

Narrative Expositionstherapie (NET)

**Frank Neuner
Claudia Catani
Maggie Schauer**

Fortschritte der
Psychotherapie

 **hogrefe**

Narrative Expositionstherapie (NET)

Fortschritte der Psychotherapie
Band 83

Narrative Expositionstherapie (NET)

Prof. Dr. Frank Neuner, Prof. Dr. Claudia Catani, PD Dr. Maggie Schauer

Herausgeber der Reihe:

Prof. Dr. Martin Hautzinger, Prof. Dr. Tania Lincoln, Prof. Dr. Jürgen Margraf,
Prof. Dr. Winfried Rief, Prof. Dr. Brunna Tuschen-Caffier

Begründer der Reihe:

Dietmar Schulte, Klaus Grawe, Kurt Hahlweg, Dieter Vaitl

Frank Neuner
Claudia Catani
Maggie Schauer

Narrative Expositionstherapie (NET)



Prof. Dr. Frank Neuner, geb. 1971. Seit 2008 Professor für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Bielefeld und dort auch Leiter der Universitätsambulanz für Psychotherapie.

Prof. Dr. Claudia Catani, geb. 1975. Seit 2013 Akademische Rätin und seit 2019 außerplanmäßige Professorin für Klinische Psychologie an der Universität Bielefeld.

PD Dr. Maggie Schauer, geb. 1964. 2002–2017 Leitung des Kompetenzzentrums Psychotraumatologie an der Universität Konstanz. Seit 1999 Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Klinische Psychologie und Psychotraumatologie an der Universität Konstanz. Mitbegründerin der NGO vivo international.



Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autor:innen bzw. den Herausgeber:innen große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autor:innen bzw. Herausgeber:innen und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Merkelstraße 3
37085 Göttingen
Deutschland
Tel. +49 551 999 50 0
Fax +49 551 999 50 111
info@hogrefe.de
www.hogrefe.de

Satz: Sabine Rosenfeldt, Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen

Format: PDF

1. Auflage 2021

© 2021 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen

(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-3097-3; E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-8444-3097-4)

ISBN 978-3-8017-3097-0

<https://doi.org/10.1026/03097-000>

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden. Davon ausgenommen sind Materialien, die eindeutig als Vervielfältigungsvorlage vorgesehen sind (z. B. Fragebögen, Arbeitsmaterialien).

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Download-Materialien.

Inhaltsverzeichnis

1	Beschreibung der Methode	1
2	Störungsmodell der Narrativen Expositionstherapie	4
2.1	Körper und Geist während des Traumas: Die Extreme der Verteidigungskaskade	6
2.2	Das Bedrohungsnetzwerk (heißes Gedächtnis)	10
2.3	Kontextspeicher (kaltes Gedächtnis)	13
2.4	Trennung der Bedrohungsstruktur vom Kontextspeicher	15
2.5	Überlebensstrategien	16
2.6	Die Begründung und Logik der NET	18
3	Diagnostik und Indikation	19
3.1	Diagnostik traumatischer Erfahrungen über die Lebensspanne	19
3.2	Diagnostik aktueller Belastungen und Stressoren	21
3.3	Diagnostik der Symptomatik	22
3.4	Besonderheiten bei der Indikationsstellung	25
4	Behandlung	30
4.1	Darstellung der Therapiemethode	30
4.1.1	Therapeutische Haltung in der NET und Setting	30
4.1.2	Psychoedukation	33
4.1.3	Lebenslinie	39
4.1.4	Komponenten der Expositionssitzungen	40
4.1.4.1	Auftaktphase	43
4.1.4.2	Vorlesen	43
4.1.4.3	Planung der Narration	44
4.1.4.4	Einleitung	46
4.1.4.5	Höhepunkt	51
4.1.4.6	Ende	59
4.1.4.7	Abschluss: Reflexion der übergreifenden Bedeutung	60
4.1.4.8	Verschriftlichung der Narration	65
4.1.5	Abschlusssitzung	66
4.2	Varianten der Methode und Kombinationen	67
4.2.1	KIDNET: Narrative Expositionstherapie mit Kindern	67

4.2.2	NET für traumatisierte Gewalttäter (FORNET)	70
4.2.3	Dolmetscher in der NET	70
4.2.4	Kombination mit anderen Methoden	71
4.3	Probleme bei der Durchführung	72
5	Effektivität	74
6	Weiterführende Literatur	76
7	Literatur	76
8	Kompetenzziele und Lernkontrollfragen	84
9	Anhang	87
	Bedrohungsnetzwerk und Kontextspeicher	87

