

E. Noni Höfner

Glauben Sie ja nicht, wer Sie sind!

Grundlagen und Fallbeispiele
des Provokativen Stils

Vierte Auflage, 2016

Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Carl-Auer Verlags:

Prof. Dr. Rolf Arnold (Kaiserslautern)	Prof. Dr. Wolf Ritscher (Esslingen)
Prof. Dr. Dirk Baecker (Friedrichshafen)	Dr. Wilhelm Rotthaus (Bergheim bei Köln)
Prof. Dr. Ulrich Clement (Heidelberg)	Prof. Dr. Arist von Schlippe (Witten/Herdecke)
Prof. Dr. Jörg Fengler (Köln)	Dr. Gunther Schmidt (Heidelberg)
Dr. Barbara Heitger (Wien)	Prof. Dr. Siegfried J. Schmidt (Münster)
Prof. Dr. Johannes Herwig-Lempp (Merseburg)	Jakob R. Schneider (München)
Prof. Dr. Bruno Hildenbrand (Jena)	Prof. Dr. Jochen Schweitzer (Heidelberg)
Prof. Dr. Karl L. Holtz (Heidelberg)	Prof. Dr. Fritz B. Simon (Berlin)
Prof. Dr. Heiko Kleve (Potsdam)	Dr. Therese Steiner (Embrach)
Dr. Roswita Königswieser (Wien)	Prof. Dr. Dr. Helm Stierlin (Heidelberg)
Prof. Dr. Jürgen Kriz (Osnabrück)	Karsten Trebesch (Berlin)
Prof. Dr. Friedebert Kröger (Heidelberg)	Bernhard Trenkle (Rottweil)
Tom Levold (Köln)	Prof. Dr. Sigrid Tschöpe-Scheffler (Köln)
Dr. Kurt Ludewig (Münster)	Prof. Dr. Reinhard Voß (Koblenz)
Dr. Burkhard Peter (München)	Dr. Gunthard Weber (Wiesloch)
Prof. Dr. Bernhard Pörksen (Tübingen)	Prof. Dr. Rudolf Wimmer (Wien)
Prof. Dr. Kersten Reich (Köln)	Prof. Dr. Michael Wirsching (Freiburg)

Umschlaggestaltung: Uwe Göbel

Umschlagmotiv: Lisa Helm

Satz: Verlagsservice Hegele, Heiligkreuzsteinach

Printed in Germany

Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck



Vierte Auflage, 2016

ISBN 978-3-8497-0128-4

© 2011, 2016 Carl-Auer-Systeme Verlag und Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg

Alle Rechte vorbehalten

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.

eBook-Ausgabe: 978-3-8497-8015-9

Hinweis: Der Begriff *Der Provokative Stil (ProSt)*®

ist urheberrechtlich bzw. markenrechtlich beim

Deutschen Marken- und Patentamt unter Register-Nr. 30016813

geschützt.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren Autoren
und zum Verlag finden Sie unter: www.carl-auer.de.

Wenn Sie Interesse an unseren monatlichen Nachrichten
aus der Vangerowstraße haben, können Sie unter
<http://www.carl-auer.de/newsletter> den Newsletter abonnieren.

Carl-Auer Verlag GmbH
Vangerowstraße 14
69115 Heidelberg
Tel. +49 6221 6438-0
Fax +49 6221 6438-22
info@carl-auer.de

Prolog

Was soll dieses Buch?

Wir lieben es, wenn die Protagonisten von Filmen, Theaterstücken oder Romanen ins Chaos stürzen und schreckliche Situationen zu bestehen haben, die wir selbst im richtigen Leben auf gar keinen Fall erleben wollen und mit aller Macht zu verhindern versuchen. Wir bemühen uns daher – meistens erfolgreich –, unser Leben so sicher und stabil wie möglich zu gestalten und keine riskanten Dinge auszuprobieren. Wir haben es meist lieber etwas zu langweilig als zu aufregend. Die Stabilität unserer Persönlichkeit liegt uns besonders am Herzen.

Wir werden von unserer Umwelt von klein auf trainiert, uns konsistent zu verhalten. Bereits als Kind hören wir häufig »Das hätte ich nicht von Dir erwartet!« oder »Dass du deinem Lehrer so frech widersprochen hast, passt doch gar nicht zu Dir!« und ähnliche Ermahnungen, die uns daran erinnern sollen, wie wir eigentlich zu sein hätten. Auch als Erwachsene versuchen die meisten Menschen, für andere vorhersagbar und schlüssig zu erscheinen – nicht an einem Tag laut und witzig zu sein und sich am nächsten Tag als schweigend und introvertiert zu präsentieren. Ein Mensch, der unberechenbar ist, erschreckt und verunsichert die anderen und gilt schnell als durchgeknallt. Weil wir unserer Kreativität bei der eigenen Neuerung ständig Fesseln anlegen, müssen wir bei dem Versuch, Neues auszuprobieren, über viele Schatten springen. Das macht Änderungen sehr zäh und kompliziert.

Da wir die Stabilität so lieben, wenn es um andere Menschen und vor allem aber um unsere eigene Person geht, geraten bestimmte Charakterzüge bei der Selbstwahrnehmung in den Vordergrund und definieren das Selbstbild. Dadurch glauben wir, nur in der einen Art und Weise reagieren zu können. Aber kein Mensch hat *den einen*, für alle Zeiten festgelegten Charakter, sondern jede Persönlichkeit besteht aus vielen Facetten, von denen mal die eine und mal die andere dominant wird oder zumindest potenziell in den Vordergrund rückt, wenn das selbst verpasste Korsett nicht zu eng ist. Auch wenn es unwahrscheinlich ist, dass aus einem Einsiedlerkrebs die Stim-

mungskanone auf einer Party wird, ist sogar das prinzipiell möglich. Mancher Mensch ändert sich und damit sein Leben durch einen Schicksalsschlag wie einen Herzinfarkt, mancher durch ein freudiges Ereignis wie z. B. eine neue Liebe, die ganz überraschende Seiten in ihm zum Klingen bringt. Fatal ist nur die starre Festlegung auf eine Richtung, die einem keine Wahl mehr lässt. Dann glaubt man wirklich unverrückbar, wer man ist, verweigert jede Veränderung und fährt lieber mit 180 Sachen ungebremst in den Abgrund, als irgendetwas Neues zuzulassen.

