

■ ELKE EBERTS / STEFAN RUHL

Provokativer Humoransatz

Menschen in Organisationen für Veränderung motivieren

Das Thema Weiterentwicklung ist heute in allen Lebensbereichen so präsent wie nie – sei es in Gesellschaft, Politik oder auch in den Weltreligionen. Unauflösbar stehen althergebrachten Traditionen Klagen von vielen vernetzten Anspruchsgruppen gegenüber. Werden konkrete Handlungsansätze benannt, lassen Gegenargumente, wie erdrückend schwierig die Umsetzung sei, nicht lange auf sich warten. Auch und gerade in hierarchisch geprägten Organisationen ist die Veränderungsresistenz nicht gering. Dabei ist der Veränderungsdruck dort besonders stark, wo Führungskräfte einem hohen finanziellen und qualitativen Leistungsdruck ausgesetzt sind. Schnelle, leicht empfundene Weiterentwicklungen scheinen da völlig außerhalb des Denkbaren. Doch gerade das soll Organisationsentwicklung sein – schnell und leicht, für alles andere ist keine Zeit. Utopie?

Langwierige Coaching-Sitzungen waren gestern

Die Psychotherapie kennt zum Thema »schnelle, leichte Veränderung« den Ansatz der provokativen Humorthherapie nach Frank Farrelly.* In

* Vgl. Farrelly, F. / Brandsma, J. M. (1974): *Provocative Therapy*. Cupertino, Meta / Höfner, E. (1995): *Das wäre doch gelacht! Humor und Provokation in*

unserem Freundeskreis haben wir eine begnadete Ärztin, die psychosomatische Störungen behandelt. Sie setzt provokativen Humor gezielt ein, um bei ihren Patienten schnelle Veränderung in der Lebenseinstellung und im Verhalten zu erreichen.* Sie erzählte uns folgende Geschichte:

Ein Student höheren Semesters kam mit einer sozialen Phobie zu ihr, die ihn daran hinderte, Vorlesungen oder Seminare zu besuchen. Unbekannte Menschen anzusprechen, vor einem Raum zu stehen und mit anderen zu warten war für ihn genauso unvorstellbar wie sich in einem Geschäft von einer fremden Verkäuferin einkleiden zu lassen. Mit den üblichen verhaltenstherapeutischen Übungen ließen sich die Symptome gut in den Griff bekommen. Dennoch blieb der junge Mann zweifelnd und brachte immer wieder neue schwierige Situationen zur Sprache. Irgendwann war die Ärztin das Klagen satt, sie erhob sich und forderte den Patienten auf, alles stehen und liegen zu lassen und mit ihr zum Kino zu gehen. Auf dem Weg zum Kino erklärte sie ihm, dass er die Aufgabe habe, Frauen anzusprechen, ob sie mit ihm spontan einen Film anschauen würden. Sie würde die Szenerie aus der Ferne beobachten und danach würden sie die Situationen gemeinsam analysieren. Er war überrascht und musste grinsen, fand die Übung aber blöd. Allerdings sah er ein, dass er die Basisaufgaben schon erledigt hatte und jetzt eine »Top-Shot«-Aufgabe bewältigen musste, um sich selbst zu überzeugen. Als er aber erfuhr, dass er dreißig Frauen ansprechen sollte, wollte er kurzerhand die Übung abbrechen. Wie so viele? Sie entgegnete mit einer Gegenfrage: Wie viele Frauen, glaube er, würden »Ja« sagen? Er war sich unsicher: »Eine, zwei vielleicht?« Darauf gab sie ihm nur die ungläubige Widerrede: »So ein Quatsch! – Null natürlich. Keine Frau lässt sich auf der Straße ansprechen und geht spontan mit einem Fremden ins Kino! Sie

der Therapie. Reinbek: Rowohlt. Höfner, E. (2011): *Glauben Sie ja nicht, wer Sie sind! Grundlagen und Fallbeispiele des Provokativen Stils.* Heidelberg: Carl-Auer.

