

CARMEN UNTERHOLZER

WIR WECHSELN GESCHICHTEN NICHT WIE UNSERE KLEIDER oder GESCHICHTEN MACHEN LEUTE

Narrative Gruppentherapie am Beispiel der „Geschichte(n) meines Lebens“¹



KÖNNTEN WIR unsere Geschichten wechseln wie Kleider, hätten wir es gut. Wir könnten täglich überlegen: „Welche Geschichte passt heute zu meiner Stimmung, welche zu meiner heutigen körperlichen Verfassung und welche zu meiner momentanen Rolle?“

Doch wir wechseln sie nicht so schnell wie unsere Kleider. Oft kleben Geschichten ein Leben lang an uns, sie erzählen sich beinahe schon von selbst – ohne unser Zutun. Sind es stärkende Erfahrungen, denen wir durch Sprache Bedeutung verleihen, dürfen Geschichten gerne LebensbegleiterInnen sein. Sind sie aber destruktiv, werden sie zum Problem. Das Verändern unserer Geschichten braucht Zeit, braucht Anregung, braucht Außenperspektiven. Manchmal braucht es auch professionelle Hilfe. Dann können wir unsere Geschichten – die eine oder die andere – behutsam ändern, neu erzählen, oder wir erzählen ganz neue Geschichten, bisher noch nicht versprachlichte Erlebnisse.

In den 90er Jahren zog eine – damals noch neue – Richtung in die systemische Therapie ein, basierend auf Ideen des Konstruktivismus, auf postmodernem Wissen, auf dem Wissen um das Ende der großen Entwürfe. Neue Namen tauchten auf: Michel Foucault, Jacques Derrida, Judith Butler. Neue Begriffe gewannen Raum: Dekonstruktion, Diskurs, dominante und alternative Erzählungen. Neue TherapeutInnen mischten sich in den systemischen Diskurs ein: Michael White, Cheryl White, David Epston, Jill Freedman, Gene Combs, Peggy Penn. Sie integrieren narrative Ansätze in die systemische Therapie. Jill Freedman hat nicht übertrieben, wenn sie diese Entwicklung einem Paradigmenwechsel gleichsetzt: „Shifting Paradigms: From Systems to Stories“. Der Fokus verlagert sich von Strukturen und Verhaltensweisen auf Geschichten, auf Beschreibungen und auf deren Bedeutungen. Diese Geschichten bilden einen Rahmen, in dem wir uns unserer selbst bewusst werden – sie bilden das, was wir Realität nennen (Walter 1998, S. 94).

In meinem Beitrag greife ich Ideen und Konzepte aus der narrativen Richtung heraus, die für meine Arbeit mit Gruppen relevant sind. Ich versuche, meine praktische Arbeit theoretisch zu verorten bzw. theoretische Modelle praktisch umzusetzen. Manchmal ist es mehr das eine, manchmal mehr das andere. Fünf Ideen aus der narrativen Therapie, die für die Konzeption von „Geschichte(n) meines Lebens“² handlungsleitend sind, skizziere ich nun im Folgenden.

1. WIR KONSTRUIEREN UNSERE LEBENSGESCHICHTE – WIR KÖNNEN SIE REKONSTRUIEREN, ABER AUCH NEU KONSTRUIEREN

30 Jahre bevor narrative TherapeutInnen von der Konstruktion von Wirklichkeit sprachen – also bereits 1960 –, formulierte diese Tatsache ein Schriftsteller. Max Frisch verfasste für die Schweizer Wochenzeitung „Die Weltwoche“ einen Essay mit dem Titel „Das Lesen und der Bücherfreund“. Er schrieb:

„Vielleicht gibt es kein anderes Mittel, um Erfahrung auszudrücken, als das Erzählen von Vorfällen, also von Geschichten: als wäre es die Geschichte, aus der unsere Erfahrung hervorgegangen ist. Es ist umgekehrt, glaube ich. Was hervorgeht, sind die Geschichten. Die Erfahrung will sich lesbar machen. Sie erfindet sich ihren Anlass. Und daher erfindet sie mit Vorliebe eine Vergangenheit. Es war einmal. Der Vorfall, der uns verfolgt, weil er unsere Erfahrung auszudrücken vermag, braucht nie geschehen zu sein, aber damit man unsere Erfahrung versteht und glaubt, damit wir uns selber glauben, tun wir, als wäre es gewesen. Das tun nicht nur die Schriftsteller, das tun alle. Geschichten sind Entwürfe in die Vergangenheit zurück, Spiele der Einbildung, die wir als Wirklichkeit ausgeben. Jeder Mensch erfindet sich eine Geschichte, die er dann, oft unter gewaltigen Opfern, für sein Leben hält, oder eine Reihe von Geschichten, die sich mit Ortsnamen und Daten durchaus

¹ Vortrag gehalten im Rahmen der Veranstaltung „Das Systemische Kaffeehaus XXV“ zum Thema „Systemische Gruppentherapie“ im Juni 2011 in der Lehranstalt für systemische Familientherapie (Ia:sf), Wien.

