

Stefan Hammel

Handbuch des therapeutischen Erzählens

Geschichten und Metaphern in
Psychotherapie, Kinder- und
Familientherapie, Heilkunde,
Coaching und Supervision



ZU DIESEM BUCH

Geschichten und Metaphern wirken auf die Seele, denn sie sprechen unbewusste Instanzen in uns an. Die Lösung eines Problems wird dem Unbewussten überlassen, dessen Suchmöglichkeiten nachweislich reicher sind als das rationale Denken.

Das »Handbuch des therapeutischen Erzählens« ist die erste umfassende Veröffentlichung zu dieser kreativen Interventionsform. Sie bietet zweierlei:

- eine Fülle vom Autor selbst erdachter therapeutischer Metaphern und Geschichten, aufgeschlüsselt nach Problemstellungen und therapeutischen Zielen. Sie lassen sich wie Bausteine in die eigene therapeutische Arbeit integrieren.
- einen Methodenteil, der z. B. Aufschluss darüber gibt, wie Suggestion funktioniert, welche Erzähltypen wie wirken und wie Geschichten dialogisch entwickelt werden.

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten aller Schulen und in Beratung Tätige erwartet ein Fundus an Texten, die nach individuellem Bedarf abgewandelt werden können und die therapeutische Arbeit elegant ergänzen.

Stefan Hammel ist systemischer Therapeut und Hypnotherapeut. Er ist Leiter des Instituts für Hypnosystemische Beratung in Kaiserslautern, Referent des Milton-Erickson-Instituts, Heidelberg und weiterer systemtherapeutischer und hypnotherapeutischer Ausbildungsinstitute in Deutschland, Österreich und der Schweiz.

Stefan Hammel

Handbuch des therapeutischen Erzählens

Geschichten und Metaphern in
Psychotherapie, Kinder- und Familientherapie,
Heilkunde, Coaching und Supervision

Klett-Cotta

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Speicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Klett-Cotta

www.klett-cotta.de

© 2009 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung

Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte vorbehalten

Printed in Germany

Datenkonvertierung: le-tex publishing services GmbH, Leipzig

Printausgabe: ISBN 978-3-608-89081-5

E-Book: ISBN 978-3-608-10531-1

PDF-E-Book: ISBN 978-3-608-10393-9

Dieses E-Book entspricht der 2. Auflage 2014 der Printausgabe.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Inhalt

Vorwort	11
EINLEITUNG	13
1. Was Geschichten hervorrufen	13
1.1 Zugang	13
1.2 Tradition	15
1.3 Einsatz	16
1.4 Nutzen	19
1.5 Trance, Rapport und Suggestionen	20
1.6 Die Welt der Träume	24
1.7 Struktur und Inhalt	26
1.8 Therapeutische Grundsätze	28
1.9 Philosophische Verortung	31
1.10 Gebrauchshinweise	35
ERSTER HAUPTTEIL: DIE GESCHICHTEN	37
2. Verstehen hervorrufen	37
2.1 Sinngebung	37
2.2 Wahrnehmung und Deutung	40
2.3 Verstehen und Missverstehen	44
3. Gesundheit hervorrufen	47
3.1 Herz, Kreislauf, Blutungen und Durchblutung	47
3.2 Infekte, Allergien, Autoimmunerkrankungen	53
3.3 Haut und Haare	63
3.4 Muskelspannung und -entspannung	67

