

Provokative Therapie von Frank Farrelly



oder „Die neunschwänzige Katze“

1. ENTSTEHUNGSGESCHICHTE

1. **Geburtsstunde** im Juli **1963**:

- in der 91. Sitzung eines chronisch Schizophrenen betont Farrelly zum 91. Mal, wie wertvoll und wichtig der Klient wäre.
- Es war das 91. Mal wieder ohne Ergebnis. Was nun?
- Farrelly wollte sich nicht mehr auf die Zunge beißen und sagte:
„O.k., Bill, vergessen wir es. Sie werden sich niemals ändern. Sie haben Recht. Sie sind einfach ein hoffnungsloser Fall.“

wichtigsten Merkmale des provokativen Stils:

- a) Herausforderung zur Spontanität beim Klienten:
 - Verzerrungen schnell, direkt und ungeschminkt aussprechen!
- b) liebevolle Provokation bis zum Selbstärgern des Klienten

1. ENTSTEHUNGSGESCHICHTE

Therapierichtungen, welche Reaktanz für Veränderungsarbeit nutzen:

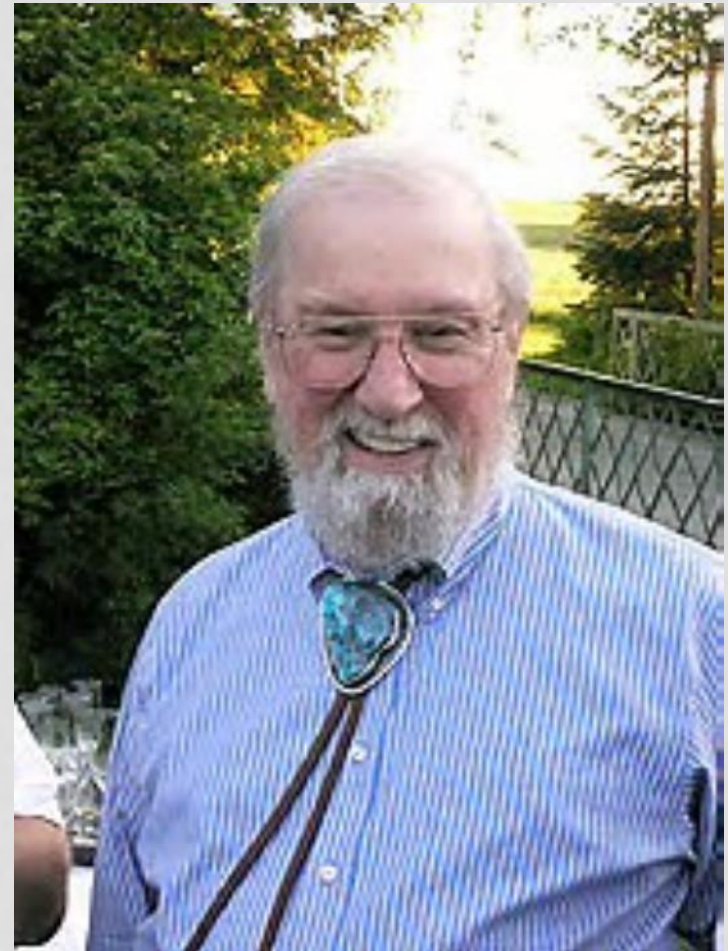
- **Hypnotherapie** nach Milton H. Erickson (1901-1980)
 - Vorannahme: „Sie müssen nicht gleich in Trance gehen.“
 - Negative Befehle: „Ich muss nicht gleich einschlafen.“
- **Logotherapie** nach Viktor E. Frankl: (1905-1997)
 - Reaktanz als Grundlage der „paradoxen Intention“
 - Bsp.: störendes Verhalten, Ängste auflösen indem sie verstärkt werden durch Umdeutung in (paradoxe) vorsätzliche Absicht
„Ich kann nicht einschlafen.“
umdeuten in
„Ich muss unbedingt wach bleiben.“ (Modaloperator)
- **Provokative Therapie** nach Frank Farrelly (1931-2013)

1. ENTSTEHUNGSGESCHICHTE

Frank Farrelly (1931-2013):

„Ich war darauf aus, gerade bei den hoffnungslosen Fällen einen Durchbruch zu erzielen.“

