

Frederic Linßen

Angenommen, es gäbe ein Wundermittel ...

Die Changers-Intervention –
Placebo gezielt nutzen

Mit einem Vorwort von Ben Furman

2025

Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Carl-Auer Verlags:

Prof. Dr. Dr. h. c. Rolf Arnold (Kaiserslautern)
Prof. Dr. Dirk Baecker (Dresden)
Prof. Dr. Ulrich Clement (Heidelberg)
Prof. Dr. Jörg Fengler (Köln)
Dr. Barbara Heitger (Wien)
Prof. Dr. Johannes Herwig-Lempp (Merseburg)
Prof. Dr. Bruno Hildenbrand (Jena)
Prof. Dr. Karl L. Holtz (Heidelberg)
Prof. Dr. Heiko Kleve (Witten/Herdecke)
Dr. Roswita Königswieser (Wien)
Prof. Dr. Jürgen Kriz (Osnabrück)
Prof. Dr. Friedebert Kröger (Heidelberg)
Tom Levold (Köln)
Dr. Kurt Ludewig (Münster)
Dr. Burkhard Peter (München)
Prof. Dr. Bernhard Pörksen (Tübingen)
Prof. Dr. Kersten Reich (Köln)
Dr. Rüdiger Retzlaff (Heidelberg)

Prof. Dr. Wolf Ritscher (Esslingen)
Dr. Wilhelm Rotthaus (Bergheim bei Köln)
Prof. Dr. Arist von Schlippe (Witten/Herdecke)
Dr. Gunther Schmidt (Heidelberg)
Prof. Dr. Siegfried J. Schmidt (Münster)
Jakob R. Schneider (München)
Prof. Dr. Jochen Schweitzer † (Heidelberg)
Prof. Dr. Fritz B. Simon (Berlin)
Dr. Therese Steiner (Embrach)
Prof. Dr. Dr. Helm Stierlin † (Heidelberg)
Karsten Trebesch (Dallgow-Döberitz)
Bernhard Trenkle (Rottweil)
Prof. Dr. Sigrid Tschöpe-Scheffler (Köln)
Prof. Dr. Reinhard Voß (Koblenz)
Dr. Gunthard Weber (Wiesloch)
Prof. Dr. Rudolf Wimmer (Wien)
Prof. Dr. Michael Wirsching (Freiburg)
Prof. Dr. Jan V. Wirth (Meerbusch)

Themenreihe »Reden reicht nicht!«

Hrsg. von Michael Bohne, Gunther Schmidt und Bernhard Trenkle

Reihengestaltung: Uwe Göbel

Umschlaggestaltung: Melanie Szeifert

Umschlagmotiv: mind-changers • www.mind-changers.de

Redaktion: Veronika Licher

Satz: Drißner-Design u. DTP, Meßstetten

Printed in Germany

Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck



Erste Auflage, 2025

ISBN 978-3-8497-0584-8 (Printausgabe)

ISBN 978-3-8497-8527-7 (ePUB)

© 2025 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.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren Autoren
und zum Verlag finden Sie unter: <https://www.carl-auer.de/>
Dort können Sie auch unseren Newsletter abonnieren.

Carl-Auer Verlag GmbH

Vangerowstraße 14 • 69115 Heidelberg

Tel. +49 6221 6438-0 • Fax +49 6221 6438-22

info@carl-auer.de

Inhalt

Vorwort von Ben Furman	10
1 Einleitung	13
1.1 Neulich beim Bäcker	13
1.2 Erkenntnis allein reicht nicht	15
1.3 Eine Wunderpille?	17
1.4 An wen richtet sich dieses Buch (und an wen nicht)?	18
2 Placebo	20
2.1 »Das ist doch alles nur Placebo!«	20
2.2 Zehn verblüffende Befunde aus der Placeboforschung	21
2.3 Eine kurze Geschichte des Placebos und seiner historischen Bedeutungen	25
2.4 Bestandteile von Placeboeffekten	28
2.5 Wirkmechanismen von Placeboeffekten	29
<i>Erwartungen</i>	29
<i>Konditionierung</i>	30
<i>Die Beziehung von Behandler:in und Patient:in</i>	30
<i>Embodied Cognition</i>	31
2.6 Der Einsatz von Placebos in der Praxis	31
<i>Offene Placebos als Lösung</i>	32
2.7 Der Placeboeffekt im Verum	33
2.8 Der Placeboeffekt des Placeboeffekts	33
2.9 Die rechtliche Bewertung von Placebos	34
2.10 Roswitha A.*****: Zufrieden!	35
3 Vorläufer und Inspirationen	36
3.1 Ein Blatt und ein Spruch (Sokrates)	36
3.2 Hostien im Abendmahl-Sakrament	37
3.3 Hostien als Medizin	37
3.4 Matheformeln schlucken (<i>Gullivers Reisen</i>)	39
3.5 Die »Technik der imaginären Pille« (Steve de Shazer)	40
3.6 Therapeutisches Zaubern (Annalisa Neumeyer)	42
3.7 Suggestin (Ben Furman)	43