3.5	Körpergefühl und Schmerzempfinden	70
3.6	Gesichtssinn	80
3.7	Gehör	82
3.8	Gleichgewichtssinn	85
3.9	Sprechen	86
3.10	Gedächtnis und Zugriff auf Fähigkeiten	90
3.11	Ausscheidung	101
3.12	Schlaf	105
3.13	Sexualität	113
3.14	Essverhalten und Sucht	115
4.	Wohlbefinden hervorrufen	124
4.1	Ressourcenorientierung und positives Denken	124
4.2	Angriff und Verteidigung	129
4.3	Angst	142
4.4	Zwang	147
4.5	Depression	152
4.6	Manie	159
4.7	Traumwelt, Wahn und Halluzination	161
4.8	Suizidalität	171
4.9	Verlust und Abschied	175
5.	Gelingende Beziehungen hervorrufen	182
5.1	Partnerschaft	182
5.2	Familie	190
5.3	Erziehung und Ablösung vom Elternhaus	199
5.4	Die mittlere und ältere Generation	206
5.5	Freunde	209
6.	Entwicklung hervorrufen	212
6.1	Entwicklung und Reife	212
6.2	Lernen	218
6.3	Wunsch, Wille und Vision	221
6.4	Ökonomie, Ordnung, Effizienz und Qualität	226

ZWEITER HAUPTTEIL: DIE METHODEN	241
7. Therapeutische Geschichten auffinden	241
7.1 Die Intuition nutzen	241
7.2 Schriftliche Quellen nutzen	242
7.3 Mündliche Quellen nutzen	243
7.4 Das eigene Leben als Quelle nutzen	244
7.5 Filme und andere Medien als Quellen nutzen	245
7.6 Andere Quellen der Kommunikation nutzen	247
8. Therapeutische Geschichten dialogisch entwickeln	249
8.1 Mit systemischen Fragen Geschichten entwickeln	249
8.2 Problemmetaphern in Lösungsmetaphern umwandeln	251
8.2.1 Regellogik: Der Regel der Metapher folgen	252
8.2.2 Ausnahmelogik: Die Ausnahme der Metapher finden	255
8.2.3 Trickfilmlogik: Die Metapher flexibel gestalten	256
8.2.4 Gestaltungsvarianten	256
8.3 Gemeinsam mit Kindern Geschichten entwickeln	257
9. Therapeutische Geschichten erfinden	260
9.1 Erzähltypen therapeutischer Geschichten	260
9.1.1 Beispiel- und Metapherngeschichten	260
9.1.2 Positivmodelle, Negativmodelle und Suchmodelle	261
9.1.3 Klassifizierungsmodell therapeutischer Erzähltypen	265
9.2 Grundformen der Suggestion	265
9.2.1 Suggestion per Deklaration	265
9.2.2 Suggestion per Direktive	267
9.2.3 Suggestion per Implikation	269
9.2.4 Suggestion per Frage	271
9.3 Grundinterventionen des therapeutischen Erzählens	272
9.3.1 Reales und irreales Reframing	272
9.3.2 Destabilisieren und Stabilisieren	276
9.3.3 Aufmerksamkeitsfokus umkehren oder verschieben	279

9.3.4	Trennen und Neukonditionieren	280
9.3.5	Lebensgeschichten neu interpunktieren	284
9.3.6	Erhöhen und Reduzieren von Komplexität	285
9.3.7	Utilisation	286
9.3.8	Externalisieren und Visualisieren	289
9.3.9	Intervention durch Positiv- und Negativmodelle	292
9.3.10	Erzeugen von Erwartungs-, Such- und Lernhaltungen	293
9.3.11	Rapportbasierte Interventionen	294
9.3.12	Interventionen auf Basis von Lohn und Strafe	298
9.4	Erzählstrukturen	300
9.4.1	Der klassische Aufbau	300
9.4.2	Regel-, Ausnahme-, Trickfilm- und paradoxe Logik .	301
9.4.3	Kompetente und inkompetente Berufsausübung	304
9.4.4	Die Zeiten des Gelingens	304
9.4.5	Die Orte des Gelingens	307
9.4.6	Das innere Parlament und der Teetisch	308
9.4.7	Die Ambivalenz externalisieren als Dialog	309
9.4.8	Die Ambivalenz externalisieren als zwei Orte	311
9.4.9	Die Ambivalenz externalisieren als zwei Bewegungsarten	312
9.5	Genres	313
9.5.1	Biografische Erzählungen und Anekdoten	313
9.5.2	Fallbeispiele	315
9.5.3	Fabeln, Märchen, Schwänke und Legenden	316
9.5.4	Novellen und Abenteuergenres	317
9.5.5	Naturkundliche Berichte und Studienergebnisse	317
9.5.6	Aufzählungen und Beschreibungen	318
9.5.7	Zitate und Aphorismen	321
9.5.8	Poesie.....	322
10.	Therapeutische Geschichten erzählen	323
10.1	Vor dem Erzählen	323
10.2	Mit dem Erzählen beginnen	324
10.3	Der Kraft der Geschichte vertrauen	326
10.3.1	Reduktion auf Wesentliches	326
10.3.2	Reduktion auf Anschauliches	326