Es ist das gute Recht jedes Menschen, sich nicht mehr ändern zu wollen. Wenn Sie also rundum zufrieden sind und nichts in Ihrem Leben verändern möchten, wenn Sie auch als Psycho-Fachmann glauben, genug brauchbare Methoden zur Verfügung zu haben, um jeden Problemfall befriedigend zu lösen, dann schenken Sie dieses Buch jemandem, der sich Ihrer Meinung nach unbedingt ändern sollte – zum Beispiel Ihrer Schwiegermutter. Wenn Sie jedoch Lust haben, sich neugierig einer ungewöhnlichen Beratungsform zuzuwenden und auch sich selbst infrage zu stellen, steht Ihnen eine vergnügliche Lektüre bevor, die Ihnen manche Last von der Schulter nehmen und eine ganz neue Lebensqualität erschließen kann. Allerdings dürfen Sie dann nicht mehr uneingeschränkt glauben, wer Sie sind.

Der Provokative Stil

Seit den 1960er Jahren sprießen neue Therapien aus dem Boden wie Schneeglöckchen an den ersten warmen Frühlingstagen. Die meisten kommen aus den USA und werden von der wissenschaftlichen Psychoszene in Europa zunächst fast immer als amerikanischer Blödsinn abgetan. Angeblich gibt es derzeit allein in der westlichen Welt ungefähr 4000 Psychotherapieformen, die natürlich allesamt von sich behaupten, die einzig richtige und effiziente zu sein. Viele verschwinden so schnell, wie sie auftauchen, wieder in der Versenkung, ohne nachhaltige Spuren zu hinterlassen. Einige wenige haben sich so stabil etabliert, dass man ihre Botschaften wie von Gott gesandt und in Stein gemeißelt empfindet. Dadurch erscheint ein Infragestellen dieser angeblich unbezweifelbaren Wahrheiten geradezu als Gotteslästerung. In jüngerer Zeit sind nun Therapien aufgetaucht, die nachweisbar unglaublich schnell und dauerhaft wirken, aber die

Fachwelt in Aufruhr versetzen, weil sich ihre Wirkung nur schwer mit den gängigen Modellen erklären lässt. Dazu gehört auch die Provokative Therapie und der daraus entwickelte Provokative Stil[®], der Grundlage dieses Buches ist.¹

Es ist – auch in der Fachwelt – keineswegs geklärt, warum manche Menschen sich das Leben selbst zur Hölle machen, wieso sie seelisch krank werden bzw. psychosomatische Symptome entwickeln und andere dagegen nicht. Manche Leute glauben, sie seien an der Entstehung solcher Stolpersteine in ihrem Leben völlig unbeteiligt, diese würden Gott oder das Schicksal für uns bereithalten, um uns zu quälen oder – die positivere Variante – um uns zu prüfen. Oder sie sind überzeugt, dass diese Widrigkeiten Überbleibsel aus einem früheren Leben sind und uns jetzt als Strafe für vergangene Missetaten heimsuchen. Oder sie fallen einfach sinnlos vom Himmel und treffen uns ganz zufällig, weil wir gerade an der falschen Stelle herumstehen. Selten sind wir in der Lage, unseren Eigenanteil an der Entstehung von Symptomen richtig einzuschätzen. Da haben wir einen großen blinden Fleck.

Es geht beim Provokativen Stil um das Durchbrechen der eigenen Fixierungen auf bestimmte Gedanken, Gefühle und Verhaltensweisen, die wir als zu unserer Persönlichkeit gehörend empfinden, die uns aber störend im Wege stehen und bei denen wir auch schon erfolglos probiert haben, etwas Neues zu etablieren. Grundsätzlich gehen wir beim provokativen Ansatz davon aus, dass wir uns die Stolpersteine größtenteils selbst vor die Füße rollen. Wenn man sie aktiv herbeigerollt hat, muss man sie auch aktiv wegrollen können. Um wahrzunehmen, wo es einen Hebel zur Beseitigung von Stolpersteinen gibt, wo es also Ansatzpunkte für Veränderungen geben könnte, müssen wir uns neben uns stellen und uns selbst relativieren. Dabei ist unser Intellekt äußerst hinderlich. Er liefert uns tausend Gründe dafür, alles lieber so zu lassen, wie es ist. Es gilt, diesen Zensor, der uns ständig im Wege steht, beiseitezuräumen. Die Entscheidung zu einem Symptom ist nach meinem Verständnis ein aktiver Vorgang, der emotional geladen ist. Sie ergibt emotionalen Sinn, ist aber selten bewusst. Diese Entscheidung bringt nicht nur Nachteile in Form

¹ Frank Farrellys Buch *Provocative Therapy* ist der Klassiker zum Thema. Das erste (und bisher einzige) deutsche Buch zum Provokativen Stil habe ich 1995 unter dem Titel *Das wäre doch gelacht! Humor und Provokation in der Therapie* herausgebracht (8. Auflage, 2013).

der Symptomatik, sondern auch Vorteile, denn sie schützt das eigene Selbst- und Weltbild und verhindert damit Angst.²

Eine Provokation zielt direkt und ohne Umwege in das limbische System, dem Sitz der Gefühle.³ Jeder weiß, was eine Provokation ist. Im Allgemeinen wird darunter etwas Negatives verstanden: Ich trete jemandem ans Schienbein, ich bohre beim Frühstück in der Nase und schmiere den Popel auf die Tischdecke oder ich entblöße mich unschicklich. Eine solche Alltagsprovokation ist darauf aus, andere zu ärgern, die einem möglicherweise gar nichts getan haben, und reißt den Provozierten üblicherweise zu unbedachten Handlungen hin. Dies ist durchaus bezweckt und für den Provozierer äußerst befriedigend. Dann gibt es noch die getarnte Provokation, die man dann einsetzt, wenn einen jemand geärgert hat: Klaus antwortet Helga nicht mehr, weil sie ihn zuvor einen Versager genannt hat, und provoziert sie somit dazu, einen Teller nach ihm zu werfen. Provokative Therapie und Provokativer Stil, wie ich sie verstehe, gehören nicht zu diesen Arten von Provokation.