4	Was sind Changers?	45
4.1	Vorgefertigte Changers	46
4.2	Individualisierte Changers	46
5	Wirkprinzipien	53
5.1	Erwartungssteigerung	54
	<i>Die vorhandene positive Erwartungshaltung der Klientin</i>	55
	<i>Positive Erwartungshaltung der Praktikerin</i>	56
	<i>Der Curabo-Effekt</i>	56
	<i>Das Steigern der Behandlungserwartung bei Klient:innen</i>	58
	<i>Nutzung der Heilerwartung durch Einnahme einer Medizin</i>	58
5.2	Suggestion/Autosuggestion	60
5.3	Die Kraft positiver Bilder – mehr als nur Metaphern oder Visualisierung	61
	<i>Metaphern – in Worten gedachte Bilder</i>	62
	<i>Imaginierte Bilder (Visualisierung)</i>	64
	<i>Gesehene Bilder</i>	64
	<i>Oral eingenommene Bilder</i>	65
5.4	Das Einnahmeritual als Symbolhandlung	65
5.5	Zielklärung	68
5.6	Aktivierung eines lösungsförderlichen kreativen Geisteszustandes	69
5.7	Erinnerungsfunktion	71
5.8	Priming/Programmierung des Unterbewussten	72
5.9	Stärkung der Therapeut:in-Klient:in-Beziehung	73
5.10	Unterbrechung von Problemmustern	74
5.11	Gewohnheitenbildung	75
5.12	Selbstwirksamkeitssteigerung	76
6	Themen, Anwendungsgebiete, Indikation	78
7	Die 12 Schritte der Changers-Intervention	80
7.1	Vorbereitung und Einführung	80
7.2	Die Wundermittelfrage	82
	<i>Erkläre das Prinzip!</i>	83
	<i>Go!</i>	85
7.3	Wirkungen	86
	<i>O-Ton/Papageien-Technik</i>	87
	<i>3 x 3 Wirkungen = ... Minuten?</i>	88
	<i>Fasse dich kurz! – Die Dosenbeschriftung im Detail</i>	89

Was tun, wenn der Platz nicht reicht?	90
Juristisch korrekte Formulierungen	91
Die Packungsbeilage	92
7.4 Erwünschte Nebenwirkungen	92
7.5 Langzeiteffekte	95
Die Antibiotika-Metapher	96
7.6 Das Bild	97
7.7 Der Präparatname und mögliche Zusätze	100
Wort/Wortstamm	100
Endungen	101
Wirkart	101
Potenz	101
Präparatname	101
7.8 Dosierung, Einnahmezeitpunkte und Aufbewahrungsort	104
7.9 Einnahmeprozedur, Einnahmeritual und Geisteszustand	105
7.10 Einnahmezeitraum, Packungsgröße und Farbstreifen	106
Einnahmezeitraum	106
Packungsgröße	108
Farbstreifen	109
7.11 Die Überdosierungsfrage	109
7.12 Abschluss	110
7.13 Nach der Sitzung	112
7.14 Zusammenfassung des Changers-Prozesses	112
7.15 Changers für dich	113
8 Voraussetzungen zur Anwendung	115
8.1 Änderungswunsch	115
8.2 Verständnis des Placebokonzepts	117
8.3 Kosten	118
8.4 Zuversicht	118
9 Timing	121
10 Onlinesitzungen mit Changers	123
11 Wie Therapeut:in und Klient:in zu den Wirkprinzipien beitragen	125
12 Tipps und Tricks	130
12.1 Die Medizinmetapher ausbauen	130

12.2	Fokus auf den Zielzustand oder Fokus auf die Ressourcen?	130
12.3	Eigenanteil an der Lösung oder Magie des Präparats?	133
12.4	Die subjektive Änderungstheorie der Klientin berücksichtigen	135
12.5	»Mischen possible«: Die Changers-Intervention integrieren	137
13	»Und was macht man bei ...?«	139
13.1	Und wie geht's weiter? (Folgesitzungen)	139
	<i>Offen nachfragen</i>	139
	<i>Konkret nachfragen</i>	140
	<i>Bedeutungsgebung</i>	140
13.2	»Sakrileg!«	141
13.3	»Der Tumor wäre einfach weg«	142
	<i>Die rechtliche Situation</i>	144
13.4	»Mein Chef tickt nicht ganz sauber!«	145
13.5	»Ich nehme keine Medikamente«	147
14	Grenzen	151
14.1	Grenzen in der Person der Klientin	151
	<i>Alle Ressourcen sind schon da</i>	151
	<i>Das Entwicklungsalter</i>	152
	<i>Persönlichkeitseigenschaften</i>	152
14.2	Grenzen im Thema	153
	<i>Pragmatische Schritte</i>	154
	<i>Reflexion ohne speziellen Veränderungsauftrag</i>	154
	<i>Verweilen vor dem Veränderungsrubikon</i>	154
14.3	Grenzen in der Person der Praktikerin	155
14.4	Grenzen der Wirksamkeit	157
14.5	Zum Umgang mit ausbleibender Verbesserung	157
15	Risiken und unerwünschte Nebenwirkungen	160
15.1	Symptome als lebenswichtige Körpersignale	160
15.2	Krankheitssuggestion	161
15.3	»Mother's Little Helper«	161
15.4	Konditionierung und Abhängigkeit	163
16	Kontraindikationen	167

