gehen – was denken Sie, was das darüber aussagt, was Sie für Ihr Leben wollen?
- Was denken Sie, daß das, was Sie mir eben erzählt haben, über die Hoffnung sagt, die Sie in Bezug auf Ihre Tochter haben?

**Persönliche Werte**

- Auf welchen persönlichen Werten beruht die Richtung, die Sie eingeschlagen haben?
- Als Sie Ihre Großmutter nach dem Streit anriefen, welche Bedeutung hat das für Sie im Hinblick darauf, was Sie an dieser Beziehung schätzen? Welche persönlichen Überzeugungen spiegelt das wider?

**Beziehungsqualitäten**

- Als das passierte – wie würden Sie Ihre Beziehung zu Peter beschreiben?

**Persönliche Stärken und Fähigkeiten**

- Was war nötig, das zu diesem Zeitpunkt in Ihrem Leben zu machen?
- Was war erforderlich, um das zu tun?

**Intentionen, Motive, Pläne, Absichten**

- Als Sie diesen Schritt machten, was wollten Sie damit für Ihr Leben tun?
- Was sagt das über das aus, was Sie geplant hatten?

**Grundüberzeugungen und Werte**

- Daß Sie es schaffen, in dieser pathologischen Situation weiterzuarbeiten und respektvolle Ideen zu nutzen - was sagt das darüber aus, was für Sie wichtig ist?
- Können Sie mir helfen, mehr zu verstehen, woran Sie glauben und was Sie schätzen?

**Persönliche Qualitäten:**

- Was sagt das über Ihre Person aus, daß Sie das tun würden?
- Wie haben Sie geschafft, das zu tun?
- Was denken Sie, was das über Ihre Fähigkeiten/Fertigkeiten/Wissen aussagt?

Diese Fragen können immer wieder – in keiner spezifischen Sequenz - hinsichtlich Details der Ereignisse und der Bedeutung, die die Person ihnen zuschreibt gestellt werden, um „hin- und herwebend“ eine neue und andere Geschichte zu kreieren.

„In der re-authorisierenden Arbeit laden wir Menschen ein, sich in beiden Landschaften (Handlung und Identität) zu bewegen – durch Reflektieren, was alternative Ereignisse in der Landschaft der Handlung bedeuten könnten und durch Festlegen, welche Ereignisse in der Landschaft der Handlung die bevorzugte Weise der Charakteristik der Motive, des Glaubens u.s.w., am besten wiedergeben – so daß alternative Landschaften der Handlung und der Identität zu Tage gebracht werden“ (White 1995, S. 31).

**Kreieren einer neuen, alternativen Geschichte**

Wenn wir neue Geschichten statt der dominanten kokreieren, stellen wir – ebenfalls in keiner besonderen Reihenfolge – sowohl Fragen nach der „Landschaft der Handlung“ als auch nach der „Landschaft der Identität“. Das Ziel ist, alternative Landschaften der Handlung und Landschaften der Identität zu ko-kreieren.

**Der alternativen Geschichte einen Namen geben**

Im Prozeß des „Benennens / Namengebens des Problems“ ist unter 3. beschrieben worden, wie einmalige Ereignisse und deren Wichtigkeit bei der Kreation einer alternativen, nicht-problematischen Geschichte kreiert werden können. So wie es möglich ist, verschiedene Probleme zu externalisieren, kann man auch eine Vielfalt von alternativen Geschichten entwickeln. Es ist wichtig, daß die Klientin die „Namensgeberin“ der alternativen Geschichte ist. Ebenso ist es möglich, daß Klienten die Effekte der alternativen Geschichte explorieren und begründen, weshalb sie das tun. Das kann eine Kräftigung der alternativen Geschichte sein und der Therapeut kann verfolgen, ob die alternative Geschichte in die gewünschte Richtung des Klienten zeigt.

### **Weshalb ist es wichtig, der alternativen Geschichte einen Namen zu geben?**

Die Vorzüge des „Namengebens“ können Menschen helfen, sich von den Effekten der dominanten Geschichte weiter zu distanzieren; dieser Prozeß kann Menschen helfen, mehr von dem zu tun, was sie wollen. Der Therapeut kann Vorschläge machen, mit den Worten, welche der Klient gebraucht. Ausschlaggebend ist, daß die alternative Geschichte die Worte und Erfahrung der Klienten wiedergibt.

Einige Fragen:

- Wenn Sie über das Projekt reden, das Sie vorhaben, würde der Name „mein eigenes Leben gestalten“ dafür passen?
- Wäre weiterhin „Hoffnung haben“ ein fairer Name für Sachen, die Sie machen wollen, um die Depression aus Ihrem Leben zu verbannen?

### **Weshalb ist das wichtig?**

Wenn der Name für die alternative Geschichte gefunden ist, kann der Therapeut helfen herauszufinden, ob eine Handlung oder ein Ereignis eher zu der dominanten Geschichte - z.B. das Gefühl von „versagen“ - oder der alternativen - „das Gefühl von Stärke und Überleben“ - paßt. Dieser Prozeß kann Menschen helfen, sich von den Effekten der dominanten Geschichte zu befreien und Raum für eigene Ideen zu schaffen. Wahlmöglichkeiten werden sichtbarer; das kann Menschen helfen, mehr von dem zu tun, was sie möchten. Zum Beispiel kann eine Geschichte über „niedrigen Selbstwert“ zu einer Geschichte über „Stärken und Überleben“ werden; d.h. der „Selbstwert“ einer Person kann in einem anderen Licht gesehen und gehört werden.