² Eine ausführlichere Beschreibung von „Geschichte(n) meines Lebens“ siehe: Unterholzer C (2005) Geschichte(n) meines Lebens. Oder Schreiben in der systemischen Therapie. In: Systeme. Interdisziplinäre Zeitschrift für systemtheoretisch orientierte Forschung und Praxis in den Humanwissenschaften 2, S. 210–233

belegen lassen, so daß an ihrer Wirklichkeit nicht zu zweifeln ist.“ (Frisch, S. 263)

KlientInnen greifen bei der Suche nach Erklärungen für Probleme häufig auf ihre Lebensgeschichte zurück. Sie dient als Begründung für empfundene Defizite, persönliche Schwächen, belastende Probleme. Um dem Bedürfnis der KlientInnen, sich mit ihren Lebensgeschichten auseinanderzusetzen, entgegenzukommen und um allzu „eindimensionale“ Betrachtungsweisen in Form von „Leidensgeschichten“ zu irritieren, entwickelte ich vor Jahren das Projekt „Geschichte(n) meines Lebens“. Bis zu zehn TeilnehmerInnen schreiben ein Jahr lang an insgesamt zehn Terminen über jeweils fünf Stunden in einer geschlossenen Gruppe an ihren „Lebensgeschichten“. Sechs Gruppen nahmen bisher am Projekt „Geschichte(n) meines Lebens“ teil. Durch eine nachfolgende Reflexion mit den TeilnehmerInnen habe ich jeweils nach Ablauf des Jahres das Konzept überarbeitet und weiterentwickelt.

Der erste Termin steht unter dem Motto „Ankommen“: in der Gruppe, beim Thema, bei der Methode. Ich vermittele den TeilnehmerInnen ein konstruktivistisches Verständnis von Wirklichkeit und vom Entstehen von Wirklichkeit durch Geschichten. Ich halte keinen erkenntnistheoretischen Vortrag, sondern lese Max Frischs Essay vor und kläre damit auch „mein“ Anliegen: Sinn der Gruppentherapie ist es, „Wirklichkeiten“ zu reflektieren, sie – wenn die dominante Lebensgeschichte eine Leidensgeschichte ist – neu zu konstruieren, alternative Geschichten zu finden und diese Alternativen zu beschreiben. Damit gebe ich bereits beim ersten Treffen eine Orientierung vor: weg von der defizitorientierten Rückschau, hin zur ressourcenorientierten Re-Konstruktion.

Ich lade die TeilnehmerInnen zu einem Flug über ihre Lebensgeschichte ein (vgl. James/Woodsmall 2002, S. 35). Aus der Vogelperspektive sollen sie auf ihre Lebensgeschichte blicken und sich fragen, welche Episoden sie gerne mit einem Zoom und in Zeitlupe genauer betrachten würden. Diese verschiedenen „Erinnerungen“ halten die TeilnehmerInnen auf Flipchart-Papier fest, versehen sie mit einem Titel und einer stichwortartigen Inhaltsangabe.

Zur Anregung, wie Inhaltsverzeichnisse aussehen kön-

nen, biete ich den TeilnehmerInnen literarische Vorlagen an: Christa Wolfs Roman „Kindheitsmuster“, Inga Buhmanns Autobiografie „Ich hab mir eine Geschichte geschrieben“ und Elfriede Czurdas Roman „Die Giftmörderinnen“. Die drei sehr unterschiedlichen Arten, Lebensgeschichten zu gliedern, sollen den TeilnehmerInnen zweierlei verdeutlichen: Man kann den Blick zurück bewusst „gestalten“ und man legt mit der Gestaltung bereits einen Wahrnehmungsfiter über seine Lebensgeschichte.