17	Evaluation der Changers-Intervention	169
17.1	Studie zur Wirksamkeit von Changers zur Stressreduktion ...	169
17.2	Studie zur Wirksamkeit von Changers bei Kindern und Jugendlichen	172
18	Ausblick	174
18.1	Den Erwartungseffekt in die Praxis bringen	174
18.2	Wer heilt, hat recht?	175
18.3	Überdiagnostizierung, Übermedikalisierung, Übertherapierung	176
18.4	Changers als Selbsthilfe-Tool	177
19	Probieren geht über Studieren	179
	Danksagung	180
	Ressourcen	181
	Leitfaden zur Entwicklung der Changers mit Klient:innen	181
	Leitfaden zur Entwicklung von Changers für dich	184
	Literatur	188
	Über den Autor	197

1 Einleitung

1.1 Neulich beim Bäcker ...

Vor einigen Jahren erzählte mir mein finnischer Kollege und Freund Ben Furman bei einem guten Glas Rotwein von seinem Projekt zu einer Placebo-Intervention – eines der zahlreichen Projekte, die dieser kreative Geist im Laufe der letzten Jahre entwickelt hatte. Ben experimentierte eine Zeit lang mit seinen als *Suggestin* benannten Placebopillen, die er in einem braunen Glasfläschchen verpackt Klient:innen¹ mit einer individuell entwickelten Suggestion auf den Weg gab. Als Psychiater ausgebildet, war es ihm nicht fremd, Medizin zu verschreiben. Er kannte den Zauber, den die Rituale des Arztbesuches, der Diagnose und der Verschreibung eines Präparats mit sich brachten, und nutzte ihn gezielt für sein offenes Placebo. Leider wurde dieser vielversprechende Ansatz nicht weiterentwickelt und nicht zur Marktreife gebracht. Es blieb bei einem eher experimentell angelegten Pilotprojekt. Mich aber begeisterte seine Idee. Als lösungsfokussiert praktizierender Coach und Lehrender faszinierte mich die Idee, Klient:innen ein mit Suggestionen gespicktes, *offenes(!)* Placebo mitzugeben, das den begonnenen Veränderungsprozess begleiten sollte. Der Gedanke, meine Klient:innen über das Coachinggespräch hinaus mit einem Präparat zu unterstützen, das mehrere Sinne anspricht und den Coachingprozess in den Alltag hineintransportiert, ließ mich nicht los.

Wenige Wochen nach meinem Treffen mit Ben kaufte ich nach meiner sonntäglichen Joggingrunde beim Bäcker die wohlverdienten Frühstücksbrötchen. In der Auslage wurden verschiedene Backwaren feilgeboten. Neben den frisch duftenden Brötchen gab es allerlei ansprechende Torten, Kuchen und Teilchen. Aus dem Augenwinkel erspähte ich Muffins, die mit kleinen runden Oblaten belegt waren. Mein Blick streifte nur kurz dieses runde Stück Esspapier, auf dem mit Lebensmittelfarbe ein Smiley gedruckt war. »Der Nächste bitte« lenkte meinen Aufmerksamkeitsfokus auf die freundlich lächelnde

¹ Um allen Geschlechtsidentitäten gerecht zu werden, werde ich wechselnde Schreibweisen und wechselnde Geschlechtsidentitäten wählen, häufiger aber die weibliche Form nutzen, um der Tatsache Rechnung zu tragen, dass in den Arbeitsfeldern Psychotherapie, Coaching und Beratung mehr Frauen als Helfende und Hilfesuchende zu finden sind.

Verkäuferin. Ich war an der Reihe. Ich bestellte und verließ mit frischen Brötchen im Gepäck die Bäckerei, vorfreudig auf das traute Sonntagsfrühstück mit meiner Liebsten.

Einige Tage später, in einer meiner frühmorgendlichen Wachphasen, in denen mein Körper eigentlich noch schlafen will, mein Geist aber oft schon wach und kreativ wird, fügten sich die Puzzlestücke zu einer Weiterentwicklung von Ben Furmans Suggestin-Projekt zusammen ...

»Könnte man nicht Oblaten mit *individuellen* Zielbildern bzw. Ressourcenbildern bedrucken und Menschen in Veränderungsprozessen als ›psychologische Medizin‹, als eine Art ›Suggestivum‹ mit auf den Weg geben? Vielleicht könnte man diese Oblaten sogar in ein individuell bedrucktes Tablettenröhrchen verpacken, auf dem die spezifischen, individualisierten Ziele bzw. Wirkungen stünden?«²

Besessen davon, eine Intervention zu entwickeln, die für Coachees und Coach gleichermaßen hilfreich sein könnte, recherchierte ich in den nächsten Tagen nach Druckereien, die Esspapier bedrucken, nach medizinisch anmutenden Döschen und passenden bedruckbaren Etiketten. Ich fing an, Oblaten mit individuellen Zielbildern beschriften zu lassen, Dosenetiketten mit meinen Coachees individuell zu erarbeiten und in meiner Praxis auszudrucken. Ich wurde mutiger und setzte bald bei den meisten Veränderungsprozessen, die ich begleiten durfte, früher oder später meine *Changers* ein. Die meist positiven Reaktionen der Klient:innen in den Sitzungen, in denen wir ihr individualisiertes Präparat entwickelten, und die Berichte über den Nutzen durch die Einnahme, bestärkten mich, weiterzumachen. Ich sammelte immer mehr Erfahrungen mit unterschiedlichsten Klient:innen mit verschiedensten Themen, Problemen und Störungsbildern. Ich fing an, Kolleg:innen davon zu berichten, und erntete sowohl reges Interesse als auch unverständige Blicke. Ab Ende 2020 begann ich, Teilnehmenden in meinen Weiterbildungen und Online-Kursen von der Changers-Intervention zu berichten und sie in Livedemonstrationen vorzustellen. Im darauffolgenden Jahr gründeten mein damaliger Partner Andreas und ich die Firma *mind-changers*, entwickelten das Produkt weiter und

