

	Standard Protokoll	Narrative	Symptomarbeit
Voraussetzungen	Grundbedürfnisse (Sicherheit, Kontrolle) erfüllt		
Hauptaufgabe	Prozesssteuerung	Gute Inhalte	Externalisieren
Nebentätigkeit	Prozess stockt: Gute Inhalte Einweben	Prozesssteuerung	Prozesssteuerung

## Ziele in der Narrativ-Arbeit

- Intrapersonelle Verarbeitung
  - Es werden Stressoren (Trauma, Trigger) gezielt emotional aktualisiert und zur besseren Verarbeitung in einen ressourcenhaften Kontext integriert.
  - Durch das Narrativ werden Ereignisse in einen größeren Kontext gestellt. Dadurch erhalten die Erfahrungen des Kindes einen Sinn. Die belastenden Erfahrungen können in seine persönliche Lebensgeschichte integriert werden. Dadurch wird die Kohärenz des SELBST gefördert und eine unterbrochene Entwicklung kann wieder in Gang kommen.
  
- Interpersonell Verbesserung der Beziehungen
  - Die gemeinsame Erarbeitung (mit den Bezugspersonen) und das gemeinsame Lauschen des Narrativs stiften sowohl ein konstruktives empathisches Verstehen des Kindes durch die Bezugspersonen wie positive Beziehungs- und Bindungserfahrungen zwischen dem Kind und seinen Eltern.

## Grundlagen der Narrativ-Arbeit

Aufbau und Inhalte des Narrativs orientieren sich an den grundlegenden Prinzipien und Aspekten von Traumatherapie (und EMDR).

- **Distraction**
  - Identifikation mit einem Protagonisten (schonende Traumatherapie durch moderate Gefühlsintensität)
- **Wirkfaktoren (Grawe) bzw. Rekonsolidierung (Neurobiologie)**
  - Emotionale Aktualisierung von Realerfahrungen des Kindes
  - Verknüpfen mit ressourcenhaften (emotional entgegengesetzten) Aspekten
- **Neukonstruktion (adaptiv und plausibel) im Sinne eines Reframing**
  - Förderung der Kohärenz des Selbst des Kindes
    - Verstehbarkeit, Bewältigbarkeit und Selbstwirksamkeit, Sinnhaftigkeit und Bedeutsamkeit
  - Werteorientierung
- **Geringe Anforderungen an das Kind**
  - Kein eigener Beitrag nötig, einfach zuhören
- **Altersangemessene Verwendung von Sprache, Länge und Darbietung**
- **Unterstützung des Bearbeitungsprozesses durch bilaterale Stimulation**

## Konkretisierung der allgemeinen Aspekte

- Für die Verarbeitung der traumatischen Erfahrungen sollte die Geschichte nur solche Angaben enthalten, die durch Aussagen des Kindes und/oder der Eltern bekannt sind (sonst keine Aktualisierung der Gefühle). Das Kind soll die Geschichte als Verifizierung seiner Wahrnehmung zumindest aber in Kernbereichen als widerspruchsfrei erleben.
- Für die Förderung der Kohärenz des Selbst des Kindes ist eine adaptive und plausible Neukonstruktion des Geschehens zentral. Diese darf imaginative und fantastische Elemente enthalten, wenn dies beispielsweise der Ressourcenaktivierung und Befriedigung von Grundbedürfnissen dient.
- Um psychischen Abstand und damit Schutz zu gewähren (Distraction), sollte die Geschichte einen anonymen, aber dem Kind ähnlichen Protagonisten haben (ein Junge, ein Mädchen, ein Kind) oder um noch mehr Abstand oder Gestaltungsmöglichkeiten zu erhalten eine Tierfigur (für sehr jungen und/oder komplextraumatisierten Kinder).
  - *Die Aktualisierung der traumatischen Erfahrungen erfolgt über die Identifikation des Kindes mit dem Protagonisten, damit über höhere Gehirnzentren gefiltert und in der Intensität moderater und damit verträglicher.*
- Die Lebenserfahrung des Zuhörers muss in einer altersgemäßen und vertrauten Sprache angesprochen werden. Es muss ein Gefühl der beziehungsmaßige Vertrautheit hervorgerufen werden (damit Identifizierung erfolgen kann).
- 
- Die Geschichte sollte eher kurz sein und etwa der Länge einer Gute-Nacht-Geschichte entsprechen und an die Aufmerksamkeitsspanne des Kindes angepasst sein.
- Bei Monotrauma ist in der Regel die Aktualisierung der traumatischen Erfahrungen zentral, bei Komplextrauma kommt oft der Rekonstruktion und adaptiven Veränderung eine größere Bedeutung zu.