* Vgl. Keßler, A. (2005): »Im Elfenbeinturm. Oder: Folge ich meinen eigenen Ratschlägen?« In: Kernberg, O.F. / Dulz, B. / Eckert, J. (Hrsg.): *Wir: Psychotherapeuten über sich und ihren »unmöglichen« Beruf.* Stuttgart: Schattauer Verlag, S. 515–521.

sollen sich daran gewöhnen, einen Korb zu bekommen. Da müssen das schon dreißig Frauen sein ...» Sie redete auf ihn ein, was denn Schlimmes passieren könnte, außer dass dreißig Frauen, geschmeichelt und verwundert, an diesem Abend zu Hause etwas zu erzählen hätten. Er grinste aufgebend: »Sich haufenweise Körbe einzufangen ist keine schöne Vorstellung.« Die Ärztin nickte ihm aufmunternd zu, er trottete vor den Kinoeingang und sie positionierte sich in Sichtnähe. Zunächst sprach er zwei junge Frauen an, die lachend den Kopf schüttelten und weiterzogen. Dann kam eine sehr attraktive Frau um die dreißig. Er ging auf sie zu. Die Ärztin konnte nicht hören, was er sagte, aber die beiden fingen an, sich die Plakate anzuschauen. Etwas ungläubig verfolgte die Ärztin, wie er nicht nur mit der Dame zur Kinokasse ging, sondern mit ihr auch im Kino verschwand. So stand sie denn verduzt herum, bis der Patient nach einigen Minuten tatsächlich wieder aus dem Kino kam und ihr breit lächelnd mitteilte, dass er seine Sachen in der Praxis morgen bei ihr abholen würde. Später erfuhr die Ärztin beim Nachfragen, dass die beiden noch einen schönen Abend verbracht hatten. Es ist zwar keine Beziehung daraus geworden, aber das Thema »Fremde ansprechen« war bei ihm ein für alle Mal von der Tagesordnung ...

Der Volksmund weiß es schon lange und auch wissenschaftliche Studien belegen mittlerweile tatsächlich die Bedeutung des Humors in Medizin und Psychotherapie. Durch humorvolle Kommentare, ein gemeinsames Lachen verändern sich Blickwinkel, angstauslösende Situationen und Ereignisse werden neu bewertet, sodass der Patient Abstand zu seinem Problem finden kann. So hilft Humor, Angst und Unsicherheit zu überwinden und Bereitschaft zur Veränderung und Heilung in Medizin und Psychotherapie zu ermöglichen. Angst und Unsicherheit sind aber gerade auch die Kräfte, die wirken, wenn Menschen in Organisationen Widerstand gegenüber Weiterentwicklungsprojekten aufbauen. Ist Humor also auch als Instrument der Organisationsentwicklung ein denkbarer Ansatz?

Dem therapeutischen Prinzip auf der Spur: Wohlwollen, Humor und Herausforderung

Wieso hat der junge Mann vor dem Kino sich überwunden, fremde Frauen anzusprechen? Wie hat die Ärztin ressourcenorientiert Humor eingesetzt, sodass der Patient seine Blockaden überwunden und sein Potenzial erkannt hat? Was ist die Voraussetzung dafür, dass die Intervention sich nicht ins Gegenteil verkehrt, der andere gar nicht darüber lachen kann und vielmehr das Finger-auf-die-Wunde-Legen destruktiv und im Tiefsten verletzend wirkt?

Die Ärztin ist ein Profi des provokativen Humoransatzes. Sie provoziert auf mehreren Ebenen: Zunächst gibt sie dem Patienten nach einer Reihe erfolgreicher konventioneller Basisaufgaben eine sehr schwere Aufgabe, sie traut ihm diese Aufgabe zu und packt ihn gleichzeitig bei seinem Ehrgeiz, noch selbstsicherer werden zu wollen. Erstes Ergebnis: Sein Selbstwertgefühl steigt. Als sie erläutert, dass er dreißig Frauen ansprechen soll, wird die Aufgabe scheinbar wahnwitzig. Der Patient fragt sich womöglich, ob die fröhliche Therapeutin noch alle Sinne beisammen hat, nimmt ihre Erläuterungen aber an. Zweites Ergebnis: Das Vertrauen in die therapeutische Kompetenz steigt. Dann gibt sie ihm mehr recht, als ihm lieb ist, indem sie eine Zusage auf seine Anfrage hin für unmöglich erklärt. Indem sie die Erwartung auf »null« setzt, führt sie seinen Erwartungsdruck humorvoll ad absurdum. Drittes Ergebnis: Veränderung des Blickwinkels. Befürchtungen und Ängste vor Blamage erscheinen verglichen mit dem therapeutischen Effekt und der eher spaßbehafteten Seite des Experiments als nichtig. Viertes Ergebnis: Erreichen einer Metaebene.