Dieses „Inhaltsverzeichnis“ ist eine Art Grundgerüst für die folgende Arbeit mit den Geschichten, ein Grundgerüst, das die TeilnehmerInnen bei den weiteren Terminen wieder heranziehen und überprüfen, ob es sich durch die fortlaufende Beschäftigung mit ihren Geschichten verändert, ob Kapitel neu geschrieben, ausgetauscht oder ergänzt werden müssen. Intention des mehrmaligen Betrachtens des Inhaltsverzeichnisses ist es, „die als selbstverständlich hingenommenen Wirklichkeiten und Gewohnheiten zu erschüttern“, einen „fremden Blick auf das Heimische“ zu werfen und somit die Selbst-Geschichten – dort, wo es für die TeilnehmerInnen notwendig erscheint – zu dekonstruieren (White 1992, S. 48).

Als Nächstes wenden sich die TeilnehmerInnen „Schlüsselerlebnissen“ zu. Sie halten Tief-, Wende- und Höhepunkte ihres Lebens, fünf Ereignisse, die bis heute auf sie Wirkung haben, stichwortartig fest und gliedern sie in ihr Inhaltsverzeichnis ein. Eines dieser „Erlebnisse“ schreiben sie anschließend nieder, wobei ich den Teilnehmerinnen nahe lege, es solle nicht der Tiefpunkt sein. Damit will ich verhindern, dass sie gleich mit dem ersten längeren Text eine Leidensgeschichte eröffnen.

Mir liegt daran, dass sie ihre bisherigen „problemgesättigten biografischen Beschreibungen“ (White 1992, S. 53) ergänzen und den „unique outcomes“ (Freedman/Combs 1996, S. 89), den einzigartigen Ergebnissen, also Erfahrungen und Szenen, die nicht mit der Problemgeschichte korrespondieren, gebührenden Platz einräumen. Es geht mir auch darum, Raum für neue, noch nie erzählte Geschichten zu öffnen. Als poetische Anregung lese ich einen Auszug aus Ulla Hahns „Das verborgene Wort“ vor, die Geschichte eines Mädchens aus bäuerlichem Umfeld, dem es durch seine Neugierde

und Wissbegierde gelang, dem kargen, lustfeindlichen Milieu zu entkommen – eine „success story“ also (White/ Epston 1998, S. 160).

2. ERZÄHLARTEN

Wenn Geschichten in Therapien an Bedeutung gewinnen, wird auch wesentlich, welche Art von Geschichten KlientInnen uns erzählen. Sind es

- Heldengeschichten,
- Opfer- oder Leidengeschichten,
- Bewältigungsgeschichten – Entwicklungsgeschichten – wie jene von Ulla Hahn?

Jede dieser Art von Geschichten hat ihre Eigentümlichkeiten. Helden- und Bewältigungsgeschichten haben ein Happy End. Die Heldin/der Held meistert eine schwierige Situation und erzählt von der positiven Wendung. Meist sind es Opfer- und Leidengeschichten, mit denen KlientInnen zu uns kommen. Die ProtagonistInnen dieser Erzählart sind „dem Schicksal“ ausgeliefert, sie haben einen äußerst begrenzten Handlungsspielraum.

Eine andere Klassifikation von Erzählungen finden wir beim sozialen Konstruktionisten Kenneth Gergen. Er unterscheidet zwischen progressivem und regressivem Erzählen. Wer seine Geschichte progressiv gestaltet, erzählt von Bewältigung, Erfolg und verleiht ihr ein gutes Ende. Wer regressiv erzählt, schildert einen negativen Ausgang, der den Endpunkt eines Niedergangs darstellt. „Erzählungen der Regression“ fokussieren auf Verluste, Lebensschwierigkeiten, auf widrige Umstände und Defizite. „Sie werfen ein Bild des Unterliegens, Scheiterns voraus – zuweilen als blasses und diffuses Bild im Sinne pessimistischer Prophezeiungen, zuweilen als scharf konturierter Bannspruch, der über der Zukunft liegt.“ (Grossmann 2000, S. 62) Erzählungen dieser Art bilden – so Grossmann – eine schwere Lebenshypothek, sie formen einen Fluss des Erzählens, dessen „Einmündung in ein dunkles Meer unverrückbar festzustehen scheint.“ (Grossmann 2000, S. 62). Erzählungen der Progression hingegen konzentrieren sich auf Ressourcen, Ziele, Lösungen. Wenn Hindernisse oder Einschränkungen auftreten, dann unter dem Aspekt des Bewältigbaren. Gergen führt noch eine dritte Kategorie ein: die Erzäh-

lungen der Stabilität. Sie sind meist „Überlebenserzählungen“. Sie thematisieren Schwierigkeiten, Widrigkeiten, vergessen aber nicht auf die Fähigkeit der Erzählerin/des Erzählers, sich damit zu arrangieren, standzuhalten und durchzuhalten.