Pennebaker (2000): Erster Forscher, der die Wirkung von Narrativen bei traumatisierten Erwachsenen untersucht hat, kommt zu folgenden Ergebnissen:

- Die Schilderung positiver Gefühle ist notwendig.
- Negative Gefühle sollten in Anzahl und Intensität moderat benannt werden.
- Kausale Zusammenhänge und Einsichten zu beschreiben ist das wichtigste Element.

## Aufbau der Narrative

### Makroaufbau A - B - A`

- A = Ressourcenteil (Immer mit Ressource beginnen)
  - Prätraumatisches Paradies
- B = Die zu verarbeitenden Traumaschemata
  - Trauma, Trigger, traumakompensatorische Schemata(Symptome), Konflikte
- A`= Ressourcenteil (Immer mit Ressource beenden)
  - Posttraumatisch gute Zeit (Trauma ist vorbei; Sicherheit ist gegeben; neue Lebensinhalte und Bewältigungsmöglichkeiten oder „Es ist wie vorher!“)

## Mikroelemente der einzelnen Phasen

### A – Ressourcenteil (Prätraumatisches Paradies)

- Teil A ist die Basis-Ressource, quasi das Sprungbrett, von dem aus das Kind in die Auseinandersetzung mit dem Trauma eintaucht. Zudem erinnert dieser Teil das Kind daran, dass es eine gute Zeit vor dem Trauma gab. War es sozusagen „immer schon schwierig“, kann die Geschichte mit der Geburt beginnen, als sich alle über dieses wunderbare Baby gefreut haben.
- Die ressourcenhafte, glückliche prätraumatische Zeit sollte in konkreten und sinnlichen Einzelheiten und den dazugehörigen Gefühlen beschrieben werden (Lieblingsspeisen, freudevolle Aktivitäten, Haustiere, Beschreiben des Zuhauses und wichtiger Bezugspersonen).
- Besonders betont werden gute Beziehungs- und Bindungserfahrungen („Mami hatte das Mädchen lieb und das Mädchen hatte Mami lieb.“).
- Dieser Teil der Geschichte kann mit *langsamer Stimulierung* zur Verankerung begleitet werden.

### B - Traumateil

- Der B-Teil schildert das traumatisierende Geschehen und beginnt mit „Eines Tages ...“, damit dieser Teil zeitlich (und örtlich) vom vorherigen Geschehen getrennt wird.
- Die Beschreibung folgt dem tatsächlichen Zeitverlauf und wird mit einfachen Worten beschrieben („... und dann .... und dann .... und dann ...“).
- Wichtig ist, sich nur auf bekannte Fakten zu stützen und Lücken nicht durch eigene Vermutungen zu füllen. Im Zweifelsfall sind allgemeine Formulierungen zu verwenden, die es dem Kind erlauben, seine eigenen inneren Bilder ohne Störung ablaufen zu lassen. Psycho-dynamische Interpretationen sind obsolet!
- Die zwei bis drei basalen trauma-assoziierten Erlebensqualitäten (Gefühlen, Körperempfinden, Spüren) werden direkt benannt.

#### Beachte:

**Es ist durch Prozessforschung in der Psychotherapie (Mergenthaler, 1996) bekannt, dass die Wahrscheinlichkeit dass der Klient einen inneren Verarbeitungsschritt macht, immer dann steigt, wenn in der Therapeuten-äußerung *Erlebensqualitäten an Bedeutungsinhalte angebunden werden*, also das Erleben (Herz) und der kognitive Teil (Verstand) zusammenkommen.**

- Im Narrativ angesprochene Gefühle sollten immer mit einer Wahrnehmungsschilderung des Kindes angebunden werden.
  - Also nicht einfach „Das Mädchen hatte Angst.“ sondern „Als der Junge immer näher kam, bekam das Mädchen große Angst. Seine Eltern waren nicht da und es fühlte sich ganz alleine und ungeschützt.“
- **Beachte: Keine Ambivalenzen formulieren!**