- Schizophrene
- Drogenabhängige
- Suizidale
- schwer Depressive
- Vergewaltiger
- Mörder



2. GRUNDANNAHMEN

Carl Rogers: „MMMM. Man muss Menschen mögen.“

a) Voraussetzungen auf Therapeutenseite:

- Rapport: wichtiger als bei allen anderen Therapien
- Aktivität und Spontanität
- Intuition für Humor und Provokation

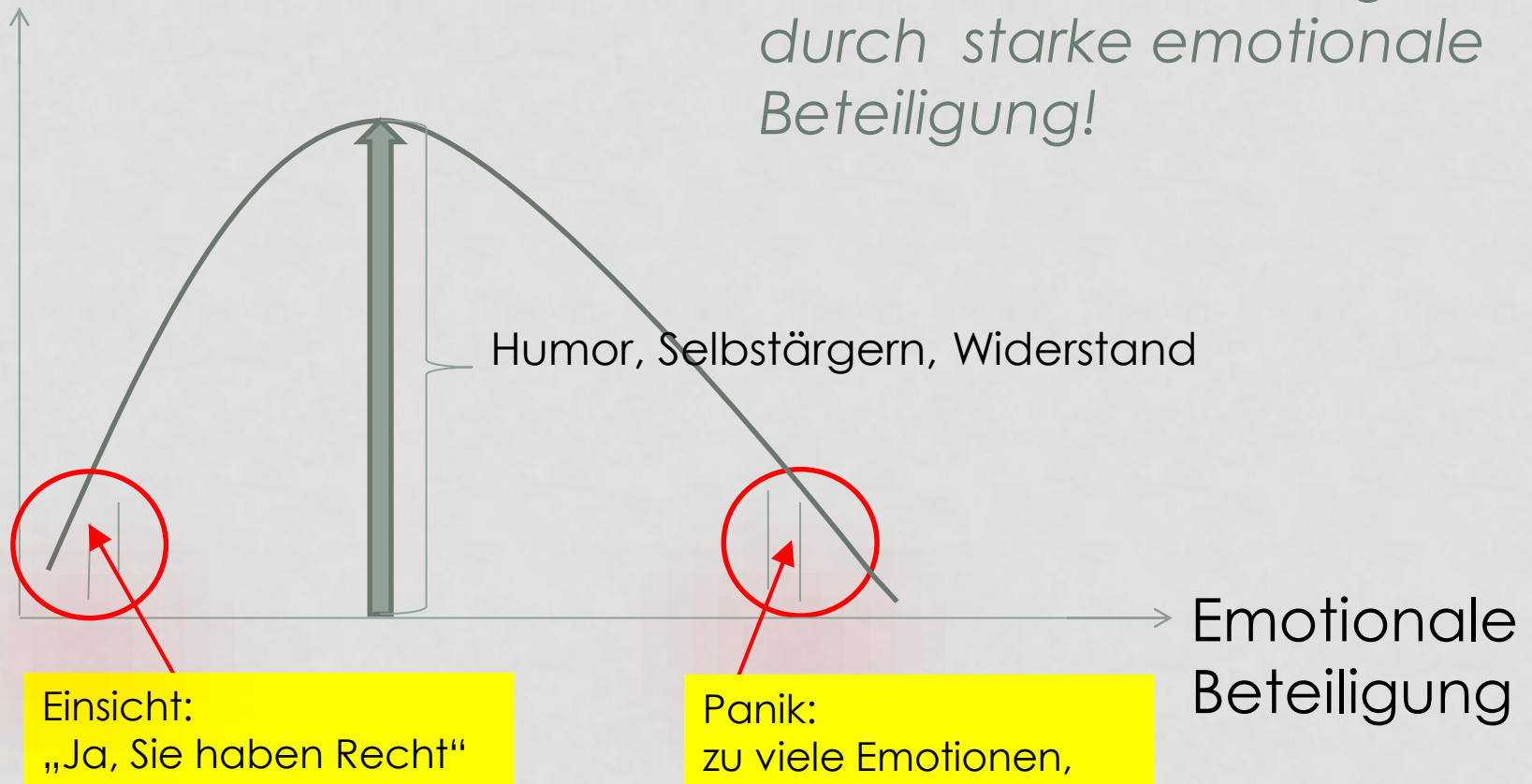
b) vorhandene Eigenschaften des Klienten:

- seine Reaktanz mit Spontanität und Selbstärger

2. GRUNDANNAHMEN

Veränderung

Wille zur Veränderung nur durch starke emotionale Beteiligung!