10.4	Trance und Trancephänomene	328
10.4.1	Trance nutzen	328
10.4.2	Trance fördernde Inhalte	329
10.4.3	Trance fördernde Sprachmuster	329
10.4.4	Trance fördernde Sprechweise und Bewegung	330
10.4.5	Trancephänomene nutzen	330
10.5	Therapeutische Detailinterventionen	335
10.5.1	Zielklärung und Auftragsklärung	335
10.5.2	Anamnesefragen	335
10.5.3	Themen vorbereiten und nachbereiten	336
10.5.4	Erzählinhalte individualisieren	338
10.5.5	Erzählinhalte priorisieren	338
10.5.6	Themen einstreuen	340
10.5.7	Mehrdeutigkeit und Konnotationen nutzen	340
10.5.8	Anklänge nutzen	342
10.5.9	Widerstand vermeiden	343
10.6	Geschichten aneinanderreihen und ineinanderfügen	345
10.7	Nach dem Erzählen	347
11.	Therapeutische Geschichten wortlos erleben.....	349
11.1	Gemalte und geformte Geschichten	349
11.2	Pantomimische Geschichten	352
11.3	Gegenständliche und vollzogene Geschichten	353
ANHANG	355
12.	Verzeichnisse	355
12.1	Geschichtenverzeichnis	355
12.2	Stichwortverzeichnis	357
12.3	Literaturverzeichnis	365

Vorwort

Als wir Kinder waren, hatten meine Schwester und ich eine bestimmte Gewohnheit. Wenn wir bei Großelternbesuchen morgens erwachten, meistens zwischen fünf und sechs Uhr, stiegen wir zu meinem Großvater ins Bett und drückten mit dem Finger auf einen Knopf seines Schlafanzugs. Dort befand sich nämlich der Schalter für die Geschichten. Einige dieser Geschichten hatte er gehört und einige gelesen, manche waren selbst erlebt und andere frisch erfunden. Eine Erzählung gab es, die ich wieder und wieder von ihm hören wollte. Das war die Geschichte vom verlorenen und wiedergefundenen Schaf aus dem fünfzehnten Kapitel des Lukasevangeliums. Mein Großvater mochte sich fragen, warum er mir diese Geschichte so oft erzählen musste, aber er tat es immer wieder für mich. Ich brauchte diese Geschichte. Es war meine Geschichte. Zwei wichtige Passagen gab es in seiner Erzählung, die jedes Mal wiederkehrten: Wie der Hirte nach langem Suchen und Rufen die erste Antwort seines Schafs erhielt und sich das Rufen des Hirten und das »Mäh« des Schafes abwechselten, bis er sein Schaf gefunden hatte – und wie er es fand: Das Schaf war tief in einen Dornbusch verstrickt. Es konnte nicht mehr vorwärts und nicht mehr rückwärts gehen. Vorsichtig befreite der Hirte das Tier ...

Diese Geschichte hat mich durch die Kindheit begleitet. Als ich erwachsen war, hat sie mir als Erste deutlich gemacht, dass Geschichten eine therapeutische Kraft haben, in einem Maß, das wir vermutlich noch oft unterschätzen. Diese Geschichte ist zweitausend Jahre alt. Sie wurde aufgeschrieben, weil sie ihren Zuhörern geholfen hat, und beeinflusst noch heute das Denken und Erleben von Menschen.