Beim Provokativen Stil provoziert man den anderen mit warmem, offenem Herzen und ohne Groll – nicht mit dem Ziel, ihn zu ärgern, sondern seine Stolpersteine, die ihm das Leben unnötig schwer machen, zu entkräften. Provozieren wird hier nicht als »aufreizen« verstanden, sondern sinngemäß eher als »hervorlocken«, »ans Licht bringen«, »verdeutlichen«.⁴

Wenn man den Provokativen Stil als pure Technik begreift, sind Missverständnisse vorprogrammiert. Er ist keine bloße Technik, sondern eine komplexe Vorgehensweise, die vom Anwender eine bestimmte Grundhaltung erfordert und mit der man oft auf verschlungenen Wegen sehr schnell zum Ziel kommt. An der Oberfläche springt einem als Erstes die »unverschämte«⁵ Kommunikation ins Auge, weil sie speziell im therapeutischen Umfeld so ungewöhnlich ist. Die zugrunde liegenden Werthaltungen, die vor allem nonverbal vermittelt werden, sind jedoch weitaus wichtiger als die ausgefeiltesten, mechanisch einstudierten Sätze. Der provokative Ansatz verlangt vor allem eine bestimmte Geisteshaltung und Lebensphilosophie.

2 Ausführlich werden diese Überlegungen dargestellt in Kapitel 6 und 7.

3 Das ist natürlich grob vereinfachend, denn die Fachwelt ist sich keineswegs einig, wo die Gefühle sitzen, wenn sie überhaupt irgendwo dauerhaft lokalisierbar sind.

4 Von lat. *provocare*: »etwas heraufbeschören, hervorgerufen«

5 Un-verschämt: ohne falsche und hinderliche Scham

Da beim Einsatz des Provokativen Stils das dahinterstehende Menschenbild, die Auffassung von Therapie und Beratung sowie die Grundhaltung und Werte des Anwenders wichtiger sind als die nackte Technik, nehmen meine Ausführungen zu diesem Thema relativ viel Raum ein. Sie sind eine wichtige Grundlage der konkreten provokativen Vorgehensweisen, die sich nicht nur in der Beratung durch Fachleute, sondern auch bei guten Freunden und sogar im Selbstversuch einsetzen lassen.⁶

Wenn man den Geist hinter der Methode spürt, ihn verstanden hat und ihm zustimmt, kann man den Provokativen Stil sehr gut zur eigenen Persönlichkeit passend einsetzen, ohne bestimmte Techniken buchstabengetreu auszuführen oder praktizierende Provokateure wie Farrelly oder mich 1:1 zu kopieren. Das Kopieren von Verhaltensweisen ist zwar eine der ältesten Formen des Lernens überhaupt – bereits Schimpansen praktizieren es –, und es hilft auch oft beim Ausprobieren einer neuen Methode. Richtig wohl wird sich der Anwender⁷ aber erst fühlen, wenn er das neue Verfahren auf sich und seinen Charakter zugeschnitten hat. Erst dann wird er es auch auf Dauer einsetzen und nicht nach einigen Versuchen abbrechen.

Meine Ausführungen sind keine wissenschaftlich untermauerte Abhandlung über die Provokative Therapie. Ich werde keine Beweisführung mit abgesicherten Doppelblindstudien und einer meterlangen Literaturliste antreten, um den Leser zu überzeugen, dass ich den Stein der Weisen gefunden habe. Ich werde im Folgenden vielmehr meine Sicht der Dinge darstellen, wie sie mir nach über 25 Jahren Anwendung und Lehre des Provokativen Stils und seiner Erweiterungen plausibel erscheint. Ich bin auch nicht primär daran interessiert herauszufinden, ob Herr R. deshalb so süchtig Zigaretten konsumiert, weil er als Säugling nicht ausreichend gestillt wurde. Der Schwerpunkt liegt nicht auf der Analyse der Vergangenheit, sondern beschäftigt sich mit Möglichkeiten der Gegenwart und der Zukunft, wie man mit Situationen umgehen kann, in denen man feststeckt und sich einen Anstoß erhofft.

⁶ Siehe Kapitel 11.

⁷ Ich erkläre hiermit ausdrücklich, dass im folgenden Text mein Verzicht auf die im Deutschen so umständliche Doppelnennung mit und ohne die Endung -in, wenn von männlichen und weiblichen Beratern, Therapeuten, Klienten usw. die Rede ist, nichts mit einer Herabwürdigung des weiblichen Geschlechts zu tun hat, dem ich selbst schon sehr lange und gerne anhöre, sondern ausschließlich auf meine Bequemlichkeit zurückzuführen ist.

Auch wenn es hier um meine persönlichen Überzeugungen geht, die – wie alle Überzeugungen – sehr emotional geladen sind (in meinem Fall von hingebungsvoller Begeisterung getragen), ist dieses Buch kein missionarisches Werk. Niemand ist verpflichtet, meinen Behauptungen Glauben zu schenken. Kluge Einwände sind mir willkommen, denn ich habe von intelligenten Fragen und Protesten in der Vergangenheit sehr profitiert, sie haben meine Einschätzung und Anwendung des Provokativen Stils differenzierter und fundierter gemacht. Ich behaupte auch nicht, dass ich am Ende meiner Erkenntnisse angekommen bin. Fertige Erkenntnisse kann man ablegen, sie werden langweilig, und wenn ich so weit wäre, würde ich mir vermutlich ein neues Betätigungsfeld suchen.

Ich habe die Provokative Therapie 1985 kennengelernt. Wahrscheinlich hätte ich gar nicht so enthusiastisch darauf reagiert, wenn ich dieser Art der Kommunikation nicht bereits mein ganzes Leben lang im Privaten ausgesetzt gewesen wäre. Meine Eltern hatten beide viel, wenn auch sehr unterschiedlichen Humor, und sie lehrten mich den liebevoll persiflierenden Umgang mit menschlichen Schwächen, vor allem den eigenen. Auch der Mann, mit dem ich seit über 40 Jahren zusammen bin, versteht es meisterhaft, sich und mich äußerst treffsicher und liebevoll auf die Schippe zu nehmen. Unser privater Umgangston lässt gelegentlich Menschen, die uns nur oberflächlich kennen, befürchten, wir stünden kurz vor der Scheidung, denn mein Mann kann sich öffentlich sehr überzeugend als armer, von mir unterdrückter Befehlsempfänger und geknechteter Haussklave seiner dominanten Gattin darstellen. Dabei hat unsere Art der Kommunikation großen Anteil daran, dass wir immer noch – und zwar sehr lebhaft – verheiratet sind. Auch unsere Kinder sind mit provokativer Muttermilch aufgewachsen. Manchmal wünsche ich mir, man bekäme in unserer Familie eine geradlinigere Antwort auf eine simple Frage. Wenn ich zum Beispiel meinem Mann die typisch weibliche Frage stelle, ob mein Hintern in der neuen engen Jeanshose zu dick aussieht, kann ich sicher sein, dass er mir grinsend antwortet, nicht nur in der neuen engen Jeanshose, und deshalb solle ich mit einem Hintern dieses Ausmaßes das Haus besser nicht verlassen. Ich spare mir solche Fragen daher lieber.