Karten

Checkliste Diagnostik

Checkliste Psychoedukation

Verteidigungskaskade der menschlichen Stressreaktion

Interventionen bei Dissoziation

1 Beschreibung der Methode

Die Narrative Expositionstherapie (NET) ist eine Methode zur Behandlung von Traumafolgestörungen, vor allem für Überlebende von mehrfachen Traumaerfahrungen im Zusammenhang mit Kriegen, Folter oder Kindesmisshandlung. Wie andere traumafokussierte Therapiemethoden zielt die NET darauf ab, die Struktur und Inhalte von Erinnerungen an die traumatischen Erlebnisse aufzuarbeiten und zu verändern (Schnyder et al., 2015). Innerhalb der NET erstellen die Patientin¹ und die Therapeutin gemeinsam eine schriftliche Autobiografie, welche die wichtigsten emotionalen Erinnerungen der Patientin von der Geburt bis zur Gegenwart enthält. Der Fokus der Arbeit in der Therapie liegt auf der Rekonstruktion der bruchstückhaften Erinnerungen an traumatische Erfahrungen und die Übertragung in Erzählungen, die mit dem zeitlichen und räumlichen Kontext der Lebensabschnitte verbunden sind. Dadurch wird eine Veränderung der Gedächtnisrepräsentation der traumatischen Erlebnisse angestrebt, sodass über den Kontext der Erinnerung eine Hemmung des Wiedererlebens ermöglicht wird. Durch die therapeutisch-empathische Haltung des Zuhörers bei der Erzählung schamhafter Erinnerungen werden außerdem elementare, korrigierende Beziehungserfahrungen ermöglicht. Am Ende der Behandlung wird eine Kopie der schriftlich festgehaltenen und überarbeiteten Lebensgeschichte an die Patientin übergeben. Die Therapeutin behält eine weitere Kopie, die je nach Wunsch der Patientin in der Tradition der Testimony-Therapie für Menschenrechtszwecke verwendet werden kann. Eine große Zahl von Traumapatientinnen, insbesondere auch Opfer von Krieg und Verfolgung, haben Grausamkeiten wie Folter und Angriffe auf Zivilisten beobachtet und erlebt. Die detaillierten und anschaulichen Beschreibungen solcher Erfahrungen im Rahmen von persönlichen Lebensgeschichten sind wertvolle Dokumente für die Menschenrechtsarbeit.

Während auch symptomorientierte und gegenwartsorientierte Verfahren zur Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung effektiv sein können, werden traumafokussierte Verfahren von allen Leitlinien als wirksamer eingeschätzt und als Erstlinientherapie für Personen mit PTBS empfohlen (Schäfer, Gast, Hofmann, Knaevelsrud & Lampe, 2019; American Psychological

1 Alle Personendarstellungen in diesem Buch gelten für Therapeutinnen und Therapeuten sowie Patientinnen und Patienten unabhängig jeder Geschlechtszuordnung. Zur Vereinfachung haben wir die Geschlechtszuschreibungen in den Endungen und Präpositionen immer wieder zufällig verändert.

Association, 2017). Diese Einschätzung gilt gleichermaßen für traumatisierte Erwachsene und Kinder mit Kriegs- und Fluchterfahrungen (ter Heide, Moon & Kleber, 2016; Eberle-Sejari, Nocon & Rosner, 2015).

**Besonderheiten
der NET**

Die NET unterscheidet sich in einigen grundlegenden Eigenschaften von anderen traumafokussierten Psychotherapiemethoden. Sie wurde ursprünglich in einer globalen Perspektive als kurze und pragmatische Methode für den Einsatz in ressourcenarmen Regionen in Konfliktgebieten auf der ganzen Welt entwickelt, und zunächst in diesem Kontext getestet. In vom Krieg betroffenen Bevölkerungsgruppen erreichen die PTBS-Prävalenzraten bis zu 50 % (Karunakara et al., 2004; Morina, Stam, Pollet & Priebe, 2018). Die klinischen Präsentationen der Überlebenden sind komplex und können neben einer posttraumatischen Belastungsstörung Symptome von Depression, Somatisierung, Dissoziation, Selbstverletzung, Substanzmissbrauch, Schwierigkeiten bei der Selbstregulierung, gewalttätiges Verhalten sowie zwischenmenschliche Probleme beinhalten. Um den Anforderungen überlasteter oder unterqualifizierter Gesundheitssysteme, wie zum Beispiel in Uganda oder Kongo, gerecht zu werden, zeichnet sich das NET-Verfahren in seiner Anwendung und Verbreitung durch maximalen Pragmatismus aus. Eine Reihe von randomisiert kontrollierten Studien hat gezeigt, dass die NET von ausgebildeten Laientherapeuten, die keine formale medizinische oder psychologische Ausbildung haben (z. B. Lehrer oder Flüchtlinge in einem Flüchtlingslager; Neuner et al., 2008), auch mit Kriegsopfern, die in unsicheren und bedrohlichen Umgebungen leben, erfolgreich eingesetzt werden kann. Diese Idee steht im Einklang mit dem Prinzip der Aufgabenverlagerung (*Task-shifting*) von akademisch ausgebildeten Fachkräften zu geschultem Laiengesundheitspersonal (Jordans & Tol, 2012; Elbert, Wilker, Schauer & Neuner, 2017), wie sie von der Weltgesundheitsorganisation für Kontexte mit einer unzureichenden Gesundheitsversorgung empfohlen wird. Auch wenn die Narrative Expositionstherapie zunächst mit Opfern von Kriegen und Folter systematisch getestet wurde, so belegen einige Studien die Anwendbarkeit der NET auch für Überlebende von komplexer Traumatisierung, die an einer komorbiden Borderline-Persönlichkeitsstörung leiden und sexuellen Missbrauch erlebt haben (Pabst et al., 2012; Pabst et al., 2014; Steuwe et al., 2016; Robjant et al., 2017; Schauer et al., 2020). Da eine Vielzahl von Opfern staatlicher Gewalt und von Kriegen auch Kindesmisshandlung erlebt haben, ist die Beschränkung auf die Behandlung von Kriegstraumatisierungen ohnehin nicht praktikabel.