- Wenn Ambivalenzen vermutet werden, dann i d R den adaptiven Teil aufgreifen, der den Kindern eine Ausrichtung im Geschehen gibt
- Um mehr Zeit für die Verarbeitung der Gefühle zu geben, kann die Therapeutin immer dann, wenn die basalen Gefühle angesprochen sind, eine Pause im Erzählen veranlassen und das Kind direkt ansprechen („*Kannst Du Dir vorstellen, dass das Mädchen große Angst hatte als... .*“) und auch Bewältigungsaspekte einführen („*Am liebsten hätte der Junge den anderen Jungen verhauen.*“)
- Um das traumatische Erleben besser zu verarbeiten ist es notwendig, belastende Gefühle zeitnah mit ressourcen-orientierten Qualitäten abzuwechseln.
  - Der Rhythmus des Wechsels zwischen Traumaanteilen (T) und Ressourcenaspekten (R) kann individuell sehr unterschiedlich gestaltet werden.
    - Etwa: B = T - R - R - T - R - T - R - R - R - T (starke Ressourcenorientierung)
    - Oder: B = T - T - R - T - R - T - T - T - R - T (geringe Ressourcenaktivierung)
- **Ressourcen** sind körperbasierte gefühlte positive Erlebenszustände. Wie diese im Kind aktiviert werden ist nachrangig. Für die Narrative heißt das, dass alle Stilmittel prinzipiell als Quelle ressourcenhaften Erlebens erlaubt sind:
  - Reale positive Erfahrungen
  - Qualitäten und Fähigkeiten des Kindes
    - Was das Kind inzwischen schon gelernt hat.
  - Fantasien, Wunscherfüllungen, Bewältigungsfantasien, ...
    - Bsp.: Im Narrativ darf es sein, dass der Junge, der Zeuge häuslicher Gewalt des Vaters gegen die Mutter war und sich dabei hilflos gefühlt hat, eine Schutzfigur dazu holt, die imaginativ den Vater daran hindert die Mutter zu schlagen (Gefühl der Kompetenz)
  - Innere Ebene (Transpersonalität, Werte (Maslow))
    - Bsp.: Auch wenn das kleine Mädchen auf der Handlungsebene keine Möglichkeit der Gegenwehr hatte, so kann man ihr doch „unterstellen“, dass sie wusste, das es nicht in Ordnung war, was der Junge mit ihr tat.
  - Es ist nützlich zeitlich eine Differenzierung durchzuführen („*Jetzt wo der Junge schon groß ist, ...*“), um das Trauma besser abzugrenzen.

Das Narrativ in Teil B ist eine **Neukonstruktion der Ereignisse** (durch die Therapeutin (in Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen vorher erarbeitet)) und seine *drei Hauptkriterien* sind:

- **Aktualisierung und Validierung der traumatischen Erfahrungen** {Kalte Daten} indem der Ablauf der Ereignisse und die Sachverhalte und deren Bedeutung in der korrekten zeitlichen Abfolge geschildert werden (siehe oben).

- **Konstruktion einer positiven Plausibilität** aus der Sicht des Kindes {heiße Daten}
  - Dinge werden quasi-kausal dargestellt und das Geschehene kann sinnhaft verstanden werden (Handlungsabläufe, Reaktionen und Motive der Beteiligten, Lösungsmöglichkeiten, ...).
  - Ressourcen- und Bewältigungselemente können dem Protagonisten zugeschrieben werden, auch wenn er diese zum damaligen Zeitpunkt nicht gefühlt hat.
    - *„Und obwohl der Junge dem Mädchen drohte, wusste sie, dass sie es ihren Eltern erzählen würde.“ „Da fasste das Mädchen einen Entschluss: „Ich werde es meinen Eltern erzählen.“*
  
- **Reales Reframing:** neue Sichtweise, die mit der üblichen Wirklichkeitsdeutung in Einklang gebracht werden kann
- **Irreales Reframing:** addieren einer irrationalen Deutung, die eine Situation angenehmer, weniger bedrohlich erscheinen lässt und hilfreiche Reaktionen ermöglicht (imaginative Helfer etc.) {Hammel, 2013}
  
- **Werteorientierte Darstellung der beteiligten Personen** {innere Ebene}
  - Die beteiligten Bindungs- und Bezugspersonen werden positiv, zumindest von gutem Willen geprägt geschildert.
  - Die beteiligten „guten“ Personen handeln nachvollziehbar und moralisch gut (nach dem altersentsprechenden kindlichen Weltverständnis (Gut/Böse-Dichotomie).
  - Das Kind und seine Handlungen werden in jedem Fall als frei von Schuld, Scham und anderen Formen dysfunktionaler Selbstbewertung beschrieben.
  - Die Bösen sind böse und werden auch so benannt.
  - Narrative schließen werte- und lösungsorientiert ab, und es wird die Botschaft vermittelt: *„Ich bin in Ordnung, wie ich bin und habe gut gehandelt (und die Bezugspersonen auch) und jetzt ist es vorbei. Ich bin jetzt sicher. Es lohnt sich weiter zu leben.“*