2 Rückblickend erscheint die Kombination von Medizin und Bäckerei in einer Intervention biografisch gesehen durchaus nachvollziehbar: Während meine französischen Großeltern mütterlicherseits beide als Ärzte tätig waren, führte mein deutscher Großvater eine kleine Bäckerei und Konditorei. Manchmal fällt der Apfel wirklich nicht weit vom Stamm.

erstellten die Website www.mind-changers.de, auf der seitdem Coachs, Therapeut:innen und Endkund:innen Changers bestellen können. Inzwischen ist die erste Wirksamkeitsstudie abgeschlossen und ich habe begonnen, auf Konferenzen und Kongressen Kolleg:innen darin zu schulen, diese neuartige Intervention einzusetzen.

Mit dem vorliegenden Buch möchte ich

- a) meine praktischen Erfahrungen teilen,
- b) die der Intervention zugrunde liegenden Wirkprinzipien erklären,
- c) einen Leitfaden zur Anwendung mitgeben,
- d) typische Anwendungsfragen beantworten und
- e) den Stand der Forschung berichten.

Ich habe versucht, dieses Buch in einer sinnvollen Reihenfolge aufzubauen. Wenn du³ aber interessiert bist, gleich zu einem anderen Kapitel zu springen, bist du eingeladen, dies zu tun. Dennoch empfehle ich, dieses Buch vollständig zu lesen, da sich durch die Lektüre nur einzelner Kapitel nicht ein Gesamtverständnis der Möglichkeiten, Risiken und positiven Nebenwirkungen der Changers-Intervention erschließt.

1.2 Erkenntnis allein reicht nicht

Die Erkenntnisse, die Menschen in therapeutischen oder Coachingprozessen über sich, ihr Werden, über ihre heutigen intrapsychischen Problemmuster und interpersonellen Beziehungsdynamiken erlangen, können ein wichtiger Startpunkt sein. Sie können sinnstiftend und klärend wirken. Das Verstehen und die gewonnenen Erkenntnisse über sich können ein Teil der Veränderung, der »Heilung« sein. Aus diesen Reflexionen und Analysen von Problemen können Ideen zu Zielen und Veränderungen entwickelt werden.

Erkenntnisse und konstruktive Veränderungsideen, die, unabhängig von einer eingehenden Problemanalyse, eher lösungsorientiert auf

³ Du bist angesprochen. Da ich nicht fragen kann, ob das »Sie« oder das »Du« für die Lektüre angenehmer und hilfreicher ist – so wie ich dies meine Klient:innen zu Beginn der ersten Sitzung frage –, erlaube ich mir, die persönlichere Ansprache, das kollegiale »Du« zu wählen, die Ansprache, die ich auch für mich in den meisten Kontexten mehr schätze.

der Basis von Wünschen, Zielen, Ressourcen und »guten Momenten« entwickelt werden können, sind meist ein wichtiger Bestandteil des Wandels.

Doch woraus auch immer sich Ideen für Ziele und Impulse für Veränderung speisen – aus Problem-, Ziel- oder Ressourcenanalyse –, oft reichen sie nicht aus, um nachhaltige Veränderungen zu gestalten.

Auch ohne professionelle Hilfe wissen viele Menschen oft schon, was eigentlich gut für sie wäre. Auf die Frage »Was müsste sich ändern, was müssten Sie denken, fühlen oder tun können, damit sich etwas ändert/verbessert?« haben die meisten Menschen Antworten:

- Ich sollte meine eigenen Grenzen besser wahrnehmen, wahren und für mich einstehen.
- Ich müsste mutig sein, rausgehen und mal neue Menschen ansprechen.
- Ich könnte mich gesünder ernähren und mehr bewegen.
- Ich müsste dreimal tief ein- und ausatmen, bevor ich meinem Kollegen antworte.
- Ich sollte mit meinen Kindern ruhig und klar sprechen, wenn die Situation mal wieder zu eskalieren droht.
- Ich könnte mich daran erinnern, dass mir jetzt, heute nichts mehr passieren kann und alles gut ist.

Was braucht es, damit wir es *tun*, damit wir die guten Dinge, die wir bereits wissen oder mit professioneller Hilfe entwickelt haben, *wirklich umsetzen*?

Das Wissen über eine Problem- sowie Lösungssituation allein reicht allerdings nur selten aus, um die Veränderung in den Alltag zu bringen und dauerhaft neue Muster aufzubauen.

Die Changers schließen die Lücke zwischen Erkenntnis und Umsetzung. Sie helfen nicht nur zu klären, sondern auch umzusetzen, was wir bereits wissen. Sie bieten Unterstützung, uns bewusst und unbewusst auszurichten und zu steuern. Sie helfen uns dabei, uns im Alltag emotional, gedanklich und verhaltensmäßig auf unser Ziel zu fokussieren, uns daran zu erinnern, wohin die Reise gehen soll, und auf dem Weg zu bleiben.