Damit war unser Gespräch zu Ende, weil der Zeitnehmer »Stopp« rief. Etwa acht Wochen später bekam ich von der Klientin eine E-Mail, die erste von weiteren begeisterten Mails. Sie schrieb: »liebe noni, nun ist es soweit: erinnerst du dich noch an das erfolgreiche und höchst interessante wochenende in X. ich bin die 70-jährige oma mit 8-jährigem enkel, die sich mit händen und füßen gewehrt hat und nichts mit dem computer zu tun haben wollte. jedoch dein provokativer gesprächsstil, den du mit mir ausprobiert hast, macht mich nun zu einer computerbesitzerin mit unendlicher freude und leichten ansätzen einer suchtfahrt. es mag kommen, was wolle, diesen computer, sollten auch schwierigkeiten auftauchen, den gebe ich niemals mehr her. Ich bin ganz fleißig beim lernen, werde vielleicht die groß- und kleinschreibung vergessen, aber was solls. mein enkel meinte gestern zu mir: »oma, du bist schon ein bißchen alt, aber cool.« gibt es etwas schöneres zu hören? ich danke dir tausend mal, meine gehirnzellen erneuern sich und ich bin einfach nur glücklich. alles liebe und weiterhin viel erfolg, deine K.«

Fall 2: Meine Chefin ist ein Ekel

Ich bin aufgewachsen in den Fünfziger- und Sechzigerjahren des vorigen Jahrhunderts, und das Frauenbild unterschied sich – nicht nur, was die Emanzipation betrifft – gewaltig vom heutigen. Das begann schon mit Äußerlichkeiten. Das Ziel jeder Frau war ein möglichst gewaltiger Busen und ansonsten eine schmale Eieruhrfigur mit Wespentaille. Auf allen Illustrierten prangten Damen wie Jayne Mansfield, Brigitte Bardot, Anita Ekberg usw., deren Oberweite einen unwillkürlich fragen ließ, wie es ihnen gelang, ihre Rückenmuskulatur so zu trainieren und die Wirbelsäule so zu versteifen, dass sie nicht vornüberfielen. Zu allem Überfluss waren meine zwei besten Freundinnen wahre Busenfreundinnen, die bereits mit 13 einen BH mit C-Körbchen brauchten, während meine zaghaft sprossenden Brüstchen wie zwei Erbsen auf einem Brett aussahen. Außer dem Busen standen damals auf meiner langen Wunschliste ein längerer Hals, eine schmalere Taille, kräftigere Waden und vor allem mindestens fünfmal so viele Haare. Kurzum, ich fand mich rein äußerlich sehr verbesserungsbedürftig, um nicht zu sagen: ziemlich minderwertig, verglichen mit den Hollywood-Sexbomben. Einer der besten Effekte höheren Alters liegt darin, dass sich diese Wunschlisten im

Laufe des Lebens weitgehend verflüchtigen und proportional dazu das Selbstwertgefühl zunimmt.

Ich bin noch nie auf einen Menschen getroffen, der mit sich hundertprozentig zufrieden war – zumindest auf keine Frau. Männer sind da ein bisschen andersgeartet. Sie finden sich auch mit Bierbauch und meterlangen, verschwitzten Achselhaaren unwiderstehlich. Manchmal ist es jedoch höchst verblüffend, was Frauen an sich selbst schön finden und was nicht. Fragen Sie sich einmal selbst, was Ihnen an sich rein äußerlich besonders gut gefällt und was nicht. Und dann fragen Sie eine nahestehende Person Ihres Vertrauens, was diese an Ihnen besonders schön findet. Sie werden Überraschungen erleben! In meine Praxis kam zum Beispiel einmal eine Klientin, die ein paar spärliche hellblonde Flusen auf dem Kopf hatte. Ich wollte gerade eine Bemerkung über diesen Flaum loslassen, als sie mir verkündete, wirklich stolz sei sie nur auf ihre Haare. Vor Überraschung konnte ich gar nichts mehr sagen.

Sie erfahren sehr viel über einen Menschen, wenn Sie auf seine Außenwirkung eingehen. Menschen finden nicht nur Dinge an sich bemerkenswert, die andere gar nicht wahrnehmen, sondern haben auch häufig einen blinden Fleck, was ihre wahre Außenwirkung angeht. Ich habe auch viele Jahre gebraucht, um zu verstehen, warum mich wildfremde Menschen fragten, weshalb ich so übellaunig sei, während ich gerade sehr entspannt und friedlich über etwas nachdachte. Wenn ich Kinderbilder von mir betrachte, muss ich feststellen, dass meine Mundwinkel bereits im zarten Alter von drei Jahren eine fatale Tendenz hatten, nach unten zu hängen, wenn ich sie nicht bewusst und konzentriert mit Gewalt nach oben ziehe, was sich für mich wie ein Clownsgrinsen anfühlt. Im Laufe der Jahre ist das nicht besser geworden. Und das Schlimmste daran ist, dass sich dieser trostlose Gesichtsausdruck mit meiner schon zum Naiven tendierenden positiven und fröhlichen emotionalen Grundstimmung überhaupt nicht in Einklang bringen lässt.

Als M. in mein Sprechzimmer kam, sprang mir ihr verbitterter, griesgrämiger Gesichtsausdruck als Erstes ins Auge. Sie war Therapeutin wie ich und kam zur Supervision, eine hübsche junge Frau mit einer beeindruckenden blonden Lockenmähne, aber dem beleidigten Gesicht eines Basset-Hundes, dem man seinen Knochen weggenommen hat. Der schnellste Weg, um Klienten möglichst schnell an einem Gespräch zu interessieren und zu erreichen, dass sie emo-

tional beteiligt sind, ist das Ansprechen von Merkmalen, die unmittelbar ins Auge stechen.

M. war überrascht, dass sie auf mich diesen niederschmetternden Eindruck machte, denn eigentlich war ihr Problem ein ganz anderes: Sie hatte Ärger mit ihrer Chefin. Im ganzen Gespräch beziehe ich mich immer wieder auf die Wirkung dieses Gesichtsausdrucks und stelle eine Verbindung zwischen ihrer Ausstrahlung und ihrem Problem her.