2. GRUNDANNAHMEN

- wir geben einen übertriebenen Zuspruch dem selbstzerstörenden Verhalten des Klienten
- einseitige Bestärkung „bedroht“ Entscheidungsfreiheit.
- anstelle von Akzeptanz entsteht Reaktanz im Klienten (Motivation zum Widerstand).
- er entwickelt gesunde Resilienz, Widerstandsfähigkeit und Toleranz gegenüber erneuten Belastungen

2. GRUNDANNAHMEN

Unsere Wachstumsbremsen:

wenn Klient in selbstzerstörenden Symptomen feststeckt

- alle Energie dient dem Erhalt der Symptome aus tiefen emotionalen Gründen, die Grundübel sind FFF:
 - **F**eigheit bzw. die Angst zu versagen
 - **F**ixierung in Glaubenssätzen (Prägung und Erfahrung)
 - **F**aulheit bzw. Angst, zu viel leisten zu müssen

4. ZIELE DER PROVOKATIVEN THERAPIE

- ❖ Jeder ist verantwortlich für sein Leben
- ❖ Nur jeder selbst kennt die Lösung für seine Probleme
- ❖ Es gibt Realitäten im Leben, die alle Menschen akzeptieren müssen

Es gibt nur wenige Gesetze, an die wir uns halten müssen. Es macht das Leben leichter, wenn wir lernen, damit umzugehen als diese zu bekämpfen. Energien sollten wir da einsetzen, wo wir sinnvoll was verändern können!!



5. ROLLE DES THERAPEUTEN

- ✓ Alles ist möglich, was ein Coach oder Therapeut nicht machen sollte
- ✓ Schlägt sich konsequent auf die Seite des Symptoms und erzeugt dadurch ein Reframing
- ✓ Schnelle direkte Provokation
- ✓ konfrontatives emotionsgeladenes Kommunikationsverhalten gewährleistet beiläufiges Lernen

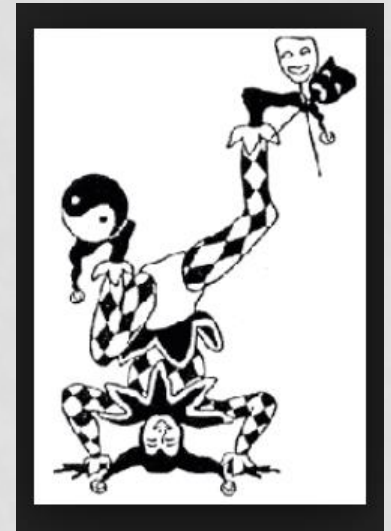
5. ROLLE DES THERAPEUTEN



Der Therapeut ist voll auf Seiten des Klienten und übertreibt gnadenlos, was er an einengenden Überzeugungen des Klienten vermutet.

6. HUMOR UND ANTWORTALTERNATIVEN

- ✓ der gute Draht zum anderen
 - ✓ Sprachanteil Therapeut = 80%
 - ✓ den Advocatus Diaboli spielen
 - ✓ Begeisterung für das Symptom
 - ✓ in Bildern sprechen
 - ✓ keine Ratschläge, höchstens idiotische
-
- ✓ hypnotische Kommunikation (von Milton Erickson übernommen)
 - ✓ Spott/Lächerlichkeit – auf die verrückten Ideen und selbstzerstörerischen Verhaltensweisen gerichtet, NICHT auf die Person selbst



→ *Alle Methoden dienen der Musterunterbrechung.*

6. HUMOR UND ANWORTALTERNATIVEN

- ❖ Bisher war ich mir ganz sicher, dass jeder so ein Problem lösen könnte - bis ich Sie kennen gelernt habe!
- ❖ Heute kann ich so etwas schwieriges nicht mehr lösen, ich habe den ganzen Tag schon zu viele schwierige Fälle gehabt!
- ❖ Da braucht es keine Lösung, Sie sind doch mit dem Problem, so wie es ist, viel besser dran!