Konrad Grossmann spricht vom „schließenden und sich öffnenden Erzählen“. Das schließende Erzählen „aktualisiert sich in einer Erzählweise des Indikativs, des ‚Es ist, wie es ist.‘“ (Grossmann 2000, S. 70) Es enthält kaum Raum für Unterschiede, für alternative Sichtweisen, für Ausnahmen. Als Metapher für diese Art des Erzählens wählt Grossmann – in Anlehnung an Michael White – das „Mauergefüge, dessen Steine sich nahtlos und friktionsfrei ineinander fügen. Es hält keinen oder nur geringen Raum für Unterschiede bereit.“ (Grossmann 2000, S. 70)

„Öffnendes Erzählen“ zeichnet sich durch Vielfalt und durch Thematisierung komplexer Erfahrungen aus. Die vorsichtige Dekonstruktion geschlossener Erzählungen durch sprachliche Mikrointerventionen (vgl. Grossmann 2000, S. 71) wie den Gebrauch des Konjunktivs, die Nutzung verschiedener Frageformen oder ein Perspektivenwechsel kann ein öffnendes Erzählen anregen. Relevant sind diese unterschiedlichen Erzählungen vor allem deshalb, weil das Erzählen rund um ein Problem häufig mit der Art der Selbst-Erzählung korreliert.

3. NEUE ERZÄHLINIEEN ENTWICKELN

„Es sind diese einmaligen Resultate oder Ausnahmen, die sich als Ausgangspunkt für die Entwicklung neuer Erzähllinien anbieten“, schreibt Michael White (White 2010, S. 65). Sie erlauben Zugang zu alternativen Geschichten, die zu Beginn der Gespräche kaum wahrnehmbar waren. Unsere Fragen eröffnen einen neuen Erzählraum, den KlientInnen betreten können, um noch nie oder erst selten erzählte Erfahrungen zu dichten, reichhaltige Geschichten mit konkreten Details und neuen Bedeutungen zu versprachlichen. So werden Lebensgeschichten nicht nur vielschichtiger, sondern auch „vielgeschichtiger“. (White 2008, S. 81). Jill Freedman und Gene Combs sprechen in diesem Zusammenhang von „opening space for new stories“ (Freedman/Combs 1996, S. 42).

Michael White prägte den Begriff des double listening. KlientInnen erzählen meist dominante Leidensgeschichten – wegen dieser Geschichten suchen sie professionelle Hilfe. Es ist unsere Aufgabe als TherapeutInnen, Ansätze alternativer Geschichten herauszuhören und diesen Splintern von Erzählungen – oft nur Nebensätze oder gar nur lapidar dahingesagte, relativierende Wörter, wie ein „oder“, ein „teilweise“ oder ein „vielleicht“ – Aufmerksamkeit zu schenken. Hier genauer nachzufragen, kann aus einer Erzählung der Regression eine der Progression werden lassen, die Ressourcen, günstige Umstände und Ziele thematisiert (vgl. Grossmann 2000, S. 61).

Ein thematischer Schwerpunkt bei „Geschichte(n) meines Lebens“ ist dem Thema „Belastungen und der Weg

KLIENTINNEN ERZÄHLEN MEIST DOMINANTE LEIDENSGESCHICHTEN – WEGEN DIESER GESCHICHTEN SUCHEN SIE PROFESSIONELLE HILFE. ES IST UNSERE AUFGABE ALS THERAPEUTINNEN, ANSÄTZE ALTERNATIVER GESCHICHTEN HERAUSZUHÖREN UND DIESEN SPLITTERN VON ERZÄHLUNGEN AUFMERKSAMKEIT ZU SCHENKEN.

heraus“ gewidmet. Hier ist Raum für die Erzählungen von Opfer- und Leidensgeschichten. Ich bitte die TeilnehmerInnen, nochmals auf ihr Inhaltsverzeichnis, nochmals auf ihre Schlüsselerlebnisse zurückzugreifen und zu überlegen, welchen Aspekt sie herausgreifen und schriftlich festhalten wollen. Es gilt aber eine Vorgabe: Die Belastung sollen sie nur kurz umreißen, zentral im Text ist der Weg heraus, also die Frage, was bei der „Lösung“, beim „Umgehen mit dem Problem“ unterstützt hat.

TherapeutInnen begleiten KlientInnen dabei, neue Geschichten zu finden, die ihnen neue Bedeutungen mit neuen Handlungsoptionen liefern; neue Bedeutungen, welche die Betroffenen hilfreicher, befriedigender und ausbaufähiger als die bisherigen empfinden (vgl. White/Epston 1998, S. 29).