Doch wie funktioniert die Arbeitsweise? Die Ärztin geht jederzeit ernsthaft und direkt auf die Befürchtungen und Ängste des Patienten ein; ihr Humor macht gleichzeitig die Stimmung leicht. Dabei hat sie ein geschultes Auge für das emotionale Muster, für die Stolpersteine des Patienten und die passende provokative Intervention. So kann die Therapie unmittelbar wirken. Wie bei allen Kurzzeittherapien liegt ihr Hauptaugenmerk auf den Stärken, auf vorhandenen und potenziellen Ressourcen des Betroffenen, nicht auf Defiziten und vergangenen Erlebnissen. Ihre Grundannahme ist, dass der Patient prinzipiell über

ausreichende Problemlösungsmöglichkeiten verfügt, momentan nur in der Lösungsfindung feststeckt. Die wertschätzende, wohlwollende Grundhaltung der Ärztin, den Patienten über seine Hemmnisse hinweg und damit zu seiner eigenen Lösungskompetenz zu führen, ist der Wesenskern der provokativen Humorthherapie. Diese positiven Aspekte werden in der Humorthherapie selten direkt geäußert, vielmehr vertraut die Ärztin auf die Macht der nonverbalen Kommunikation. Echtes Wohlwollen versteht jeder Mensch ohne Worte. Es ist die Basis der notwendigen Vertrauensbildung.

Die emotionale Energie der Intervention zeigt sich im zunächst heftigen Widerstand des Patienten. Das auf dem Boden des Vertrauens mit einem Augenzwinkern ungenierte Ansprechen der Stolpersteine, die der Klient selbst verdeckt, provoziert heilende Emotionen. Der Patient erlebt, dass das von ihm insgeheim Befürchtete ausgesprochen werden kann. Und gleichzeitig erlebt er eine Neubewertung abweisender Reaktionen, sodass er sich von seinen lähmenden Gedanken distanzieren kann. Was ist denn schon Großes an dem Spaß, dreißig Frauen anzusprechen, ob sie mit ihm ins Kino gehen, wenn Frauen sowieso nicht mit ins Kino gehen? Das Schlimmste, was passieren kann, wird passieren – dreißig ablehnende Reaktionen, na und? So ist es der Ärztin bewertungsfrei möglich, den Finger auf die Wunde zu legen und den Patienten zu bewegen, sich selbst und seinem bisherigen limitierenden Glaubenssystem zu widersprechen. Der emotionale Widerstand gegen die Ängste wird umgeleitet und erzeugt einen produktiven inneren Druck zur Veränderung.

Empathische Führung – der Unterschied, der über Widerstand und Vertrauen entscheidet

Was in der Therapie möglich ist, sollte das nicht auch in der Entwicklung von Organisationen funktionieren? Das haben wir uns gefragt. Oder besser gesagt, haben wir uns nach nunmehr 13 Jahren externer Begleitung bei der Weiterentwicklung von Organisationen gefragt, wie nachhaltige Veränderung schnell und erfolgreich funktioniert. Gibt es Gemeinsamkeiten, die den Unterschied ausmachen? Und als

passionierte Berater in deutschen Kliniken haben wir uns eben nicht irgendwelche Organisationen als Objekt unserer Betrachtung ausgesucht, sondern die Klassiker starrer hierarchischer Strukturen. Durch die funktionale Arbeitsteilung rund um die Patientenversorgung mit ihren differenzierten disziplinarischen und fachlichen Weisungsbefugnissen entsteht ein komplexes kleinteiliges Organisationsgefüge, das in seiner Vielfalt an etablierten Partialinteressen kaum zu überblicken und zu integrieren ist. Dementsprechend hoch ist das Beharrungsvermögen bei Veränderungen. In Verbindung mit dem vorherrschenden patriarchischen Führungsstil bilden sich so leicht Angstsysteme und veränderungsresistente Strukturen aus. Ganz nach der Devise: Bloß keine auffälligen Fehler machen.