1.3 Eine Wunderpille?

Absurd!

Beim Wort »Wunderpille« schießen einem vermutlich gleich mehrere Fragen durch den Kopf:

- Ist das ethisch vertretbar?
- Verspreche ich meinen Klient:innen nicht zu viel?
- Darf ein offenes Placebo überhaupt anwenden, wenn ich nicht Mediziner:in bin?
- Reicht eine »Pille« überhaupt zur Lösung dieser komplexen Problemlage aus?
- Und was, wenn nicht?
- Möchte ich der Klientin suggerieren, sie brauche etwas von außen, während ich überzeugt bin, dass sie alle Ressourcen in sich trägt?

Absurd?

Vielleicht ist das gemeinsame Entwickeln eines bald materialisierten Wunderpräparats nicht weniger absurd, als eine Klientin zwanzig Minuten und mehr explorieren zu lassen, was sich alles verändern würde, wenn über Nacht ein Wunder geschähe.

In meiner über zwanzigjährigen Praxis und Lehre in lösungsfokussierter Kommunikation in den unterschiedlichsten Anwendungsfeldern, von Psychotherapie über Beratung zu Coaching und Supervision, haben mich immer wieder zwei Fragen beschäftigt:

- 1) Wie schaffen wir es, Menschen einzuladen, einen hoffnungsvolleren Lösungsgedankenraum zu betreten, in dem sie kreativ-konstruktive Lösungsideen entwickeln können?
- 2) Wie können wir helfen, die im gemeinsamen Gespräch entwickelten Ziele zu Lösungsschritten werden zu lassen, d. h., wie wird unser Gespräch nachhaltig wirksam und gelebte Wirklichkeit im *Alltag* der Klientin?

Für mich ist seit 25 Jahren der lösungsfokussierte Ansatz nach Steve de Shazer und Insoo Kim Berg⁴ eine wunderbare Orientierung und Grundlage in Bezug auf Annahmen, Haltungen und Gesprächsfüh-

4 Z. B. Berg u. Miller (2018) oder de Shazer u. Dolan (2024).

rungstechniken, um Menschen in Veränderungsprozessen zu begleiten. Doch fehlte mir immer wieder eine über das reine Gespräch hinausgehende, nachhaltigkeitsfördernde Intervention, die die Lücke zwischen den Sitzungen schließt.

Wir gehen zwar davon aus, dass die eigentliche Veränderung zwischen den Sitzungen passiert und dass unsere Klient:innen die Anregung/Verstörung/Inspiration aus der Sitzung mitnehmen und in ihren Alltag integrieren. Und ebenso nehmen wir an, dass sie alle Ressourcen in sich tragen, Lösungsschritte zu gehen, um realisierbare Ziele zu erreichen (Miller a. Berg 1997).

Doch oft genug schlägt der Alltag ihnen ein Schnippchen. Mal sind die altbekannten Überzeugungen und gewohnten Verhaltensmuster zu stark. Mal kommen neue Belastungen hinzu, die den Veränderungsfokus ablenken. Und ein anderes Mal ist die Dynamik des Heimatsystems so stark, dass die guten Impulse nicht stark genug waren, um umgesetzt zu werden und im Alltag zu bestehen.

Wir brauchen also ein wirksames Mittel, eines, das diese Lücke schließt. Gesucht ist ein Präparat mit Retardwirkung, ein Mittel, das ein Ressourcendepot aufbaut und die Veränderung täglich (be)fördert.

1.4 An wen richtet sich dieses Buch (und an wen nicht)?

Dieses Buch richtet sich vor allem an Coachs, Therapeut:innen und Berater:innen, die in ihrer Profession aktiv tätig sind, sich bereits umfassend weitergebildet haben und ihr Repertoire um eine kreative, wirkungsvolle Intervention bereichern wollen. Dabei ist es irrelevant, welcher »Schule« sie als Praktiker:in angehören bzw. welchen Ansatz sie gelernt haben. Wie in Abschnitt 12.5 zu lesen sein wird, lassen sich Changers mit unterschiedlichsten Schulen/Ansätzen kombinieren. Dennoch wird es hilfreich sein, zumindest die Prinzipien systemischer, hypnotherapeutischer, hypnosystemischer und lösungsfokussierter Arbeit zu kennen, um die beschriebene Intervention besser zu verstehen und umsetzen zu können.

Dieses Buch richtet sich weniger an Noviz:innen in den oben genannten Arbeitsfeldern. Die hier dargestellte Intervention ersetzt keine grundständige Ausbildung oder berufsbegleitende zertifizierte Weiterbildung in den Feldern (Psycho)therapie, Coaching und Beratung. Dort kann jedoch eine konstruktive Gesprächsführung gelernt werden, die die Basis für den Einsatz der Changers-Intervention bildet.

Placebo.⁵ Aber gerade im Reich des Psychischen sind beachtliche Placeboeffekte nachgewiesen. Laut Prof. Ulrike Bingel scheint es so, dass Placeboeffekte bei subjektiven Symptomen, wie bei Schmerz, Angst oder Depressivität, stärker seien als bei körperlichen Funktionen, wie beim Blutdruck oder der Funktion von Immunzellen (Bingel, Schedlowski u. Kessler 2019).