THERAPEUTIN: Du hast gesagt, du hast Bauchweh.

KLIENTIN: Ja.

THERAPEUTIN: Hast du deine Tage?

KLIENTIN: Nee, das ist momentan nicht der Fall, aber ich trage ein Problem mit mir rum, was mich bei der Arbeit richtig belastet. Ich hab erkannt, dass meine Klienten – ich arbeite mit schwer chronisch psychisch kranken Klienten ...

THERAPEUTIN: Das scheint irgendwie abzufärben, [Klientin lacht kurz] denn du siehst dermaßen verzweifelt aus, [beide lachen] als ob du dich hier eingefunden hast in einem so grässlichen Jammer-tal.

[Klientin lacht]

THERAPEUTIN: Jetzt nicht mehr, aber wenn du so ernst guckst.

KLIENTIN: Ja.

THERAPEUTIN: Oder hast du das gleiche Problem wie ich mit meiner Mundform?

KLIENTIN: Vielleicht meine Augen, scheinbar.

THERAPEUTIN: Also irgendwie siehst du aus, als wärst du total desolat todtraurig die ganze Zeit. Verzweifelt, frustriert ...

KLIENTIN: Eigentlich das Gegenteil.

THERAPEUTIN: Na, siehst du, du arme Sau, also hast du dasselbe Problem wie ich.

[Klientin lacht]

KLIENTIN: Ja. Mein Problem ist, dass meine Chefin, die aus einem anderen Bereich kommt und noch nicht mit psychisch Kranken gearbeitet hat, schon dreimal die Situation pekziert hat ...

THERAPEUTIN: Was ist »pekziert«?

KLIENTIN: Sie hat die Situation hervorgezaubert, inszeniert, dass eine Klientin oder ein Klient kam und gelabert hat: »Die Frau M., alles scheiße«, und so weiter.

THERAPEUTIN: Die beschweren sich über dich!

KLIENTIN: Die beschweren sich über mich!

THERAPEUTIN: Das ist aber wirklich unfair. Du reißt dir den Arsch auf und die beschweren sich über dich.

KLIENTIN: Das ist nicht mein Problem.

THERAPEUTIN [überrascht]: Auch nicht?

KLIENTIN: Nee, das Problem ist, dass meine Chefin hingegangen ist und hat sich das angehört und hat das relativ eins zu eins übernommen, was die gesagt haben ...

THERAPEUTIN: Sie hat es geglaubt.

KLIENTIN: Sie hat es geglaubt und ist nicht hergegangen, wie ich das gemacht hätte und hätte gesagt: »Hier, Frau M., wie sieht denn die Sache aus, das und das habe ich gehört, was sagen Sie dazu?«
Nee ...

THERAPEUTIN: Die hat wohl gedacht, wenn jemand so einen verzweifelten Gesichtsausdruck hat wie die M., dann muss das stimmen, was die Klienten gesagt haben.

KLIENTIN: Ich lass mich operieren.

THERAPEUTIN [lacht]: Ja, irgendwas stimmt mit den Augen nicht, du schaust so wahnsinnig verzweifelt. Nee, es ist mehr der Mund, find ich.

KLIENTIN: Ja?

THERAPEUTIN: Ja.

KLIENTIN: Okay.

THERAPEUTIN: Okay. Also die sagt, wenn die verzweifelte Frau M. zu den Klienten kommt, dann verschlimmern sich die Symptome. Und das bei dir, wo du die Mutter Theresa der Patienten bist.

KLIENTIN: Nicht unbedingt.

THERAPEUTIN: Doch, du bist doch diejenige, die wirklich dafür sorgt, dass es den armen, armen, armen, den Ärmsten der Armen wieder ein bisschen besser geht.

[Pause]

KLIENTIN: Das Problem ist einfach, dass sie eine Dreierkombination, ein Dreiergespräch anberaumt hat, ohne mit mir vorher zu sprechen, was überhaupt Sache ist.

THERAPEUTIN: Zwischen den Klienten und dir?

KLIENTIN: Genau. Ich werde da konfrontiert mit einer Situation, von der ich nichts weiß ...

THERAPEUTIN: ... und der du absolut nicht gewachsen bist.

KLIENTIN: Bin ich auch nicht, weil die Klienten blubbern irgendwas, sie hat sich schon eine Meinung gebildet, ohne die andere Seite zu kennen.

THERAPEUTIN: Du bist unvorbereitet.

KLIENTIN [leicht aufbrausend]: Ich bin einfach nur noch der Arsch.

THERAPEUTIN: Was ist denn das für eine unmögliche Frau?

[Pause]

THERAPEUTIN: Du bist ja vom Schicksal geschlagen. Erstens mit deinem Gesichtsausdruck ...

[Klientin lacht]

THERAPEUTIN: ... zweitens mit einer Chefin, die dich wirklich zur Schnecke macht ...

KLIENTIN: Ja.

THERAPEUTIN: ... und drittens mit deinem Antreiber, wo du es allen recht machen willst. Sicher auch dieser unmöglichen Chefin.

KLIENTIN: Hm.

THERAPEUTIN: Du musst die Arbeitsstelle wechseln. Du brauchst eine Chefin, die sich nicht abschrecken lässt von deinem Gesichtsausdruck, und Klienten, die dich nicht so fordern mit deiner absolut hilfsbereiten nährenden Mutterbrust, die du sofort im Anschlag hast.

KLIENTIN: Also mit Wechseln tu ich mich schwer. Ich habe schon überlegt ...

THERAPEUTIN: Will dich sonst keiner?

KLIENTIN: Das ist nicht so einfach, in unserem Bereich was Gescheites zu kriegen, und wenn man da schon lange ist, hat man eine Position, und ich mache es auch gerne, aber ...

THERAPEUTIN: Bist du kündbar?

KLIENTIN: Jeder ist kündbar.

THERAPEUTIN: Oh, nicht unbedingt, also heutzutage ist es unheimlich schwer; man wird Mieter nicht mehr los und man wird Mitarbeiter nicht los.

[Klientin schmunzelt]

THERAPEUTIN: Also. Wenn du nicht silberne Löffel stiehlest ...

KLIENTIN: Goldene.