Vor dem Hintergrund dieser Strukturen verwundern Studienergebnisse nicht, die besagen, dass bis zu 80 Prozent aller Veränderungsvorhaben am Widerstand scheitern (vgl. Studie über den Erfolg und Misserfolg von Veränderungsmanagement der TU München 2007). Über die Jahre waren wir an einer Reihe erfolgreicher Umsetzungen strategischer Veränderungsprojekte beteiligt, die nicht am Widerstand der Betroffenen scheiterten, sondern sich gerade mit diesen entwickelten. Irgendwann fiel uns auf, dass wir wohl eher unbewusst als bewusst unsere Zeit in Führungskräfte investierten, denen der Faktor Mensch am Herzen liegt. In der Regel also Ärzte und Abteilungsleiter, die besonders empathisch waren. Mit diesen gingen wir relativ zügig daran, grob skizzierte Veränderungsstrategien über die zentralen Schalthebel einer Abteilung umzusetzen und im Zusammenspiel mit den Betroffenen weiter auszutarieren. Und so erkannten wir induktiv, was den Unterschied macht: empathische Führung. So wie die Einfühlung im Eins-zu-Eins des Therapeuten-Patienten-Verhältnisses die Vertrauensbasis bildet, gelingt es diesen Führungskräften mit ihren empathischen Fähigkeiten, das Vertrauen der Mitarbeiter in ihrer Abteilung zu gewinnen. Sie vermitteln ihrem Team durch ihr Beispiel ein Grundgefühl der Sicherheit. Menschen können dann Zutrauen in die Veränderung entwickeln – insbesondere, wenn es der Führungskraft gelungen ist, den individuellen Mitarbeiter bei seinen Bedürfnissen abzuholen. Die emotionale Energie des Widerstands kann in Veränderungskraft umgelenkt werden.

Solche Projekte sind großartig. Sie leiten einen Kulturwandel ein – weg von der hierarchisch-dienstwegorientierten Organisation. Hin zum teamorientierten, empathischen Führungsansatz. Die Führungskraft lässt sich auf ungenutzte Potenziale ihres Teams auf dem Weg zum Veränderungsziel ein und gibt gleichzeitig ihren Mitarbeitern den Raum, eigene Lösungskompetenz zu erleben. Wie die Ärztin im Therapieansatz deckt die Führungskraft mit externer Unterstützung Hemmnisse beim Erreichen ihres Veränderungsziels auf und erkennt, welche Ressourcen vorhanden sind, um diese zu überwinden. So steht und fällt der Durchbruch im Projekt mit der Führungskraft, die das Projekt zu ihrem Anliegen macht: Hat diese das Zutrauen, den Weg mit den Menschen zu gehen, und Zutrauen in sich selbst, dann ist ein wichtiger Meilenstein erreicht. Der Verantwortliche ist für das Veränderungsprojekt entflammt und kann andere mit der eigenen Begeisterung mitnehmen.

Humor für mehr Leichtigkeit in der Veränderung

Die Überlegungen zur empathischen Führung sind Führungskräften suspekt, die sich außerhalb der sachlichen Inhaltsebene unwohl fühlen. Doch der Erfolg jeder Dienstleistungsorganisation hängt von den Menschen ab. Menschen haben Stärken und Schwächen und die müssen im geschäftlichen Alltag berücksichtigt werden, wenn das ganze Potenzial der Organisation entfaltet werden soll. Auch Veränderungsblockaden («das haben wir schon immer so gemacht» usw.) sind Schwächen im Denken und Verhalten, die die Effektivität und Produktivität einschränken und gegebenenfalls zu Demotivation und einem Verlust der Arbeitsfreude führen. Je geringer die Bereitschaft zu Veränderungen und persönlichem Einsatz ist, umso ausgeprägter werden Blockaden, die dazu führen, sich unter Wert zu verkaufen und jede Selbstverantwortung abzugeben. Ist diese Spirale erst einmal in Gang, wird es immer schwieriger, eingeengte Blickwinkel wieder zu erweitern. Es ist also dringend nötig, der Schwere eine Leichtigkeit entgegenzusetzen.