Seitdem Forscher:innen Placebos nicht nur zur Kontrolle in Wirksamkeitsstudien zur Überprüfung neuer Wirkstoffe/Medikamente einsetzen, sondern die Placebobehandlungen selbst, ihre Wirkmechanismen und ihre Effekte untersuchen, konnten einige erstaunliche Erkenntnisse gewonnen werden. Um zu verdeutlichen, wozu Placebos bzw. besser gesagt *Menschen, die Placebos einnehmen*, in der Lage sind, möchte ich einige beeindruckende Beispiele geben.

2.2 Zehn verblüffende Befunde aus der Placeboforschung

Viele der im Folgenden genannten Befunde sind dem sehr lesenswerten Buch *Placebo 2.0 – Die Macht der Erwartung* (Bingel, Schedlowski u. Kessler 2019) entnommen und es ist hilfreich, sie zu kennen.

- 1) Viele Antidepressiva aus der Gruppe der selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) sind nicht wirksamer als Placebos. Kirsch et al. (2008) trugen in einer Metaanalyse 35 Studien mit über 5000 Patient:innen zusammen, in die auch die bislang *unveröffentlichten*, unter Verschluss gehaltenen Studien miteinbezogen wurden. Demzufolge ist die antidepressive Wirkung der heute noch weitverbreiteten SSRI-Antidepressiva zum größten Teil auf Placeboeffekte zurückzuführen.

Die wichtigsten Ergebnisse:

- a) Bei Patienten mit *milden bis moderaten Depressionen* war der Unterschied zwischen Antidepressiva und Placebo statistisch nicht signifikant.

⁵ Die britische Psychiaterin Dr. Joana Moncrieff gibt Empfehlungen dazu, in welchen Situationen Psychopharmaka angebracht sein können. Sie äußert, dass insbesondere in psychischen Ausnahmesituationen, in Krisenzuständen höchster emotionaler Auslenkung eine zeitlich begrenzte Gabe von Psychopharmaka eine sinnvolle Maßnahme sein könne. Ihre Vorträge und Interviews sind u. a. auf YouTube verfügbar. Empfehlenswert ist z. B. »The Myth of the Chemical Cure: The Politics of Psychiatric Drug Treatment«. Verfügbar unter: <https://youtu.be/IVr5zwo96U?si=tkZh-r9ptmVqouDv> [20.03.2025].

- b) Die mittlere Effektstärke der Antidepressiva über alle Studien hinweg lag bei 0,32, was einen kleinen Effekt im Vergleich zu Placebo darstellt.
 - c) Der durchschnittliche Unterschied zwischen Antidepressiva und Placebo betrug nur 1,8 Punkte auf der HAMD-Skala, der Hamilton-Depressionsskala. Für eine klinisch signifikante Veränderung einer mittelschweren Depression müssen mindestens 10 Punkte, bei einer leichten Depression mindestens 6 Punkte Verbesserung erreicht werden.
 - d) 82 % der positiven Veränderungen bei den Patient:innen, die Antidepressiva erhielten, traten auch bei den Placebo-patient:innen auf.
 - e) Der Nutzen von Antidepressiva war nur bei Patient:innen mit *sehr schweren Depressionen* statistisch signifikant größer als bei Placebo, und selbst dort war der Unterschied marginal.
- 2) »Scheinakupunktur« ist wirksamer als Standardtherapie. 2006 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) Akupunktur für Lendenwirbel- und Knieschmerzen als Behandlungsmethode anerkannt. Die dazu herangezogenen GERAC-Studien (*German Acupuncture Trials*) belegten, dass Akupunktur bei Rücken- und Knieschmerzen wirksamer war als die Standardtherapie (Physiotherapie oder Schmerzmittel). Interessanterweise war aber auch die »Scheinakupunktur«, bei der bewusst falsche Punkte gestochen wurden, genauso wirksam wie die »echte« Akupunktur und der Standardbehandlung überlegen (Haake et al. 2007).
- 3) Placebos wirken, auch wenn der Patient weiß, dass es sich um ein Placebo handelt. Im Folgenden werden einige Befunde zitiert (nach Ketter 2024). Dies gilt u. a. bei:
- a) Reizdarmsyndrom (Kaptchuk et al. 2010),
 - b) chronischen Rückenschmerzen (Carvalho et al. 2016; Kleine-Borgmann et al. 2019),
 - c) Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (Sandler a. Bodfish 2008),
 - d) Fatigue nach Krebstherapie (Hoenemeyer et al. 2018; Zhou et al. 2019),
 - e) allergische Rhinitis (Kube et al. 2021; Schaefer, Harke a. Denke 2016),