THERAPEUTIN: Goldene. Naja, aber weißt du, du könntest dich ja auf deinem Hintern ausruhen und sagen: »Soll die mir doch an den Karren fahren, soviel die will.« [Resigniert] Das geht aber nicht, weil dann dein Helfersyndrom so verletzt wird.

KLIENTIN: Hm.

THERAPEUTIN: Du musst ja auch der Chefin gefallen.

KLIENTIN [seufzt]: Ich will ihr ja gar nicht gefallen ...

THERAPEUTIN: Doch, das ist die Lüge des Jahres. Natürlich willst du ihr gefallen. Sie soll sagen: »Frau M. ist meine beste Kraft. Frau Schulz, ich stehe hinter Frau M. Hören sie auf, so einen Blödsinn zu erzählen.«

[Klientin lacht leise]

THERAPEUTIN: So was, das wäre doch toll.

KLIENTIN: Also, dahinterstehen, hinter ihren Mitarbeitern stehen, das fände ich gut.

THERAPEUTIN: Ja.

KLIENTIN: Und erst mal hören, was Sache ist, und sich das zumindest mal anhören und sich dann aus zwei Punkten ein Bild machen, um zu sagen, hier, wie sieht die Sache aus, wie können wir das lösen? Das fände ich klasse.

THERAPEUTIN: Na klar wäre das klasse, aber die hat eben ein gepflegtes Vorurteil gegen dich. Die kann dich nicht leiden.

KLIENTIN: Vielleicht hat da irgendeine Übertragung stattgefunden ...

THERAPEUTIN: Die findet dich zum Kotzen.

KLIENTIN: Die hat was mit mir, das stimmt schon.

THERAPEUTIN: Ja siehst du!

KLIENTIN: Aber ich habe ja auch was mit ihr.

THERAPEUTIN: Eben. Du kannst sie nicht leiden und sie kann dich nicht leiden. Aber sie sitzt am längeren Hebel.

KLIENTIN: Das ist ja die Scheiße.

THERAPEUTIN: Mist!

[Beide lachen]

KLIENTIN: Ich habe mir überlegt, dass ich eigentlich nur was an meiner Einstellung ihr gegenüber ändern kann. Dass ich versuche, mir zu sagen: »Okay, ich mache meine Arbeit gut, die soll mich mal am Popo lecken. «

THERAPEUTIN: Ja, ja. Ganz im Gegenteil. *Du* sollst sie am Popo lecken.

KLIENTIN: Nee.

THERAPEUTIN: Doch, du musst. Dieser riesige gigantische Chefinnarsch ... Morgen ist Montag. Montag früh, zu Hause bereits, formierst du dich ...

[Therapeutin macht sich dünn, streckt die Arme nach oben und schlupft imaginär in ein Loch an der Decke]

THERAPEUTIN: ... damit du dann reinsteigen kannst.

KLIENTIN [lacht]: Nee.

THERAPEUTIN: Man gewöhnt sich auch an den Geruch und alles.

KLIENTIN: Nee, ich glaub es nicht. Das ist auch das, was mir unheimlich schwerfällt, ihr so positiv entgegenzukommen.

THERAPEUTIN: Ja, nicht nur positiv. Chefinnenärtsche wollen gekitzelt und gestreichelt und reingekrochen werden.

KLIENTIN: Wahrscheinlich ist das das Problem, weil ich das nicht kann.

THERAPEUTIN: Übe, übe. Am Anfang ist es ein bisschen gewöhnungsbedürftig, aber dann kannst du ihr sagen: »Frau S., haben sie gestern Abend Brokkoli gegessen?«

[Klientin lacht laut]

THERAPEUTIN: Leute, die weiterkommen wollen oder die in Ruhe gelassen werden wollen, die sind Weltmeister darin, mindestens einmal die Woche, besser noch täglich, sich morgens zu formieren, zu schütteln und dann ...

[Therapeutin schlüpft wieder in das imaginäre Loch]

KLIENTIN [lacht]: Das ist nicht meins.

THERAPEUTIN: Dann sehe ich leider keine Möglichkeit, dass du jemals mit Frau S. klarkommst. Wahrscheinlich hast du dauernd gesagt: »Leck mich am Arsch«, und sie hat gesagt: »Hey, Frau M., Sie bringen da was durcheinander.«

[Pause]

THERAPEUTIN: »Das geht andersrum.«

KLIENTIN: Hm.

THERAPEUTIN: »Kiss my ass« sagen die Amerikaner.

[Pause]

KLIENTIN: Okay.

THERAPEUTIN: Für dich ist das nicht okay.

KLIENTIN: Nee.

Wir sind nun bei einem Problem, das sehr häufig hinter Beschwerden von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen ihren Chefs gegenüber auftritt: Der Mitarbeiter hält sich für kompetenter als den Chef und glaubt, er würde es in der Chefposition deutlich besser machen. Wer seinem Chef so etwas signalisiert (und das lässt sich nicht verbergen, auch wenn es nicht ausgesprochen wird), bekommt über kurz oder lang massive Schwierigkeiten. Es geht hier um Über- und Unterordnung unter Gegebenheiten, die sich nicht ändern lassen. In unzähligen Coachings habe ich erlebt, dass gera-

de dynamische, junge Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen Probleme mit der Unterordnung unter altgediente Bosse haben. Sie stürmen wie ein Stier mit gesenkten Hörnern nach vorne und vergessen in ihrem dynamischen Vorwärtsdrang leider, dass jeder Chef, und sei er auch noch so unfähig, momentan leider am längeren Hebel sitzt. Er hört den Stier im angreifenden Galopp und tritt elegant einen Schritt zur Seite. Da Stiere beim Angriff die Augen geschlossen haben, rasen sie direkt gegen die nächste Wand. Wenn ich so etwas wittere, stelle ich Behauptungen auf, ich ziehe also die Flagge am Fahnenmast empor und prüfe, ob die Klientin salu- tiert. Falls sie anbeißt, halte ich zäh an meinen Behauptungen und Unterstellungen fest, wie ein Straßenköter an einem soeben ergatterten Le- ckerbissen.

THERAPEUTIN: Also gut, da die beste Methode, die ich dir vorschlagen kann, für dich nicht infrage kommt, musst du damit leben, dass Frau S. dich in die Pfanne haut.

[Pause]

THERAPEUTIN: Und dann wird wahrscheinlich dein verzweifelter Ge- sichtsausdruck im Laufe deines Lebens immer verzweifelter wer- den.