Der Humoransatz funktioniert hier genau deswegen, weil er an den Emotionen ansetzt: Menschen zur Veränderung zu motivieren kann nur gelingen, wenn der Antrieb aus den Gefühlen und nicht nur aus der rationalen Sichtweise kommt. Damit sich vermeintliche Probleme leichter nehmen lassen, echtes Lachen von Herzen befreien kann und akute Anspannungen und Widerstände entkrampfen, gilt es, den eigenen Humor wiederzudecken und lösungsorientiert zu entwickeln. Humor entwickelt Abgrenzungsvermögen und ermöglicht es so, auf einer Metaebene Probleme souveräner zu meistern.

Die Theorie lautet also: Erfolgreiche Führungskräfte in der Veränderung haben nicht nur ein Ziel vor Augen und fachlich kluge Leute an der Seite – sie organisieren ihr Umfeld so, dass sie mit dem nötigen Schuss Empathie und Humor mit ihrer Umgebung in ständigem Dialog stehen. Die Wirklichkeit in hierarchischen Organisationen ist tatsächlich grauer. Ernste, konfliktbelastete Dialoge sind das Tagesgeschäft. Führungskräfte sprechen in wirtschaftlich angespannten Settings zunehmend weniger miteinander und mit ihren engsten Mitarbeitern. Es fehlt an Mut, Empathie, Lösungsorientierung, den Dialog auch in Konfliktsituationen zu suchen.

In einer schweren, ernsten Lage Humor als Kommunikationsform einzusetzen, ohne sich zum Clown zu machen – ist das als Führungskraft zu leisten? Schließlich geht es beim Humor wie bei jeder Kommunikation nicht darum, was der Sender gemeint hat, sondern allein darum, was beim Empfänger ankommt.* Und das ist ein Risiko: Wie kann die Führungskraft sicherstellen, dass Humor die beabsichtigte Wirkung entfaltet, dass die gemeinsame Vertrauensbasis entsprechend trägt und nicht versehentlich beim anderen eine emotionale Grenze überschritten wird?

Nicht viele Führungskräfte nehmen sich die Zeit, sich selbst näher zu betrachten oder zu reflektieren, wie sie auf die Mitarbeiter wirken und wie viel ehrliches Vertrauen ihr Umfeld ihnen entgegenbringt. Aber

* Vgl. Shannon, C. E. / Weaver, W.: *The mathematical theory of communication*. University of Illinois Press, Urbana 1949

gerade in Zeiten größter Schwierigkeiten und allgemeiner Verunsicherung wäre genau das wichtig zu wissen: wie der eigene Blickwinkel vom Umfeld geteilt wird. Denn gerade dann braucht die Führungskraft die Leistungsbereitschaft ihrer Mitarbeiter mehr denn je. Der Kreis des Gebens und Nehmens schließt sich. Wenn die Führungskraft ihr Umfeld nicht angst-, sondern entwicklungs- und potenzialorientiert führt, dann lernt sie ihre Mitarbeiter so kennen, dass sie immer klarer weiß, wie sie beim Einzelnen Humor dosieren darf. Entscheidend für uns sind dabei Verlässlichkeit und Offenheit, Ergebnisorientierung und ein hohes Maß an Liebe zu den Menschen. Die meisten Menschen merken schließlich, ob ihre Leistungen gewürdigt werden und ihnen ehrliches Wohlwollen entgegengebracht wird oder nicht (auch wenn es Zeiten des Zweifels immer wieder aufs Neue geben wird).

