

Das Narrativ

Biografisches Erzählen im psychotherapeutischen Prozess

Bearbeitet von
Brigitte Boothe

1. Auflage 2010. Buch. 260 S. Hardcover

ISBN 978 3 7945 2801 1

Format (B x L): 16,5 x 24 cm

[Weitere Fachgebiete > Psychologie > Psychotherapie / Klinische Psychologie](#)

schnell und portofrei erhältlich bei



Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Vorwort

Psychotherapie lebt vom Erzählen. Der Alltag des Patienten kommt als erzähltes Leben in die Behandlung. Patienten erzählen, Therapeuten auch. Patienten erzählen aus ihrer Biografie, Therapeuten erzählen in Supervisionen und Falldarstellungen von ihren Patienten. Sie gebrauchen erzählende Rede, wenn sie Konflikt, Struktur, Beziehungsmuster und Kindheitsentwicklung schildern. Man erzählt von Patienten Geschichten über günstige oder schädliche Beziehungsschicksale, man schenkt ihren Alltagserzählungen und Träumen Aufmerksamkeit. Im Folgenden aber ist nicht vom Therapeuten als Erzähler die Rede, sondern vom Patienten. Seine Erzählungen stehen im Zentrum des Interesses. Den Erzählungen des Patienten genau zuzuhören, ist für den Therapeuten professionelle Pflicht.

Patienten sprechen von Beschwerden und Problemen, und sie tun das erzählend. Sie erzählen vom Beginn ihrer Beschwerden, ihrer Biografie und ihren Belastungen. In den Erzählungen gibt es Ort und Zeit, Figuren und Handlungen. Auch ein Ich tritt auf. Es ist eine Figur, ein erzähltes Ich. Erzähler und Ich-Figur oder Erzähler und erzähltes Ich sind zu unterscheiden. Der Erzähler führt Ich-Figuren vor. Er bringt Ich-Figuren zur Darstellung. Er stattet sie mit Attributen aus, umgibt sie mit anderen Figuren, lässt sie handeln auf der narrativen Bühne. Der Erzähler ist Regisseur, die Ich-Figur ist Schauspieler und agiert nach Anweisung. Ein Theaterstück zeigt etwas, eine Erzählung auch. Erzählungen von Patienten in der Psychotherapie zeigen beispielsweise, wie der Patient zum Opfer wurde, wie man ihn enttäuschte oder zurückwies. Wen? Den Erzähler oder das erzählte Ich? Der Patient lässt das erzählte Ich auftreten und schildert, wie es zum Opfer wurde. Das erzählte Ich wird als Opfer gezeigt. Doch schreibt sich der Erzähler selbst das Opfersein zu. Er will Anerkennung, Entschädigung oder Parteinahme. Nicht für seine Geschichte, sondern für den Schaden. Anerkennung will er nicht, weil er gut erzählt, sondern weil er die Wahrheit sagt. „Das ist psychische Wahrheit“, sagt der wohlwollende Hörer biografischer Erzählungen. Und er fährt fort: „Psychische Wahrheit hat nicht Anspruch auf intersubjektive Gültigkeit, aber auf empathische Resonanz.“ Dem Erzähler jedoch genügt die empathische Resonanz nicht. Er will Zustimmung und Glauben. Ohne sie ist die Geschichte für ihn wertlos. Der Erzähler beachtet den Konstruktionscharakter des erzählten Ichs nicht. Er ist ihm nicht bewusst; umso selbstverständlicher fordert er Glauben. Der professionelle psychotherapeutische Hörer hingegen nimmt den Konstruktionscharakter des erzählten Ichs ernst. Der psychoanalytische Hörer beachtet ihn mit besonde-

erer Aufmerksamkeit. Denn das erzählte Ich als Bühnenfigur kommt zur Darstellung in einem desiderativen Kontext. Desiderativ heißt: wunschorientiert. Narrative Rede ist die Darstellung von Ereignissen im Horizont des Wünschbaren und Aversiven. Und der Ablauf des Ereignisses in erzählerter Rede navigiert zwischen Meidung des Aversiven und Orientierung auf das Wünschbare.

Die narrative Darstellung vermittelt Wunsch- und Angstfiguren in einer Rhetorik des Offenbarends und Verhüllens. Im Zentrum des Erzählens steht die Person, nicht das Faktum. Nicht „Welt“ wird dargestellt, sondern ein persönliches Weltverhältnis. Als narrative Form erhält es Prägnanz und Autorität.

Erzählen ist ein Regulativ des Befindens. Der Therapeut findet als narrativer Experte Zugang zu den Präferenzen, Aversionen, Anliegen und Blockaden des Patienten. Das gelingt über narrative Teilhabe. Der therapeutische Pakt mit der narrativen Welt – die Etablierung der narrativen Dyade – ist für die Vertrauens- und Verständnisbildung zentral. Für Entwicklung und Veränderung im psychotherapeutischen Geschehen braucht es dann den Mut zum Perspektivenwechsel, den Blick auf den Dritten, die lebenspraktische Orientierung. Das therapeutische Gespräch entfaltet also einerseits das persönliche Weltverhältnis des Patienten, andererseits ermutigt es zum Verlassen der narrativen Heimatbasis.

Erzählnern im Alltag und in der Psychotherapie kommt es darauf an, was sie erzählen. Professionellen Hörern in der Psychotherapie kommt es darauf an, wie die Patienten erzählen. Hier entsteht Spannung: Spannung zwischen Sprecher- und Höreranliegen. Produktive Spannung, wenn gemeinsame Aufmerksamkeit für das Wie im Dienst der Vermehrung von Selbstkenntnis des Patienten erreicht wird.

Um diese produktive Spannung geht es im Buch. Im Folgenden wird aufgezeigt, welche Rolle das Narrativ in der Psychotherapie spielt, besonders in psychodynamischen Zusammenhängen. Ton- und Videoaufnahmen haben zwar Eingang in die psychotherapeutische Forschung und mancherorts in die Supervision gefunden, doch im Behandlungsalltag spielen solche Aufzeichnungen oft eine geringe Rolle. Das Buch profitiert in hohem Maße von ihnen. Die authentischen Erzähl-dokumente stammen aus unserem Zürcher Archiv und anderen universitären Archiven. Daher ist es möglich, das biografische Erzählen in der Therapiesituation in zahlreichen Beispielen vorzustellen, zu beschreiben und die kommunikative wie auch klinische Bedeutung der genauen Exploration einzelner Erzählungen herauszustellen. Besondere Aufmerksamkeit gilt dem Wunsch. Erzählen ist, so könnte man sagen, Wunschdenken. Lässt sich das im Einzelfall zeigen? Ist das nützlich für Psychodiagnostik und Psychotherapie? Darauf wird ausführlich eingegangen. Wie Therapeut und Patient Erzählungen zum gemeinsamen Gegenstand ihrer Aufmerksamkeit machen und zum Verstehen von Konflikt, Beziehung und zentralen Anliegen des Patienten gelangen können, diesem Interesse gilt der Schluss- teil des Buches.