[Klientin lacht]

THERAPEUTIN: Wenn du so lachst, ist es weg.

KLIENTIN: Ja.

THERAPEUTIN: Ja, aber du lachst wahrscheinlich ganz selten.

KLIENTIN: Nee, das stimmt nicht.

THERAPEUTIN: Das Lachen ist dir vergangen ...

KLIENTIN [laut und heftig]: Wenn ich sie sehe, dann lache ich nicht.

THERAPEUTIN: Eben. Frau S. kennt nur dein miesepetriges, verzweifelte- tes, total desolates Gesicht.

KLIENTIN: Hm.

THERAPEUTIN: Die denkt: »Oh Gott, die Patienten müssen recht haben, wenn die so daherkommt; so beladen vom Schicksal und vom Leben, die kann ja nichts sein.« Hast du jemals gelächelt in ihrer Gegenwart?

KLIENTIN: Nee.

THERAPEUTIN: Weder dass du das anvisierst, noch dass du wirklich lä- chelst.

[Pause]

THERAPEUTIN: Man kann lächelnd da reinkriechen.

[Therapeutin macht wieder die Schlüpfbewegung]

[Beide lachen]

KLIENTIN: Nein, wirklich nicht.

THERAPEUTIN: Du kannst ja nicht mal lächeln, geschweige denn reinkriechen.

[Klientin schüttelt den Kopf]

THERAPEUTIN: Na siehst du, so ist das eben. Aber ich würde sagen, für dich ist es wichtig, dass du bei deinem Leisten bleibst, dass du deinem Charakter nicht untreu wirst. Es wird nicht gelächelt in Gegenwart von Frau S., geschweige denn ... stell dir vor, dieser riesige Chefinnenarsch hängt an der Decke. Und der wartet drauf, dass die Mitarbeiter sich formieren und dann da reinkriechen [Therapeutin macht es vor].

KLIENTIN: Ich fürchte, wenn ich sie das nächste Mal sehe, habe ich dieses Bild vor Augen.

THERAPEUTIN: Das wirst du nicht mehr los.

[Klientin lacht]

KLIENTIN: Da muss ich dann lachen.

THERAPEUTIN: Das geht aber nicht. Du darfst in Gegenwart von Frau S. nicht lachen. Du verrätst ja deine ganzen Prinzipien.

KLIENTIN: Hm.

THERAPEUTIN: Ihre ganze Grundsatzablehnung ist beim Teufel, die könnte ja auf die Idee kommen, dass du sie nett findest, das geht überhaupt nicht.

KLIENTIN: Hm.

THERAPEUTIN: Eben. Deswegen darfst du in ihrer Gegenwart unter gar keinen Umständen lachen.

[Pause]

THERAPEUTIN: Du kannst doch nicht deine ganzen Grundsätze, deine Glaubenssätze, deine Werte verraten.

[Pause]

THERAPEUTIN: Lächeln ist der erste Schritt zum Reinkriechen.

KLIENTIN: Ich kann auch herzlich lachen, ohne reinzukriechen.

THERAPEUTIN: Aber nicht in Gegenwart von Frau S. Bei Frau S. erstirbt dir alles.

[Pause]

KLIENTIN: Schauen wir mal.

THERAPEUTIN [abfällig]: Schauen wir mal! Und wenn du dann gelacht hast, bist du den ganzen Tag verzweifelt und guckst den ganzen

Tag noch viel verzweifelter, als du es eh schon tust, weil du sagst:
»Ich habe mich verraten.«

KLIENTIN [leise]: Ich weiß nicht. Ich glaube, dieses Bild ist sehr einprägsam.

THERAPEUTIN: Naja, es ist wahrscheinlich auch gar nicht so leicht, das wieder loszuwerden.

Je deftiger und bildhafter meine Sprache ist, umso stärker die Wirkung. Viele Berater scheuen sich, immer wieder auf dasselbe Bild zurückzugreifen, aber wenn ein Bild vom Klienten so angenommen wird wie hier von M., sollte man es nicht so schnell verlassen. Es ist auch sinnvoll, in diesem Fall immer wieder Pausen einzulegen. Man kann förmlich sehen, wie sich die Klientin das deftige Bild vom Cheffinnenarsch einprägt.

KLIENTIN [lachend]: Nein.

[Beide lachen]

KLIENTIN: Aber es könnte mir helfen.

THERAPEUTIN: Man könnte da Arschtypologien dranhängen. Manche Arschlöcher haben kleine Haare da drum herum. Und die Frau S., so wie die geartet ist, hat das bestimmt.

KLIENTIN: Also, Haare auf den Zähnen hat sie auf jeden Fall.

THERAPEUTIN: Eben. Und das ist ja nur die zweite Öffnung mit Schleimhäuten. Die hängen ja gewissermaßen zusammen. Haare auf den Zähnen und Haare am Arschloch.

KLIENTIN: Hm.

[Pause]

THERAPEUTIN: Und du kannst nicht in Gegenwart eines haarigen Arschlochs lachen.

[Pause]

KLIENTIN: Ich glaub, ich werde an nichts anderes mehr denken können.

[Beide lachen]

KLIENTIN [lachend]: Hervorragend.

Wenn ich das Gefühl habe, beim Klienten beginnt der Groschen zu fallen, beginne ich keineswegs mit positiv verstärkenden Sätzen wie »Ich glaube, jetzt haben Sie es geschafft«, sondern bezweifle die Einsichten und benenne möglichst Situationen, in denen die neu gewonnenen Einsichten versagen werden. Das festigt sie ungemein.

THERAPEUTIN: Das sagst du jetzt so, aber warte ab, nächsten Montag kommt sie wieder und dann hat sie wieder irgendwas an dir auszusetzen, und schon hast du dein zerknittertes Gesicht wieder auf.

[Pause]

KLIENTIN: Hm.

THERAPEUTIN: Hm.

[Pause]

THERAPEUTIN: Abgesehen davon, das muss ich noch mal wiederholen, du verrätst dich doch, dich und deine Werte, wenn du plötzlich in Gegenwart von Frau S. freundlich lächelnd und aufgeschlossen bist. Die kommt womöglich auf die Idee bzw. zieht den völlig falschen Schluss. Die denkt erstens, die M. ist heut gut drauf, und das sehe ich zum ersten Mal – Überraschung!!! Und zweitens denkt sie womöglich, dass du sie auch nur ansatzweise sympathisch finden könntest. Das darf nicht passieren!

