

Therapiekonzept

Der Provokative Ansatz und die innere Haltung

Charlotte Cordes

Die wenigsten Patientinnen und Patienten, die zum Zahnarzt kommen, setzen sich gut gelaunt auf den Praxisstuhl und lassen sich tiefenentspannt im Mund herumfuhrwerken. Sie sind in nervöser, gestresster oder ängstlicher Habachtstellung und haben Gedanken wie „Muss gebohrt werden?“, „Werde ich eine Spritze bekommen?“, „Wird es weh tun?“, „Oh Gott, oh Gott, oh Gott!“.

Ich bin mir sicher, dass Sie als Zahnarzt Experte im Beruhigen von Patienten sind und einige Tools zur Verfügung haben, die Sie in diesen Fällen erfolgreich einsetzen. Ich möchte Ihnen gerne eine weitere Möglichkeit vorstellen, die ich seit Jahren in meiner privaten Beratungs- und Coachingpraxis anwende und die mit viel Humor Klienten schnell und nachhaltig entspannen kann: den Provokativen Ansatz. Auch zahlreiche Zahnärzte, die an unseren Seminaren teilgenommen haben, gaben uns die Rückmeldung, dass provokative Interventionen schnell und effizient Wirkung zeigen.

Die Ursprünge des Provokativen Ansatzes

Der Provokative Ansatz hat seinen Ursprung in der Provokativen Therapie, die in den 1960er-Jahren von dem US-Amerikaner Frank Farrelly (1931–2013) mehr oder weniger zufällig in der Psychiatrie entwickelt wurde. Er praktizierte diese Art der Therapie daraufhin viele Jahre. Außerdem war er lange Professor an der Universität von Madison in Wisconsin, bildete jahrzehntelang Therapeuten und Ärzte aus und veranstaltete Workshops auf der ganzen Welt.

Meine Mutter, Noni Höfner, lernte Frank Farrelly in den 1980er-Jahren kennen. Sie war begeistert und begann, Seminare mit ihm zu organisieren und selbst provokativ zu arbeiten. Ich war damals noch ein Kind von 10 Jahren und wuchs praktisch mit Frank Farrelly und seiner Art zu denken und zu fühlen auf, da er auf seinen Europatouren meist wochenlang bei uns wohnte.

Heute leiten meine Mutter und ich gemeinsam das Deutsche Institut für Provokative Therapie (DIP, gegründet 1988, www.provokativ.com) und bilden dort Therapeuten, Berater, Coaches, Mediatoren und Ärzte aus. Im Laufe der Jahre entwickelten wir die Provokative Therapie weiter zum Provokativen Stil (ProSt)®, zur Provokativen SystemArbeit (ProSA)® und zum Provokativen Coaching (ProCo)®.

Die innere Haltung

Als Noni Höfner Frank Farrelly zum ersten Mal arbeiten sah, fühlte sie sich wie von einem Lkw überrollt und erfand bereits in dieser Zeit das Kürzel LKW, das als Kurzzusammenfassung für den Provokativen Ansatz steht.

LKW bedeutet das **L**iebevoll**e** **K**arikieren des **W**eltbildes der Klienten/Patienten. Die Basis ist das **L**, das **L**iebevoll**e**, die innere Haltung, die beim provokativen Arbeiten essenziell ist. Sie bedeutet, dass wir als Arzt, Therapeut, Coach, Mediator, Berater o. Ä. nonverbal eine durch und durch wohlwollende Grundhaltung den Klienten gegenüber haben. Wir halten die Klienten für stark

und mündig und trauen ihnen zu, dass sie selbst aus ihren Sackgassen herauskommen. Wenn Sie diese Haltung nicht haben, also jemandem nicht zutrauen, dass er oder sie sich aus seinen festgefahrenen Strukturen befreien kann, dürfen Sie auf keinen Fall provokativ werden. Die Provokationen werden dann ätzend, zynisch, auslachend, vorführend oder aggressiv, mit der Wirkung, dass die Klienten die Schotten dichtmachen und Sie als Arzt oder Coach für inkompetent halten und ablehnen. Wenn Sie jedoch das uneingeschränkte Zutrauen in die Ressourcen der Klienten haben, wird ihnen das nonverbal vermittelt. Dann können Sie alles sagen, ohne dass Ihr Gegenüber sauer wird.