- f) arthritische Knieschmerzen (Olliges et al. 2022),
 - g) Depression (Kelley et al. 2012; Nitzan et al. 2020),
 - h) Migräne (Kam-Hansen et al. 2014),
 - i) Schmerzen: Der konditionierte, schmerzlindernde Effekt eines Placebos blieb erhalten, selbst nachdem Patienten aufgeklärt wurden, dass sie ein Placebo erhalten hatten (Schafer, Colloca a. Wagner 2015).
- 4) Ein bekannter Präparatname verbessert die Wirkung.
- a) Wenn in der Migränebehandlung der Wirkstoff Triptan oder ein Placebo mit dem bekannten Label »Maxalt« verabreicht wurden, waren beide wirksamer, als wenn sie das Label »Placebo« trugen. Interessanterweise war aber das echte Medikament Triptan mit dem Label »Placebo« nicht wirksamer als das wirkstofffreie Placebo mit dem Label »Maxalt«. Das Label kann also die schmerzlindernde Wirkung steigern oder auch schwächen (Kam-Hansen et al. 2014).
 - b) Ähnliches gilt für das Label »Aspirin«: Sowohl beim Placebo als auch beim Verum hat das Label »Aspirin« eine zusätzlich schmerzlindernde Wirkung. Ein Präparat mit einem No-Name-Label (Verum oder Placebo) hatte das nicht (Branthwaite a. Cooper 1981).
 - c) Ebenso führt ein bekannter Präparatname (»Nurofen«) nicht nur zu besserer Wirksamkeit als die Placebotablette mit einem Generikum-Label, sondern auch zu geringeren Nebenwirkungen (Faasse et al. 2016).
- 5) Kochsalzlösung hilft bei Parkinson.
- Parkinsonpatient:innen wurde gesagt, sie würden ein neues, stark wirksames Dopaminpräparat erhalten. Tatsächlich erhielten sie nur eine Kochsalzlösung. Mithilfe von Bildern eines Positronen-Emissions-Tomografen konnte nachgewiesen werden, dass vermehrt körpereigenes Dopamin ausgeschüttet wurde.
- 6) Qualität hat ihren Preis.
- Ein teurer Energydrink führt zu einer höheren Steigerung der kognitiven Leistung als der gleiche Energydrink, der mit einem günstigeren Preis ausgezeichnet ist (Shiv, Carmon a. Ariely 2005).
- 7) Mithilfe von Placebos lassen sich bessere sportliche Leistungen erzielen.
- a) Höhere Leistungen durch Anabolika-Placebos:

4 Was sind Changers?

Als Changers werden mit individuellen Zielbildern bedruckte Oblaten (Esspapier) bezeichnet. Sie sind ein psychologisch wirksames, individualisiertes (auto)suggestives Präparat zur Veränderung von Erleben und Verhalten ohne pharmakologischen Wirkstoff. Wissenschaftlich ausgedrückt stellen sie Open-Label-Placebos (OLPs) dar, und in der vorliegenden Konzeption *individualisierbare* offene Placebos.

Changers werden in einer arzneimittelähnlich anmutenden runden Dose verpackt (Abb. 3). Diese wird – neben dem Ziel- bzw. Ressourcenbild – beschriftet mit den angestrebten positiven Wirkungen, Nebenwirkungen und Langzeitwirkungen sowie Informationen zur Dosierung. In den individualisierten Varianten (Changers [individual] bzw. Changers [proj]) werden das Ziel- bzw. Ressourcenbild und die Wirkinformationen individuell entweder durch die Kundin eigenständig oder in einer Sitzung gemeinsam mit Coach bzw. Therapeut:in auf die Problem- bzw. Zielsituation angepasst, dann online bestellt, individuell konfektioniert und postalisch zugeschickt.



Abb. 3: Changers

Entsprechend der vorgegebenen bzw. individuell bestimmten Dosierung und des besprochenen Einnahmerituals und -zeitraums nimmt die Kundin ihr Präparat regelmäßig und/oder nach Bedarf ein und fokussiert damit ihr Bewusstsein und ihr Unterbewusstsein immer wieder auf ihre Ziele, Ressourcen und den Veränderungsprozess.

In den Changers werden zahlreiche Wirkprinzipien kombiniert und in einem Tool vereint, u. a.

- Suggestion und Autosuggestion,
- die motivierende Kraft positiver Bilder auf unser Gehirn,
- die ritualisierte Einnahme eines Heilmittels,
- die Programmierung des Unterbewusstes,
- *smart* definierte Ziele.

Detaillierte Beschreibungen zu allen Wirkprinzipien finden sich in Kapitel 5.

Changers machen sich die Erkenntnisse therapeutischer Wirkprinzipien und der OLP-Forschung zunutze. Changers sind die vermutlich ersten *individualisierbaren* OLPs zur Veränderung von Erleben und Verhalten, die systematisch erprobt, evaluiert und auf den Markt gebracht wurden.

Changers sind aktuell in zwei Varianten erhältlich: Neben den individualisierbaren Changers gibt es vorgefertigte Changers[themen].

4.1 Vorgefertigte Changers

Unter der Rubrik [themen] finden sich auf der Website Readymade-Changers, die für eine Reihe von Anliegen mit ausgewählten Wirkzielen und Zielbildern entwickelt wurden (Abb. 4). Menschen, die sich auf ein bestimmtes Ziel ausrichten und sich selbst helfen wollen, können dort die für ihr Anliegen bzw. Ziel passenden Changers auswählen.

4.2 Individualisierte Changers

Unter der Rubrik [individualisieren] können Kund:innen¹⁴ und Profis Changers für die spezifische Situation mit Wort und Bild personalisieren, um mit einem maßgeschneiderten OLP den Veränderungspro-

¹⁴ Damit sind sowohl Kund:innen des Produkts als auch gleichzeitig Kund:innen als »kundige Menschen« in Jürgen Hargens' Sinne gemeint. Der Begriff Kund:in hat durch ihn eine ganz wunderbare Bedeutungsgebung erfahren, womit er seine Wertschätzung ihrer Expertise zum Ausdruck bringt (Hargens 2012).