Um neue Erzähllinien zu entwickeln, bitte ich die TeilnehmerInnen der Gruppe immer wieder, sich mit Blick auf ihr Inhaltsverzeichnis zu fragen, welche Geschichten noch erzählt werden müssen oder wie sie sich im Laufe des Jahres verändert haben oder wo noch Ergänzungen, Änderungen vorzunehmen sind.

4. ZUGEHÖRIGKEIT WIEDERHERSTELLEN

Narrative TherapeutInnen gehen von einem erweiterten Identitätskonzept aus. Sie dekonstruieren damit dominante Identitätsvorstellungen, wie jene vom „eingekapselten Selbst“. Sie verabschieden sich von der Idee eines „Kern-Selbst“ und legen ihr Augenmerk auf Beziehungen, auf soziale Netzwerke. Dazu gehören Menschen aus der Vergangenheit, aus der Gegenwart und aus der projizierten Zukunft. Von Jill Freedman stammt das Konzept der „relationalen Identität“. Folgt man ihr, so entsteht unsere Identität nicht nur aus unserer persönlichen Geschichte, sondern auch durch Beziehungen zu anderen. Wie diese uns wahrnehmen, wie wir miteinander in Kontakt treten, welche Bedeutungen wir diesen

Beziehungen geben, all das formt unsere Identität. Wenn Beziehungen so wesentlich sind für unsere Identität, ist es naheliegend, danach zu fragen, welchen Menschen ich welches Gewicht, welche Stimme verleihe.

„In Gesprächen, die Zugehörigkeit wiederherstellen, geht es nicht um passive Rückbesinnung, sondern um eine zielgerichtete Wiederbeschäftigung mit der Geschichte der eigenen Beziehungen zu signifikanten Figuren und Identitäten der Gegenwart und in einer projizierten Zukunft“, so Michael White. (White 2010, S. 167)

Zwei Treffen von „Geschichte(n) meines Lebens“ stehen im Zeichen der Wiederherstellung von Zugehörigkeit zu einem „Lebensverband“. Die Gruppenmitglieder werden aufgefordert, Menschen aus ihrem Leben auszuwählen, die für ihre Entwicklung wichtig waren. Alle

sollen ihren eigenen „Klub“ gründen. Sie können Mitglieder aufwerten, würdigen, die Stimme der einen stärken, die der anderen leiser stellen.

Nicht nur reale Mitglieder sind erlaubt, auch imaginäre Figuren wie Schutzengel oder Figuren aus der medialen Welt. Eine der GruppenteilnehmerInnen entschied sich sofort für Brad Pitt und Johnny Depp, die ihr nun als ihre Schutzengel über die Schulter schauen und sie dabei unterstützen, einen achtsamen Umgang mit sich selbst zu pflegen.

Folgende Fragen können uns dabei leiten: Was sehen diese Leute in Ihnen, was Sie selbst nicht sehen? Welche Anteile sahen/sehen diese Personen an Ihnen, im Gegensatz zum „Rest“ der Welt? Was schätzt diese Person an Ihnen, was Ihren Eltern verborgen bleibt? Wie beschreiben Sie sich in der Beziehung zu diesem Menschen? Was ermöglicht in dieser Beziehung, dass Sie sich anders erleben?

Die Wiederherstellung von Zugehörigkeiten führt zur Entwicklung einer „viel- oder mehrstimmigen“ Identität. Sich an aufbauende Menschen zu erinnern und sich zu vergegenwärtigen, was diese Menschen an einem geschätzt haben, wie man von ihnen wahrgenommen wurde/wird, wirkt stärkend.

Zugehörigkeiten wiederherzustellen inkludiert das Wiedererinnern von verlorenen Beziehungen. Das normative Modell der Trauerbewältigung, das davon ausgeht, dass man verstorbenen Menschen Lebewohl sagen und sich endgültig von ihnen verabschieden müsse, schreibt Michael White, die Idee, Hinterbliebene müssten sich loslösen vom verlorenen Menschen, hätte ihn nie überzeugt. Ihm schein es angemessener, die „verlorene Beziehung zu integrieren, statt die Betroffenen zur Aufgabe der Beziehung zu bewegen“ (White 2010, S. 132).