Wenn diese Basis gegeben ist, können Sie provokativ loslegen. Dann kommen das K und das W des LKW ins Spiel. Sie steigen in das **Weltbild** der Klienten ein, in dem diese feststecken – und zwar NUR dort, nicht einfach beliebig irgendwo. Mit viel wohlwollendem Humor **karikieren und persiflieren** Sie die Stolpersteine und versuchen die Klienten so dazu zu bringen, einen emotional geladenen Widerstand gegen ihre eigenen Selbstschädigungen zu entwickeln. Ziel ist es, dass die Klienten über ihre Stolpersteine lachen, sie auf diese Weise relativieren und sich dadurch entspannen können.

Ein Beispiel: Wenn ein Patient auf dem Stuhl in Ihrer Zahnarztpraxis sitzt und Angst hat, dann steigen Sie genau dort ein. Sie karikieren die Angst des Patienten bis ins völlig Absurde. Dieses Horrorszenerario muss möglichst übertrieben und absurd sein. Einer unserer Seminarteilnehmer erzählte uns, dass er zu einer Patientin, die den Mund für die Spritze nicht aufmachen wollte, fröhlich gesagt habe: „Okay, dann lassen wir das am besten. Diese Spritze ist viiiieeel schrecklicher als Ihr Zahnschmerz! Ich habe eine bessere Idee: Wir treffen uns lieber ein andermal, damit ich Ihnen unter Vollnarkose alle Zähne ziehen und Ihnen ein wunderschönes Gebiss verpassen kann, sodass Sie nie mehr Zahnschmerzen haben müssen.“ Daraufhin lachte die Patientin und öffnete bereitwillig den Mund.

Durch die Übertreibung begreift der Patient die Absurdität seiner Angst emotional und entwickelt einen Widerstand gegen seine fixe Idee, nicht gegen den Zahnarzt. Wenn kein Widerstand kommt, müssen Sie noch übertriebener und absurder werden. Ihre Grundhaltung bleibt dabei immer wohlwollend, d. h. Sie denken: „Sie sind stark und schaffen das!“

Keine Schema-F-Methode

Beim Provokativen Ansatz handelt sich nicht um eine Schema-F-Methode, die nach einem 10-Punkte-Plan funktioniert, sondern er ist eher als Lebenshaltung zu begreifen, die sich sehr gut in allen Beratungsformen (Coaching, Therapie, Mediation u. Ä.) einsetzen und mit ihnen kombinieren lässt. Der wohlwollende Humor steht dabei an oberster Stelle.

Das geht allerdings nur, wenn der Patient auf Ihrem Stuhl nicht schon im Panikmodus ist. Dann ist er nicht mehr zugänglich und

Sie müssen als Arzt, Therapeut oder Coach erst etwas machen, damit er oder sie wieder in einen mittleren emotionalen Erregungszustand kommt, z. B. Hypnose, EMDR, oder EFT. Wenn es Ihnen gelungen ist, das Erregungslevel des Patienten wieder auf Normalmaß zu bringen, können Sie den provokativen Humor einbringen. Ich habe schon erlebt, dass Klienten manchmal im Weinen schon wieder anfangen zu lachen und sich sichtlich entspannen, wenn mir ein humorvolles Bild oder eine idiotische Lösung einfiel.