**Aufgaben-
verlagerung**

**Unein-
geschränkter
Zugang**

Es gibt, im Unterschied zu einzelnen anderen Methoden der Traumatherapie, kein verpflichtendes System der Zertifizierung und die NET ist als Methode auch nicht kommerziell geschützt. Während sich einige ausgebildete Psychotherapeutinnen sicher fühlen, NET auf der Grundlage des Manuals (Schauer, Neuner & Elbert, 2011) anzuwenden, werden NET-Workshops weltweit von erfahrenen NET-Trainern durchgeführt, die meisten von ihnen sind mit den Entwicklern von NET über die nichtstaatliche Hilfsorganisation vivo

international (www.vivo.org) verbunden. Die Dauer und Intensität der Ausbildung ist flexibel, je nach therapeutischer Vorbildung und Erfahrung der Auszubildenden.

Ein Teil des Pragmatismus von NET ist, dass die Methode kontext- und kulturübergreifend mit minimalen Anpassungen erfolgsversprechend angewendet werden kann. Dieses Prinzip basiert auf der Annahme, dass Traumareaktionen (mit einigen kulturellen Besonderheiten im Ausdruck der Symptome) universelle Phänomene sind, wie sie sich aus neurobiologischen Prozessen bei der Verarbeitung von Bedrohung und Stress ergeben. Gleichzeitig ist der zwischenmenschliche Austausch von persönlichen Geschichten eine kulturübergreifende Praxis, die dem Überlebenden hilft, mit Lebensereignissen umzugehen und zwischenmenschliche Nähe zu fördern. Während die diagnostischen Instrumente für jede Sprache sorgfältig angepasst und überprüft werden müssen, sind in unterschiedlichen Kontexten nur geringfügige Änderungen im NET-Verfahren erforderlich. Anstatt sich auf die Unterschiede zwischen den Kulturen zu konzentrieren, erkennt der NET-Ansatz an, dass die Überlebenden in jeder einzelnen Kultur keine in sich homogene Gruppe darstellen, sondern in Werten, Einstellungen und Bildung äußerst heterogen sind. Dementsprechend muss die NET, wie jeder andere Behandlungsansatz auch, an die individuellen Bedürfnisse und den spezifischen Hintergrund jedes einzelnen Patienten angepasst werden und nicht an Klischees und Stereotypen, die häufig einzelnen Kulturen zugeschrieben werden (Schnyder et al., 2016).

NET ist eine universelle Methode

Die meisten traumafokussierten Behandlungen erfordern, dass die Patientin unter den traumatischen Erlebnissen dasjenige Ereignis identifiziert, das sie als das traumatischste erlebt hat, das sogenannte *Index-Trauma*. Überlebende von Kriegen und Verfolgungen haben, genauso wie Opfer von Kindesmisshandlung und andere komplex traumatisierte Patienten, jedoch in der Regel eine ganze Serie von traumatischen Ereignissen erfahren und ganze Phasen ihres Lebens können von Traumata betroffen sein. Die zentrale Annahme der NET ist, dass die verzerrte Gedächtnis- und Selbstbildrepräsentation, entstanden aus einer Reihung aversiver Ereignisse und anhaltenden Bedingungen (wie Armut und wiederholte Gewalt) über die gesamte Lebensspanne ausschlaggebend für die Aufrechterhaltung posttraumatischer Stresssymptome ist. Selbst in Populationen, die vom Krieg betroffen sind, werden traumabedingte Symptome und Dysfunktionen auch von Kindesmisshandlung, häuslicher Gewalt und anderen bedrohlichen Bedingungen verursacht und begünstigt (Catani, 2018; Olema, Catani, Ertl, Saile & Neuner, 2014; Saile, Ertl, Neuner & Catani, 2015). Innerhalb der Gruppe der expositionsbasierten traumafokussierten Ansätze ist das Alleinstellungsmerkmal der NET der *Lebensspannenansatz*. Dieser zielt darauf ab, den Verlauf aversiver und traumatischer Erinnerungen in eine sinnvolle autobiografische Gedächtnisdarstellung zu integrieren, was eine Voraussetzung für eine kohärente individuelle Identität und Selbstakzeptanz darstellt.

Multiple Traumata über die Lebensspanne