Damit eine verstorbene Person wieder ein tragendes

Mitglied unseres Klubs werden kann, muss sie wiedererinnert werden. Folgende Fragen bieten sich an: Wie war es, als Sie mit Ihrem verstorbenen Vater Zeit verbrachten? Was hat Ihre Beziehung zu Ihrem Vater zu etwas ganz Besonderem gemacht? Worauf konnten Sie bei ihm zählen? Was hat er in Ihnen gesehen? Wie könnte Ihr verstorbener Vater Ihnen helfen, den Kampf gegen die Angst aufzunehmen?

Um das Wiedererinnern oder um die Wiedereingliede-

UNS GRUPPENTHERAPEUTINNEN OBLIEGT ES WENIGER ZU FÜHREN, ALS VIELMEHR ZU MODERIEREN. WIR LEITEN EIN, MODERIEREN DIE GESPRÄCHE, ACHTEN AUF DIE KOHÄRENZ: WIE PASST DAS GESAGTE ZUM VORHERIGEN? INWIEFERN PASST DAS GESAGTE ZUR ERZÄHLUNG? WIR FÖRDERN EINE NEUGIERIGE HALTUNG, ACHTEN AUF UNSERE MEHRPARTEILICHKEIT, FÖRDERN „SPARKLING MOMENTS“ UND ÖFFNEN DEN RAUM FÜR ZUKUNFTSERZÄHLUNGEN.

lung zu bekräftigen, um das Erzählte zu verfestigen, schreiben die TeilnehmerInnen anschließend ein Porträt dieser Person und der durch sie erfahrenen Veränderung. Als literarische Vorlage dient ein Auszug aus Irmgard Keuns Roman „Gilgi“.

5. VERÄNDERUNG BEZEUGEN

Gut vertraut ist uns SystemikerInnen das Reflecting Team. Mitte der 80er Jahre vom Norweger Tom Andersen und seinem Team entwickelt, stellt es eine sehr wirksame Interventionstechnik dar, die die Beobachtungsrichtung zwischen KlientInnen und TherapeutInnen umkehrt. KlientInnen nehmen sich aus den TherapeutInnenkommentaren das, was sie als hilfreich und nützlich für sich empfinden.

Michael White hat etwas Ähnliches entwickelt, wenn auch mit einer anderen Intention. Er holt nicht KollegInnen in den Therapieraum, sondern Nachbarn der

KlientInnen, Bekannte, FreundInnen. Sie bezeugen und würdigen die Veränderung und geben dem Leben der KlientInnen einen „neuen Rang“. Den KlientInnen wird die Möglichkeit eingeräumt, vor einem ausgewählten Publikum die Geschichten ihres Lebens zu erzählen. Die außenstehenden Zeugen reagieren auf das Gehörte mit einer Neuerzählung, die „von einer besonderen Kultur der Anerkennung geprägt ist“ (White 2010, S. 157).

Dabei geht es, so White, nicht um Beifallsbekundung, nicht um professionelle Beurteilung, es geht nicht um Erklärungen oder Hypothesen – hier unterscheidet sich die Idee der „outside witness group“ von Tom Andersens Reflecting Team. Die ZeugInnen hören zunächst zu. Dann stellt ihnen die TherapeutIn Fragen: Was haben Sie gehört, und was ist Ihnen besonders aufgefallen? Was hat das, was Sie gehört haben, bei Ihnen ausgelöst? Wie hat das Ihr Bild von der KlientIn verändert? Die ZeugInnen erzählen, welche Ausdrucksformen ihnen in den Geschichten der KlientInnen aufgefallen sind, welche Bilder dadurch wachgerufen wurden, welche persönlichen Erfahrungen dadurch aktiviert werden, wie ihr eigenes Leben von diesen Erzählungen berührt wurde. Durch diese Nacherzählung – Michael White spricht von einer Neuerzählung – der ZeugInnen wird das, was der KlientIn wichtig ist, neu dargestellt, sie ist würdigend und wirkt intensiv nach. Durch ZeugInnen werden positive Entwicklungen oft sehr beschleunigt. In einer weiteren Runde gibt die Klientin/der Klient Feedback auf das, was sie/er gehört hat.

Zurück geht die Idee auf eine Beobachtung von David Epston und Michael White, die sie in der Arbeit mit Kindern machten. Ihnen fiel auf, wie gerne Kinder von ihren Erfolgen erzählen. Überreichen wir ihnen Dokumente, Zertifikate, Urkunden, zeigen sie diese stolz herum, erzählen erhaben von den neuen Erfahrungen, demonstrieren selbstsicher ihre neu erworbenen Fähigkeiten (vgl. White 2010, S. 167).