Es gibt dabei für jede Art von Symptom viele verschiedene Möglichkeiten, provokativ einzusteigen, und nicht nur eine einzige Patentlösung nach dem Motto: Mache bei ängstlichen Patienten immer Folgendes, bei nervösen Patienten dieses und bei ungeduldigen Patienten jenes. Wir werden immer wieder gefragt, ob wir nicht Listen hätten, die man ganz gezielt bei Klienten mit bestimmten Symptomen einsetzen kann. Leider funktioniert das nicht und es gibt keine Listen. Der Provokative Ansatz ist eine prozessorientierte Vorgehensweise, d. h., Sie schalten als Coach, Arzt oder Therapeut alle Antennen auf Empfang und beobachten den Patienten ganz genau. Sie überlegen, welche finstersten Gedanken die Klienten zu ihrem Thema schon gehabt haben könnten, und sprechen diese Gedanken sehr übertrieben aus. Sie hangeln sich dabei Schritt für Schritt vorwärts, indem Sie in den Busch schießen und gucken, ob ein Hase herausspringt. Springt einer, machen Sie genau an dieser Stelle weiter. Springt keiner, probieren Sie etwas Neues.

Humor und Herausforderung

Humor und Herausforderung sind die Herzstücke des Provokativen Ansatzes. Wir fordern die Klienten liebevoll heraus (*provocare* = hervorholen, herausholen), d. h., wir lachen die Klienten *nicht* aus, wir lachen *keine* Probleme weg und machen auch *keine* flachen Witze. Stattdessen amüsieren wir uns zusammen mit unseren Klienten über deren absurde Denk-, Fühl- und Verhaltensweisen. Die Klienten sollten dabei immer etwas mehr lachen als der Coach, Arzt oder Therapeut.

Wann sollte man nicht provokativ werden?

Grundsätzlich ist es möglich, jede Art von Problem provokativ zu bearbeiten. Frank Farrelly hat schwerstgestörte Patienten in der Psychiatrie behandelt und vielen durch seine provokativen Interventionen wieder ein normales Leben ermöglicht. Die Kontraindikationen liegen nicht in der Art der einzelnen Probleme, sondern ganz alleine beim Anwender.

Es gibt vier Punkte, die es für den Anwender schwierig machen, provokativ zu werden:

1. Wenn Ihnen der Klient unsympathisch ist oder Sie ihn nicht leiden können, fehlt die wohlwollende, wertschätzende Grundhaltung (das L des LKW), die unerlässliche Voraussetzung für provokatives Arbeiten ist.

2. Wenn Sie selbst im gleichen Problem feststecken wie der Klient, fehlt Ihnen die humorvoll relativierende Distanz und es wird Ihnen nichts Provokatives einfallen.

3. Ihnen wird ebenfalls nichts Provokatives einfallen, wenn Sie nicht in das Weltbild des Klienten einsteigen können. Dann ist das Problem für Sie zu weit weg, weil sie nicht verstehen, wovon der Klient gerade spricht.

4. Wenn Sie eine individuelle Beißhemmung haben, dann machen Sie lieber etwas anderes. Versuchen Sie immer wieder für sich selbst herauszufinden, an was es liegt, dass Sie bei bestimmten Themen erstarren, und erweitern Sie Ihre eigenen Grenzen Stück für Stück.

Grundsätzlich gilt: Jeder, der Menschen im Allgemeinen und Klienten im Besonderen mag und ihnen zutraut, sich zu verändern, kann in unserem Sinne provokativ arbeiten. Jeder kann, darf und sollte das auch ein bisschen anders machen. Bringen Sie Ihre eigene Persönlichkeit mit ein. Sie können den Provokativen Ansatz zudem mit anderen Methoden, Tools und Werkzeugen kombinieren. Alles, was sich für Sie gut anfühlt, ist erlaubt und wird funktionieren. Alles, was sich für Sie nicht gut anfühlt, geht schief. Denn die Klienten wittern Ihr Unwohlsein und Ihren Stress. Wenn Sie entspannt sind und den Klienten mit wohlwollendem Zutrauen gegenüberstehen, können Sie so gut wie alles sagen, ohne dass Ihnen die Klienten etwas übel nehmen. Seien Sie mutig und probieren Sie es einfach aus.

Vorurteile gegen den Provokativen Ansatz

Es kursieren v.a. zwei Vorurteile gegen den Provokativen Ansatz, die wir gerne und immer wieder entkräften möchten.