## **9. „Erinnerungskonversationen“**

Um zu verstehen, was mit Erinnerungskonversationen gemeint ist, ist es hilfreich, über das Leben einer Person als „Club mit Mitgliedern“ zu denken. Wenn wir darüber nachdenken, mit wem wir im täglichen Leben verbunden sind, könnten wir sie als „Mitglieder unseres Lebensclubs“ ansehen. Wenn Menschen ein Problem haben, erleben sie oft Isolation und Abbruch von wichtigen Beziehungen. Oft kann in solchen Konversationen entdeckt werden, daß sie in Kontrast zu kulturellen Praktiken stehen, welche Individuation und den Effekt, d.h. Abbruch einer Verbindung fördern (z.B. 40-jähriger Mann soll aus WG ausziehen).

Wenn Therapeuten Situationen entdecken, die nicht vom Problem beherrscht werden (einmalige Ereignisse), sind sie daran interessiert, so viel wie möglich über diese Ereignisse zu erfahren, um eine alternative Geschichte zu ko-kreieren:

- Wer würde noch darüber, was Sie erzählen, wissen?
- Wer würde am meisten überrascht sein, das zu hören?

Der Therapeut stellt diese und ähnliche Fragen, weil er noch andere Personen finden möchte, die über diese anderen Geschichten bezüglich der Identität des Klienten etwas wissen. Der Therapeut nimmt an, wenn er diese signifikanten Menschen identifiziert, daß ein weiterer Beitrag zur Beschreibung der Identität und der alternativen Geschichte generiert werden kann:

- Wer würde am wenigsten überrascht sein, das von Ihnen zu hören?
- Wer würde wissen, daß Sie sich für ..... und ..... einsetzen?
- Können Sie an irgend jemanden denken, der mir noch etwas über Ihre Stärken sagen könnte?

Erinnerungen und die Vergangenheit von Beziehung werden „griffiger“, wenn Menschen eingeladen werden, den Erinnerungsprozeß im Sinne des Re-authorisieren von Geschichten zu beleuchten.

## 10. Therapeutische Dokumentation

Während Menschen ihr Leben und ihre Beziehungen re-authorisieren, kann bestimmtes Wissen über das Problem und die Vorlieben der Person für ihr Leben klarer werden. Der Einfluß der dominanten Geschichte vermindert sich, während die neuen, bevorzugten Geschichten mehr Gewicht bekommen. Therapeutische Dokumentation wie z.B. Tagebücher, Zertifikate bzgl. erreichter Ziele, Notizen aus der Sitzung, Videos, können diesen Prozeß unterstützen.

Beispiel:

### Was hilft mir, die alternative Geschichte zu leben:

- Mir Zeit nehmen
- Zuhören
- Weniger reden
- Nachfragen, wenn ich nicht verstehe
- Nachdenken
- u.s.w.

### Was mich hindert:

- Immer in Eile sein
- Nicht zuhören
- Viel reden
- Raten/wissen, was der andere meint
- Keine Zeit nehmen, um nachzudenken

## Abschließende Bemerkungen

Die Autorin schreibt, wieviel sie in diesem Büchlein ausgelassen hat: den Kontext des poststrukturalistischen Denkens, Literaturtheorie, Anthropologie. Ihr Anliegen war, einige Hauptideen des narrativen Ansatzes zu erklären.

Sie schließt mit Annahmen, die dem narrativen Weg zu Grunde liegen:

- *Das Problem ist das Problem (die Person ist nicht das Problem)*
- *Menschen sind Experten ihres Lebens*
- *Menschen können die primären Autoren der Geschichten werden, die sie leben.*
- *Wenn Klienten Therapeuten aufsuchen, haben sie schon viele Versuche gemacht, das Problem in ihrem Leben und in ihren Beziehungen zu reduzieren*
- *Probleme werden in kulturellen Kontexten konstruiert. Diese Kontexte beinhalten Machtbeziehungen der Rassen, soziale Klasse, sexuellen Bevorzugung, des Geschlecht, der Benachteiligung u.s.w.*
- *Die Probleme, derentwegen Menschen Therapeuten aufsuchen, führen dazu, daß sie eine minderwertige Meinung über ihr Leben und ihre Beziehungen haben.*  
*Die Meinungen bewirken, daß Menschen sich selbst in irgendeiner Weise als defizitär sehen; das macht es schwierig, Zugang zu ihrem Wissen, ihren Kompetenzen und Möglichkeiten zu finden.*
- *Dieses Wissen, diese Kompetenzen und Fähigkeiten kann ihnen zugänglich gemacht werden, so daß ihr Leben vom Einfluß des Problems befreit wird.*
- *Es gibt immer Zeiten im Leben von Menschen, in denen sie vom Einfluß des Problems frei waren. Probleme können nie 100% des Lebens einnehmen.*
- *Es ist die Verantwortung des Therapeuten, eine Atmosphäre der Neugier, des Respekts und der Klarheit zu schaffen.*

## Literaturangaben

Freedman, J. & Combs, G. (1996): Narrative Therapy: The Social Construction of Preferred Realities. New York: Norton.

White, M. & Epston, D. (1990): Narrative Means to Therapeutic Ends. New York: Norton.

White, M. (1995): Re-authoring Lives: Interviews and Essays. Adelaide: Dulwich Centre Publications.

© 2001 für die Übersetzung: Gabriela Müller-Moskau, M.S.W.  
MFK Münchner FamilienKolleg