Die außenstehende ZeugInnenschaft fördert die Entwicklung dichter, vielschichtiger Narrationen und das Gefühl individueller Kompetenz. „Von allen therapeutischen Verfahren, denen ich in meiner beruflichen Laufbahn begegnet bin, haben die Definitionszeremonien das stärkste Potential“, urteilt White (White 2010, S. 205).

ZeugInnenschaft legen TeilnehmerInnen in meinen Gruppen immer wieder ab, ganz besonders im Abschlussritual. Beim letzten Treffen präsentieren sich die TeilnehmerInnen mit ihrem Lieblingstext und mit der Geschichte ihrer Veränderung im Laufe des gemeinsamen Jahres. Die anderen TeilnehmerInnen hören zu, erzählen neu und berichten, was die Erzählung der einen TeilnehmerIn bei ihnen ausgelöst hat, was nachschwingt, wie sich ihr Bild von der TeilnehmerIn verändert hat. Ähnlich wie Michael White erlebe ich diese „Abschlussintervention“ oder dieses Abschiedsritual als besonders wirksam.

Noch ein paar abschließende Worte zur Gruppentherapie: Unsere Aufgabe als GruppentherapeutInnen ist es, ein Klima zu schaffen, das eine respektvolle Atmosphäre und unterschiedliche Wirklichkeitskonstruktionen ermöglicht, einen ressourcenorientierten Zugang und die Entwicklung neuer Optionen (vgl. Molter 2006, S. 208). Uns obliegt es weniger zu führen, als vielmehr zu moderieren. Wir leiten ein, moderieren die Gespräche, achten auf die Kohärenz: Wie passt das Gesagte zum Vorherigen? Inwiefern passt das Gesagte zur Erzählung? Wir fördern eine neugierige Haltung, achten auf unsere Mehrparteilichkeit, fördern „sparkling moments“ und öffnen den Raum für Zukunftserzählungen.

Zwischen den Gruppenmitgliedern geschieht eine „kommunikative Verkoppelung“, indem durch die Dialoge gemeinsamer Sinn entwickelt wird und ein Gefühl des gegenseitigen Verständnisses, der Geborgenheit und der Gemeinsamkeit, ein Wir-Gefühl entsteht. Die Gruppe ist eine Gemeinschaft von SprachbenutzerInnen, die durch dialogische Sprechakte miteinander Sinn und Bedeutung herstellen (vgl. Gerland 2010, S. 17). Das wechselseitige Aufeinander-Bezogensein der inhaltlichen Beiträge sorgt dafür, dass mitgeteilte Ideen zu einer Gesamterzählung werden (vgl. Gerland 2010, S.14). Für ein solches Gruppenverständnis sind weniger traditionelle Beschreibungen wie Dynamik, Konflikt, Übertragung entscheidend, als vielmehr Begriffe wie Dialog, Kreativität und Kohärenz. „Um die Kohärenz einer Kommunikation zu wahren wird es wichtig, einen Gesprächsfokus im Blick zu behalten“, schreibt Gerland. Durch Fragen, Zuhören, Erzählen nehmen GruppenteilnehmerInnen alle verschiedenen Positionen im

Gruppenprozess ein – so wird miteinander gesprochen und nicht aneinander vorbeigeredet (vgl. Gerland 2010, S. 14).

In Gruppen können KlientInnen häufig gut lernen. Alle sind aus dem gleichen Grund hier, niemand muss sich verstellen oder Unverständnis befürchten. Dies – so Molter (vgl. Molter 2006, S. 214) – sei eine gute Voraussetzung zu lernen. Die Gruppe kann individuelle Erkenntnisprozesse unterstützen, Ansichten über Probleme oder Bewertungen bestimmter Situationen können sich durch intersubjektiven Austausch in einer Gruppe verändern (vgl. Gerland 2010, S. 11). Neue Ideen, Bemerkungen und Assoziationen weisen über das bisher Bekannte hinaus.

Durch eine neugierige Grundhaltung kann der Einzelne Gesagtes nicht nur schnell verstehen, sondern genauer nachfragen, Wissen in Form von Geschichten entwickeln, bisher noch unbeachtete Informationen ans Tageslicht befördern (vgl. Gerland 2010, S. 13). Der Einzelne wird durch seine eigenen Bewältigungsstrategien zum Experten (vgl. Gerland 2010, S. 14).