Ziel ist die Förderung der Kohärenz des kindlichen SELBST nach dem Modell der *Salutogenese*. Dies beinhaltet Aussagen,

- dass die Erfahrungen des eigenen Lebens erklärbar und zu verstehen sind (*Aspekt der Verstehbarkeit*)
- dass einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um die Herausforderungen des eigenen Lebens zu meistern und an den erfahrenen Belastungen zu wachsen (*Aspekt der Selbstwirksamkeit und Bewältigbarkeit*)
- dass die einzelnen Aspekte meines Lebens zusammenpassen und einen Sinn ergeben und dass ich ein bedeutsamer und wertvoller Teil der Menschheit bin (*Aspekt der Bedeutsamkeit und Sinnhaftigkeit*).

Während dieser Teil vorgelesen wird, stimuliert der Therapeut flott, um die Prozessierung des Gehörten zu unterstützen.

## A' – Ressourcenteil (Posttraumatische sichere Zeit)

- Dem Kind wird vermittelt, dass das traumatische Ereignis vorbei ist, dass es „irgendwie“ gut ausgegangen ist oder dass jetzt alle Beteiligten in Sicherheit sind.
  - Hier können positive Elemente aus der prätraumatischen Zeit wieder aufgenommen werden (sensorische Details, gute Gefühle).
  - Positive Selbstüberzeugungen (pK) und handlungsorientierte Lösungsmöglichkeiten sollten benannt werden („Das Mädchen weiß jetzt, dass es Nein sagen kann, wenn ...“).
  - Bestehende Bindungen und Entwicklungsziele können betont werden.
- Ein positives Umgehen mit durch das Trauma entstandenen neuen Umständen kann geschildert werden („Einige Dinge waren jetzt anders. Der Junge hatte schon neue Freunde gefunden.“).
- Abschließend kann der Therapeut fragen: „Kannst du das spüren, dass das Kind jetzt wieder sicher (froh) ist?“
- Zusätzlich kann auch eine EMDR-Ressourcen-Installation durchgeführt werden
- Eine Besonderheit liegt vor, wenn das Kind in der Zukunft noch eine Konfrontation mit dem traumatischen Ereignis vor sich hat (Operation, Prüfung, etc.). In diesem Fall müssen in diesen Teil Ressourcen eingewoben werden (siehe kommentiertes Narrativ Matthias Handout).

## Ungünstige Darstellungsaspekte

- Beschreiben des Kindes aus der Sicht eines Erwachsenen statt Innenperspektive, Erwachsenensprache
- Das Narrativ ist zu lang, zu kompliziert und beinhaltet zu viele einzelne Aspekte
- **Schwächung des Kindes durch Schilderung von Ambivalenzen.**
- **Keine** Entschuldung durch biografische Details von „Tätern“, **keine** Beschäftigung mit der Eigenproblematik der Bezugspersonen: „Da die Hasenmama von ihrer Mutter schlecht behandelt wurde, behandelte sie jetzt das Hasenmädchen ebenfalls schlecht.“

Zu zusätzlichen Besonderheiten von Narrativen bei komplextraumatisierten Kindern empfehle ich das Narrativ-Seminar von Regina Hiller (auch am KTI).

Ferenczi, S. (1932). Sprachverwirrung zwischen Erwachsenen und dem Kind. In Bausteine der Psychoanalyse. Bd. III: Arbeiten aus den Jahren 1908-1933, Berlin: Ullstein, s. 511-525

„Schwer zu erraten ist das Benehmen und das Fühlen von Kindern nach solcher Gewalttätigkeit (Sexueller Missbrauch, T. H.). *Ihr erster Impuls wäre: Ablehnung, Haß, Ekel, kraftvolle Abwehr.* „Nein, nein, das will ich nicht, das ist mir zu stark, das tut nur weh. Laß mich“, dies oder ähnliches wäre die unmittelbare Reaktion, wäre sie nicht durch eine ungeheure Angst paralyisiert.“ (s. 518) **starke Ressourcen !!**