6. HUMOR UND ANWORTALTERNATIVEN

- ❖ Ich weiß nicht, ob Sie für eine so tiefe Einsicht schon bereit sind. Ich glaube, dass Sie die profunde Wahrheit noch nicht vertragen können!
- ❖ Für Ihr Problem gibt es noch keine Lösung. Die Wissenschaft ist noch nicht so weit!

7. LERNSTADIEN DES COACHES

1. Stadium

- Berührungsängste zu provozieren
- „Was für eine Art und Weise, mit diesen armen Menschen, die so leiden, zu sprechen, ist das?“

2. Stadium

- Gefesselte Faszination
- Beobachtungen von Life-Interviews und Videobändern weckt Interesse

7. LERNSTADIEN DES COACHES

3. Stadium

- Ausprobieren von provokativer Therapie
- Angst, dass Patient nicht wiederkommt
- Aufkommende Emotionen erschweren die provokative Rolle

4. Stadium

- Befreiung von einengenden traditionellen Stereotypen
- das Denken und "sich austauschen" zwischen Coach und Klient werden beschleunigt
- sofortiger interaktioneller Prozess steht im Brennpunkt

7. LERNSTADIEN DES COACHES

5. Stadium

- Freiheit, sein ganzes Selbst als therapeutisches Instrument zu nutzen
- wird eigenem Prozess gegenüber wacher
- mehr assoziiert innerhalb u. außerhalb der Therapie

6. Stadium

- Zuversicht und Erfahrung wächst
- die nonverbalen Signale des Patienten zu empfangen und eigene provokative Botschaften zu senden

7. LERNSTADIEN DES COACHES

7. Stadium

- offenes und unbegrenztes Stadium
- ständiges Lernen, Wachsen und Entwickeln
- ist in der Lage, Konfrontation, Humor und äußere soziale Realität und Erwartungen anzusprechen



7. LERNSTADIEN DES COACHES

Wichtig für den Therapieerfolg ist, dass die Therapie Spaß macht, allerdings

„... sollte der Humor nicht benutzt werden, die eigenen Bedürfnisse auf Kosten des Patienten zu befriedigen.“

8. STIL DER PROVOKATIVEN THERAPIE

- Bekräftigen Sie die Richtigkeit und Wichtigkeit des Problems, bestärken Sie den Klienten darin, daran festzuhalten
- Erfinden Sie verrückte Lösungen für das Problem
- Finden Sie ein schräges Bild für das Problem und verfolgen Sie es hartnäckig

9. ZUSAMMENFASSUNG

PROVOKATIVE THERAPIE

„MAN MUSS MENSCHEN MÖGEN.“

Dazu gibt man noch etwas
Humor und ein Augenzwinkern in
der Körpersprache

damit

die „Betriebstemperatur“ beim
Klienten steigt bis dieser über
seine Ideen nur noch lachen kann.

A photograph of Frank Farrelly, an older man with a grey beard and glasses, wearing a dark pinstriped suit jacket, a white shirt, and a patterned tie. He is smiling broadly and pointing his right index finger towards the camera. The background is dark and out of focus.

Frank Farrelly

stellte alle Therapieregeln auf den Kopf.

- Lachen in der Therapie gesellschaftsfähig
- effektive Therapie kann kurzweilig u. kurz sein
- weckt mit Provokationen den gesunden Widerstand
- lacht mit den Patienten über die Absurdität ihrer Ideen
- Patient somit distanziert von seinem Krankheitszustand

Ein Coachee:

„Sie sind zu mir durchgedrungen.

Sie haben mich verstanden.

Sie haben meine Gedanken objektiviert.

Es ist zum Lachen.

Ich muss mich ändern.

Das ist alles, was zu tun ist.“

„HAB NASE VOLL.“

- Ein 9jähriges Kind machte immer, wenn es auf seine Eltern ärgerlich war, einen Scheißhaufen ins Wohnzimmer.
- Jede Art von Therapie schlug fehl.
- Als es wieder passierte, ärgerte sich die verzweifelte Mutter so sehr, dass sie es mit der Nase in den Kothaufen stupste.
- Das mit Kot verschmierte Kind kam hoch, schnappte nach Luft und schaute erstaunt, so als wollte es sagen:
„Das entspricht nicht dem Programm.
Was für eine Behandlung ist das?“
- Nie wieder passierte das große Geschäft im Wohnzimmer.