Provokation als unmittelbarer Handlungsauslöser

Die Konfrontation mit der neuen Herausforderung irritierte den Patienten zunächst, dann motivierte sie ihn, sein Potenzial zu erproben. Das unmittelbare Erfolgserlebnis legte einen positiven Anker und so setzte abrupt Veränderung ein. Aber nur wer die Herausforderung annimmt und sich bewusst neuen ungewohnten Reizen, Gedanken und Gefühlen aussetzt, der wird angeregt, aktiviert und an seine Grenzen gebracht – dorthin, wo sein Neuland beginnt.

Auch in der Organisationsentwicklung ist es das, was wir feststellen: Der sanfte systemische Ansatz bietet mit empathischer Führung auf Basis von Transparenz, Information und Kommunikation wichtige Erfolgsfaktoren für Veränderungsprojekte. Für eine schnelle Veränderung ist das nicht hinreichend – es braucht eine konstruktiv-konfrontierende Steuerung, die unter den Bedingungen der empathischen Führung allerdings erst gedeihen kann.

Provokative Interventionen als Ermutigung, neue Schritte zu gehen, können und sollen neue Kräfte mobilisieren und unmittelbar in Bewegung setzen. In dieser durch Humor gelösten inneren Haltung ist Arbeiten an der Veränderung möglich. Die eingesetzten Provokationen

der Ärztin ermutigten den Patienten, tatsächlich Fremde anzusprechen – das Ansprechen von Fremden ist für ihn nach dieser positiven Erfahrung ab sofort kein Problem mehr. Doch wurde die Provokation alles andere als unbedarft eingesetzt. Dem geht eine Geschichte des Verstehens voraus, warum andere Mittel nicht ausreichten, Denken und Verhalten beim Patienten zu verändern.

Das Gleiche gilt in der Mitarbeiterführung: Einen anderen zu veranlassen, sich mehr zuzutrauen, seine Fähigkeiten besser zu nutzen und so auch seine Bedürfnisse besser zu befriedigen, das ist Motivation. Solange es nicht darum geht, den anderen gegen seinen Willen dazu zu bringen, etwas zu tun, was nicht gut für ihn ist, ist ein solches Führungsverhalten entwicklungsorientiert. Wenn Führungskräfte provokativ motivieren wollen, kommen sie nicht darum herum, sich ein paar Gedanken über das Seelenleben des anderen zu machen: Was ist ihm wichtig? Wofür interessiert er sich? Worauf ist er stolz? Wo liegen Hindernisse für die Entfaltung seiner Fähigkeiten? Was traut er sich nicht zu? Der provokative Humoransatz ist dann ein lösungsorientierter Ansatz zur schnellen Veränderung, wenn diese Fragen geklärt sind. Von der Führungskraft fordert dies ungewöhnliche Reaktionen und Vertrauen in die eigene Intuition, aber auch ein hohes Maß an analytischer Kompetenz und emotionaler Beobachtungsgabe im Umgang mit Menschen. Dies braucht vor allem eine gute innere Haltung und Führungserfahrung. Der Mitarbeiter merkt intuitiv, ob der andere es gut mit ihm meint. Das Unterbewusstsein schützt ihn. Die Vertrauensbasis ist Voraussetzung dafür, dass der provokative Humoransatz effektiv wirken kann. Damit ist ein emotionales Grundvertrauen des Patienten zum Therapeuten ebenso wie zwischen Führungskraft und Mitarbeiter unabdingbar. Der Therapeut wie die Führungskraft muss sich in den Blickwinkel des Gegenübers einfühlen können, sonst wird es nicht gelingen, im anderen Menschen positive Kräfte herauszufordern – mit oder ohne provokativen Humor.



Dr. Elke Eberts & Stefan Ruhl

sind verheiratet und seit 13 Jahren mit ihrem Beratungsunternehmen in der Strategie- und Umsetzungsberatung von Krankenhäusern deutschlandweit im Einsatz. Wirksame Medizin und wirksames Management zu kombinieren und empathische Führung, die zur Weiterentwicklung anregt, in Kliniken zu verbreiten, sind die Triebfedern ihres Tuns. Beide sind als Trainer für verschiedene Akademien und als Lehrbeauftragte an renommierten Hochschulen tätig.

➔ www.ruhl-consulting.de