Geschichten schaffen Wirklichkeit. Die verändernde Kraft der Geschichten freizusetzen und die Therapie für eine lebendige Sprache zu gewinnen, ist das Anliegen dieses Buches.

Ich danke euch, die ihr eure Geschichte mit der Geschichte dieses Buches verflochten habt. Ihr wisst, wer ihr seid.

EINLEITUNG

1. Was Geschichten hervorrufen

1.1 Zugang

Es müsste doch gehen ... Nach diesem Motto begann ich, meinem Körper Geschichten zu erzählen – den Hautzellen, dem Immunsystem und auch dem Heuschnupfen, der mich plagte. Ich erzählte ihnen Metaphern für das, was ich mir von ihnen wünschte. Ich lobte die Immunabwehr und verhandelte mit ihr. Schon nach kurzer Zeit ließen die allergischen Symptome nach, und schließlich verschwanden sie ganz. Einer befreundeten Ärztin erzählte ich von meinem Heilungserfolg. Sie lachte. »Es werden gerade keine Pollen fliegen! Bei Heuschnupfen musst du langfristig denken. Da gibt es Schwankungen über Jahre hinweg.« Am nächsten Tag hatte ich meinen Heuschnupfen wieder. Sehr ärgerlich! »Lieber Heuschnupfen«, sagte ich. »Geh zur Kollegin nach Mainz, die kann dich brauchen. Bei mir wirst du nicht benötigt.« Die Symptome verschwanden in Sekunden. Andere haben mich für das Vorgehen gerügt – indes sagte die Kollegin, der Heuschnupfen sei dort nie angekommen ...

Solche Botschaften an andere und an sich selbst haben ihre Wirkung – ob sie nun gezielt oder absichtslos verwendet werden. Freilich wird bei Weitem nicht alles, was ein Mensch in seinem Leben zu hören bekommt, vom Unbewussten tatsächlich umgesetzt. Es gibt Kriterien, nach denen das Unbewusste die auf uns einströmende Flut suggestiver Äußerungen ordnet. Das Unbewusste unterscheidet zwischen vor- und nachrangigen Anweisungen und setzt die einen um, während es andere weitgehend ignoriert.

Im oben geschilderten Fall wurde eine Botschaft offenbar als vorrangig umgesetzt, weil sie von einer Person mit fachlicher Autorität stammte. Die Nachricht »Deine Heilung ist ein Irrtum« wird aus dem

Mund einer Ärztin anders aufgenommen, als wenn ein fachlicher Laie dasselbe sagte. Ein weiteres Kriterium dafür, ob eine solche Botschaft umgesetzt wird, ist, ob sie beim Gegenüber Annahme oder Widerstand provoziert. Wenn ich einem frustrierten Menschen Ratschläge erteile, dann werde ich ihn womöglich noch mehr frustrieren. Erzähle ich derselben Person von einem Menschen, vor dem das Glück sich stets verborgen hielt und der sich darum auf eine Suche machte nach dem Glück und der viel erlebte, bis ihn das Glück schließlich fand – dann ist die Chance, dass die Suggestion ihr Ziel erreicht, schon größer.