1. Vorurteil: Beim provokativen Arbeiten werden Probleme oberflächlich weggelacht und Themen nicht ernst genommen. Das Gegenteil ist der Fall. Wir nehmen die Probleme der Klienten absolut ernst und honorieren, wenn in deren Leben etwas Schlimmes passiert ist. Wir setzen an den Stellen an, an denen die Klienten ihre Symptome instrumentalisieren und sie als Entschuldigung verwenden, um kein glückliches Leben mehr zu führen – aus welchen Gründen auch immer. Meist haben die Klienten irgendeinen Vorteil davon, dass sie in einem Problem verharren. Durch unsere Provokationen versuchen wir den Klienten emotional bewusst zu machen, dass sie nicht Opfer ihres Symptoms sind, sondern Entscheidungsspielraum besitzen – ein Aspekt, den sie oft aus den Augen verloren haben. Wir haben dabei kein Ziel für die Klienten vor Augen. Wir versuchen nur, festgefahrene Systeme wieder beweglich zu machen. Die Klienten entscheiden selbst, was sie mit unseren Anregungen machen. Wir haben vollstes Vertrauen, dass sie das selbst hinbekommen und die für sie richtige Entscheidung treffen. Und es bestätigt sich immer und immer wieder, dass das tatsächlich so ist.

2. Vorurteil: Der Provokative Ansatz geht nicht in die Tiefe. Frank Farrelly hat mit der Provokativen Therapie tiefgreifende

Veränderungen bei seinen Klienten bewirkt, und auch wir können aus unserer Erfahrung das Vorurteil der Oberflächlichkeit widerlegen. Die Klienten berichten uns fast ausnahmslos, dass sie es faszinierend finden, wie tief emotional sie durch unsere Art zu arbeiten mit ihren Themen in Berührung kommen, wie leicht sie sich gleichzeitig in Bezug auf diese Themen nach einer Sitzung fühlen und wie viel sich innerhalb kürzester Zeit nachhaltig verändert hat. Das melden uns viele unserer Klienten per E-Mail zurück, die wir manchmal einige Tage, manchmal einige Wochen und manchmal Monate nach unseren Beratungssitzungen von ihnen bekommen. Der Provokative Ansatz scheint wie eine Depotpille zu wirken. Deshalb können Klienten direkt nach einer Sitzung meist nicht sagen, was sie jetzt tun werden. Sie sind verwirrt und durcheinander. Und aus dieser Verwirrung kann viel Neues entstehen.

Literatur

Farrelly, Frank; Brandsma, Jeff: Provocative Therapy. Cupertino: Meta Publication.

Provokative Therapie. Heidelberg: Springer.

Cordes, Charlotte: Sie lachen das schon. Einführung in die Provokative SystemArbeit mit kommentierten Fallbeispielen. München: K&P Verlag, 2. Auflage 2018.

Cordes, Charlotte: Mut zur Improvisation. Ungewöhnliche Tools für Beratung und Coaching. München: K&P Verlag, 5. Auflage 2018.

Höfner Eleonore: Glauben Sie ja nicht, wer Sie sind! Grundlagen und Fallbeispiele des Provokativen Stils. Heidelberg: Carl Auer, 5. Auflage 2018.

Höfner, Eleonore; Cordes, Charlotte: Einführung in den Provokativen Ansatz. Heidelberg: Carl Auer 2018.



Dr. Charlotte Cordes hat Kommunikationswissenschaft, Markt- und Werbepsychologie und Amerikanistik studiert. Seit 1999 hält sie Seminare, Vorträge und Einzelcoachings zum Provokativen Ansatz und macht Improvisationstheater auf diversen Bühnen. Sie ist zertifizierter Humorrocoach (Humorcare) und verfügt über Aus- und Fortbildungen in EMDR (Andreas Zimmermann) und PEP (Dr. Michael Bohne). Dr. Cordes ist Teil der Institutsleitung des Deutschen Institutes für Provokative Therapie (DIP) und Autorin mehrerer Bücher und Fachartikel zum Thema Provokativer Ansatz und Improtheater.

Korrespondenzadresse: ch@provokativ.com