Für Gerda Mehta ist die Arbeit mit Gruppen ein „komplexes Geschehen, das zum Gelingen viel Konzentration, Aufmerksamkeit für sehr viele Aspekte des Dialogisierens, Planens und frei seins (sic!) für das gerade Wichtige braucht.“ (Mehta/Jorniak/Wagner 2006, S. 149). Sie entwirft dafür eine schöne Metapher, mit der ich schließen möchte: Als GruppenleiterInnen müssen wir „viele Tänze gleichzeitig in Schwung halten und ebenso das Ganze choreografieren.“ (Mehta/Jorniak/Wagner 2006, S. 151)

DR. CARMEN UNTERHOLZER

ist Literaturwissenschaftlerin und Erziehungswissenschaftlerin, von 1991–1999 Lehrbeauftragte an der Universität Innsbruck, Psychotherapeutin am Institut für Systemische Therapie, Wien (Schwerpunkte: u.a. Essstörungen, Burnout, Angststörungen, Depression), Wissenschaftsjournalistin, Weiterbildung in Poesie- und Bibliothherapie (Fritz-Perls-Institut, Düsseldorf) und Hypnotherapie (nach Milton H. Erickson), Lehrtherapeutin der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Systemische Therapie und Studien, www.ist.or.at

LITERATUR:

- Angermaier M (2010) Lösungsorientierte Gruppenpsychotherapie. Beltz Verlag, Weinheim
- Freedman J, Combs G (1996) Narrative Therapy. The social construction of preferred realities. Norton & Company, New York/London
- Frisch M (1986) Unsere Gier nach Geschichten. In: Homo faber. Gesammelte Werke, Band 4. Suhrkamp Taschenbuch, Frankfurt am Main, S. 262–264
- Gerland A (2006) Narrative Gruppentherapie. Theorie und Praxis eines systemischen Modells. Borgmann Media, Dortmund
- Gerland A (2010) Konzeptionelle Grundlagen narrativer Gruppentherapie. In: Vogt M, Caby F (Hrsg.) Ressourcenorientierte Gruppentherapie mit Kindern und Jugendlichen. Borgmann Media, Dortmund, S. 9–23
- Grossmann K (2000) Der Fluss des Erzählens. Narrative Formen der Therapie. Carl-Auer-Systeme Verlag, Heidelberg
- James T, Woodsmall W (2002) Time Line. NLP-Konzepte zur Grundstruktur der Persönlichkeit. Junfermann, Paderborn
- Mehta G, Jorniak K, Wagner H (2006) Gruppenbildungen und Gruppen(auf)lösungen. Dialektisches Ineinanderspiel von Ich und Wir. In: Molter H, Hargens J (Hrsg.) Ich – du – wir und wer sonst noch dazugehört. Systemisches Arbeiten mit und in Gruppen. Borgmann Media, Dortmund, S. 117–155
- Molter H (2006) Vom Organisieren förderlicher Selbstorganisation. Eine Metastrategie für systemisches Arbeiten mit und in Gruppen. In: Molter H, Hargens J (Hrsg.) Ich – du – wir und wer sonst noch dazugehört. Systemisches Arbeiten mit und in Gruppen. Borgmann Media, Dortmund, S. 205–220
- Unterholzer C (2005) Geschichte(n) meines Lebens. Oder Schreiben in der systemischen Therapie. In: Systeme. Interdisziplinäre Zeitschrift für systemtheoretisch orientierte Forschung und Praxis in den Humanwissenschaften 2, S. 210–233
- Unterholzer C (2004) ExpertInnen aus Erfahrung. Selbsthilfe und Psychologie. In: Mehta G (Hrsg.) Die Praxis der Psychologie. Ein Karriereplaner. Springer, Wien, New York, S. 477–488
- Wagner E, Waas E (2009) Die Choreographie systemischer Gruppenselbsterfahrung. In: Systeme. Interdisziplinäre Zeitschrift für systemtheoretisch orientierte Forschung und Praxis in den Humanwissenschaften 2, S. 137–193
- Walter G (1998) Lösungsorientierte und narrative Ansätze in der systemischen Therapie. In: Brandl-Nebehay A, Rauscher-Gföhler B, Kleibel-Arbeitsheber J (Hrsg.) Systemische Familientherapie. Facultas, Wien, S. 88–106
- White M (1992) Therapie als Dekonstruktion. In: Schweitzer J, Retzer A, Fischer H (Hrsg.) Systemische Praxis und Postmoderne. Suhrkamp, Frankfurt/M., S. 39–63
- White M, Epston D (1998) Die Zähmung der Monster. Der narrative Ansatz in der Familientherapie. Carl-Auer-Systeme Verlag, Heidelberg
- White M (2010) Landkarten der narrativen Therapie. Carl-Auer-Systeme Verlag, Heidelberg