Geschichten haben die Tendenz, die »Ja-aber«-Struktur kognitiv operierender Beratungsgespräche zu umgehen. Auf eine Erzählung lässt sich weitaus schwerer antworten: »Das hab ich alles schon versucht«, als auf einen Ratschlag oder auf die Frage nach möglichen Lösungen. Suggestive Geschichten wenden sich an unbewusste Lösungsinstanzen unter Umgehung des bewussten Denkens mit seiner Tendenz, sich vom Gewohnten und Befürchteten lähmen zu lassen. Erzählungen geben der Beratung daher eine Leichtigkeit, die in kognitiv orientierten Gesprächen oft fehlt. Die Lösung wird dem Unbewussten überlassen, dessen Suchmöglichkeiten reicher sind als die des rationalen Denkens. Humor, Neugier und Optimismus finden so ihren Platz in der Beratung – weil die Aufmerksamkeit der Gesprächspartner vordergründig mit etwas weitaus Angenehmerem beschäftigt ist als mit den Lasten unbewältigter Probleme. Tatsächlich werden die Probleme beim Zuhören oft unbemerkt und nebenbei gelöst. Zu ersehen ist dies zunächst aus den erleichterten Kommentaren der Klienten nach der Therapie, aus dem häufigen Fehlen weiterer Nachfragen zur Lösung des »eigentlichen« Problems und vor allem aus rasch veränderten Denk- und Verhaltensweisen in der Folge der Beratung.

Aus dem Gesagten wird deutlich, dass die inhaltlichen Botschaften therapeutischer Geschichten oft einen offenen Charakter haben: Angeboten wird nicht eine klar definierte Antwort, sondern eine Lösungsrichtung oder eine Suchhaltung, die zu verschiedenen Lösungen führen kann. Konkrete Vorschläge werden etwa als Informationen über die Erfahrung anderer Menschen angeboten, die als Modell für das eigene Experimentieren geprüft werden. Grundsätzlich soll die Beratung offen bleiben für vielfältige Lösungen und vor allem für die Lösungen der Beratenen selbst.

1.2 Tradition

Der hier geschilderten Arbeitsweise liegen unter anderem Erkenntnisse aus der systemischen Beratung zugrunde. Hier greife ich zurück auf die Heidelberger Tradition, auf die Arbeiten der Mailänder Gruppe um Mara Selvini Palazzoli und auf den Kommunikationsforscher Paul Watzlawick.

Noch stärker sind die Vorgehensweisen geprägt von der Methodik des amerikanischen Psychiaters Milton Erickson. Er gilt als der Pionier der modernen Hypnotherapie. Erstaunlicherweise hat er in seinen späteren Jahren nur noch selten formale Hypnosestrategien angewendet, sondern für seine Klienten und Seminarteilnehmer vor allem Geschichten erzählt und inszeniert.

Des Weiteren ist in das hier beschriebene Vorgehen die jüdisch-christliche und altorientalische Tradition des Erzählens eingeflossen. Die Prophetentexte des Alten Testaments, die Gleichnisse Jesu und die Geschichten der Rabbiner verknüpfen Unterhaltung mit spirituellen, pädagogischen und sozialtherapeutischen Anliegen. Durch die gesamte christliche, jüdische und muslimische Geschichte hinweg wurden Metaphern zielgerichtet verwendet, um effektive Impulse zum Lösen von Problemen zu geben.

Für eine Zeit lang schienen die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten das Erzählen von Geschichten fast vergessen zu haben, mit Ausnahme biografischer Erlebnisse der Klienten. Das ist überraschend, da die Methodik sich seit Jahrtausenden über die Kulturgrenzen hinweg bewährt hat: In Zeiten, als es noch keine Therapeuten gab, gab es Weise, die um Rat gebeten wurden. Rabbiner und Propheten, Pfarrer und Einsiedler konnten befragt werden. Hodschas, Gurus, Zenmeister, heilkundige Frauen, Seherinnen, Lehrer und Philosophen, Mediziner, Schamanen und Druiden wurden zu verschiedenen Zeiten in unterschiedlichen Kulturen befragt. Heute haben vielfach Therapeuten und Sozialarbeiterinnen, Ärztinnen und Heilpraktiker diese Funktion übernommen.

»Ratschläge sind Schläge«, sagt nun ein Sprichwort, und so haben sich schon früher viele Berater dem Wunsch nach einer eindeutigen Antwort versagt. Sie antworteten mit Gegenfragen, mit Rätselsprüchen oder mit einer Geschichte. Erzählt wird etwa, wie jemand einen jüdischen Gelehrten fragte: »Warum antwortet ihr auf jede Frage mit einer