KLIENTIN: Hm.

[Pause]

THERAPEUTIN: Das wäre schrecklich. Überleg mal, die zieht total falsche Schlüsse. Die hat ja aus deinem zerknitterten Gesicht auch schon den falschen Schluss gezogen.

[Pause]

THERAPEUTIN: Die bezieht das auf sich. Die denkt nicht, dass du an ihr haariges Arschloch denkst, sondern die denkt, die mag mich womöglich. Das kannst du nicht bringen.

KLIENTIN: Warum nicht?

THERAPEUTIN: Na, weil sie einfach unmöglich ist. Die ist furchtbar, die Frau.

KLIENTIN: Ja, aber sie sitzt am längeren Hebel.

THERAPEUTIN: Das weiß ich ja, aber das ändert doch nichts dran, dass sie widerlich ist, einen schrecklichen Charakter hat, absolut unfähig ist, Mitarbeiter zu führen. Die kann ja überhaupt nichts! Das ist ja eine schreckliche Person.

Ich übernehme pro forma die subjektive Sichtweise der Situation, die M. mir direkt oder indirekt mitteilt, oder die ich bei M. vermute, und übertreibe sie möglichst ausschweifend. Ich mache die Chefin also so schlecht wie möglich und rate M. ausdrücklich dazu, auf keinen Fall auch nur einen Millimeter von ihren Glaubenssätzen abzurücken. M. hat einen hohen

Anspruch und sehr feste Grundsätze sowohl hinsichtlich ihrer eigenen Perfektion als auch der Perfektion ihrer Chefin, was zwingend zu Konflikten mit dieser geführt hat. Sie hält die Chefin im Grunde ihres Herzens für eine unfähige Person, jedenfalls für unfähiger als sich selbst. Je globaler ich werde, umso mehr gerät die Klientin ins Nachdenken und Differenzieren. Und nun widerspricht sie mir sogar.

KLIENTIN: So würde ich das nicht sehen.

THERAPEUTIN [überrascht]: Du würdest das nicht so sehen?

KLIENTIN: Nein. Sie macht Fehler, aber sie ist auch nur ein Mensch.
Es ist nur ...

THERAPEUTIN: Aber ein schrecklicher Mensch. Es gibt nette Menschen und es gibt scheußliche und abscheuliche. Und in diese Kategorie gehört sie eindeutig.

[Pause]

THERAPEUTIN: Die ist nicht auszuhalten, diese Frau. Wahrscheinlich hat die sich nach oben geschlafen oder so.

[Pause]

THERAPEUTIN: Irgendwas muss sie gemacht haben. Jemand, der so furchtbar unfähig ist ... ich weiß, die konnte sehr gut ...

[macht Schlüpfbewegung zur Decke in ein Loch]

KLIENTIN [lacht]: Ich werde es trotzdem nicht können.

THERAPEUTIN: Na, du wirst auch nie zu was kommen. Ich meine, du wirst immer auf der Stufe bleiben, auf der du bist, oder du wirst degradiert, aber das ist der Preis dafür, dass man zu seinen Werten steht und konsequent dabei bleibt, seine Identität zu wahren.

KLIENTIN: Hm.

THERAPEUTIN: Deine Identität ist in Gegenwart solcher widerlichen Chefs oder Chefinnen die zerknitterte, frustriert guckende, unzufriedene Identität.

[Pause]

THERAPEUTIN: Was machen deine Bauchschmerzen?

KLIENTIN: Die haben sich aufgelöst.

THERAPEUTIN [ungläubig]: Ach was!

KLIENTIN [lacht]: Ich werde dieses Bild vor Augen haben und wenn ich sie am Mittwoch im Team sehe, werde ich sie anlächeln, und sie wird sich wundern.

M. war während unseres Gesprächs emotional sehr beteiligt. Im Weggehen sagte sie: »Es geht so vieles in mir herum, das kann ich jetzt gar nicht alles fassen und aussprechen, aber irgendwie finde ich das sehr positiv, und es hat einfach auch eine sehr lustige Seite. Die habe ich vorher nicht gesehen.« Ich traf sie einige Monate danach wieder. Sie sah viel fröhlicher aus und übergab mir ein kleines Geschenk. »Du hast mich und meinen Job gerettet!«, sagte sie strahlend und ohne jeglichen Griesgram im Gesicht. »Mein Verhältnis zu meiner Chefin ist jetzt vollkommen unproblematisch. Ich habe diesen dicken Chefinnarsch nie vergessen können.«

Fall 3: Eine Paarberatung: Mein Mann dominiert mich

Als ich vor mehreren Jahrzehnten mit der Paarberatung anfang, damals noch ganz geradlinig und unprovokativ, hatte ich meistens ein schlechtes Gewissen, weil ich gelernt hatte, dass man Paare nur zu zweit beraten darf, um jede Parteinahme auszuschließen. Als ich anfang, mit Paaren provokativ zu arbeiten, erzählte ich Frank Farrelly von meinen Bedenken, und er sagte nur: »Ja, ganz richtig, Babytherapeuten brauchen einen Ko-Therapeuten. Wenn Du erwachsen geworden bist, so wie ich, ist das nicht mehr erforderlich!« Damit hatte er mich! Bei der provokativen Beratung von mehreren Personen wechselt der Berater stets die Fronten, sodass sich keiner der Beteiligten jemals in Sicherheit wiegen und dauerhaft glauben kann, ich sei ausschließlich auf seiner Seite.

Das folgende Gespräch mit einem Paar zeigt viele typische Muster, die in Paarbeziehungen zu Problemen führen können. Sie wollte ihr Problem besprechen, und er wurde – für ihn überraschend – dazugebeten. Die beiden sind Anfang 40. Sie ist lebhaft, zierlich, sehr attraktiv und hat ein breites Lachen, er ist sehr viel ruhiger und eher unauffällig.

Auch wenn Klienten kommen, die ich noch nie gesehen habe, geht die Beratung so los wie diese. Das ist für die meisten, die schon mal eine Paarberatung gemacht haben, eine Überraschung. Denn gerade bei Paaren fängt man üblicherweise mit anamnestischen Fragen an (»Wie lange haben Sie dieses Problem?«, »In welchen Situationen ist es besonders brisant?« usw.). Nach meiner Einschätzung ist das nicht erforderlich, denn man bekommt im Laufe des Gesprächs fast nebenbei viele Informationen und körpersprachlich sehr viele