7 Die 12 Schritte der Changers-Intervention

Wenn du als Therapeut:in entschieden hast, dass diese Situation in dieser Sitzung ein guter Moment ist, zum besprochenen Thema die Changers-Intervention einzusetzen, empfiehlt sich der folgende Ablauf:

- 1) Vorbereitung und Einführung
- 2) Wundermittelfrage
- 3) Wirkungen
- 4) Nebenwirkungen
- 5) Langzeiteffekte
- 6) Bild/Wort/Satz
- 7) Präparatname und Zusatz
- 8) Dosierung, Einnahmezeitpunkte und Aufbewahrungsort
- 9) Einnahmeprozedur, Einnahmeritual und Geisteszustand
- 10) Einnahmezeitraum, Packungsgröße und Farbstreifen
- 11) Überdosierungsfrage
- 12) Abschluss.

Die Punkte 3–7 können in ihrer Reihenfolge beliebig getauscht werden. Hierbei sollte die Klientin entscheiden, was ihr am leichtesten fällt, wo die Ideen am besten fließen, womit sie beginnen möchte.

Die einzelnen Punkte werden im Folgenden Schritt für Schritt angeleitet und näher ausgeführt.

7.1 Vorbereitung und Einführung

Ähnlich wie die lösungsfokussierte Wunderfrage in aller Regel nicht gleich zu Beginn einer Sitzung, insbesondere nicht in den ersten Minuten des Erstgesprächs, sinnvoll gestellt werden kann, sollte man auch mit der Wundermittelfrage nicht mit der Tür ins Haus fallen. Zwar wird es einige Klient:innen geben, die diese ungewöhnlichen Fragen auch in den ersten Minuten beantworten könnten, die Mehrheit jedoch wird mit einem solchen Frühstart ein wenig überfordert sein.

Unabhängig davon, ob Erst- oder Folgegespräch, sollte ausreichend Zeit eingeplant werden, den Changer zu entwickeln. Es be-

Dann habe ich eine gute Nachricht: Auch wenn es bei den ersten Malen möglicherweise noch eigenartig anfühlt, ein individuelles Wunderpräparat anzubieten und zu entwickeln – je öfter diese Intervention eingesetzt wurde, umso natürlicher und selbstverständlicher wird sie. Je häufiger gute Erfahrungen damit gemacht wurden, umso natürlicher scheint es, Changers anzubieten, sind sie doch meist ein wirksamer und nachhaltiger Booster und Unterstützer für die Veränderung.

Doch nun zu den wesentlichen Fragen:

- Wie beginne ich?
- Wie führe ich den Gedanken ein, ein Wundermittel einzusetzen?
- Wie kündige ich an, dass jetzt etwas wirklich Ungewöhnliches kommt?

Bevor ich zum einleitenden Satz aushole, schaue ich meist ein wenig nachdenklich, abwägend, irgendwie entrückt in den Raum. Ich wäge in der Tat ab, überlege, ob jetzt schon ein guter Zeitpunkt gekommen ist, die Intervention einzuleiten. Ich zögere (hinaus), warte zwei bis drei Sekunden ab (das macht neugierig) und führe meist mit den folgenden Worten ein:

»Hmmm ... ich glaube, ... das ist ein wunderbarer Zeitpunkt für eine ... wirklich ungewöhnliche Frage!«

7.2 Die Wundermittelfrage¹⁷

Die Wundermittelfrage ist meine Variante der lösungsfokussierten Wunderfrage nach Steve de Shazer und Insoo Kim Berg (de Shazer 1988, dt. 2022), die wiederum ihre Wurzeln in Milton Ericksons Kristallkugeltechnik hat (Rossi 2022). Sie ist wunderbar geeignet, damit in die Intervention zu starten und mit ihr das Möglichkeitendenken zu aktivieren.

»Angenommen, ... nur mal angenommen, es gäbe ein Wundermittel, das bewirkt, dass all die Eigenschaften und Fähigkeiten in dir gestärkt werden und wachsen, die du brauchst, um die genannten Probleme zu überwinden, deine Ziele zu erreichen und das Leben zu führen, das du leben willst ... Und mal angenommen, dieses Präparat hätte ausschließlich positive Wirkungen. Würdest du es nehmen?«

¹⁷ Bereits Anfang der 1980er-Jahre hat Steve de Shazer mit der Idee eines Wundermittels gearbeitet. Diese Entwicklung hat er in seinem 1984 erschienenen Artikel »The imaginary pill technique« beschrieben (siehe Abschnitt 3.5).

Diese Formulierung der Wundermittelfrage setzt gleich den Fokus auf die zu aktivierenden eigenen Ressourcen (hier Eigenschaften und Fähigkeiten). Alternativ kann gefragt werden:

»Angenommen, ... nur mal angenommen, es gäbe ein Wundermittel, das dir hilft, die eben angesprochenen Ziele leicht und nachhaltig zu erreichen ...

Warte hier unbedingt die Bestätigung ab, bevor du weitermachst. Ein Nicken, ein »Ähm ... ja, warum nicht?« oder ein begeistertes »Aber sicher doch!« gibt dir grünes Licht, mit der Intervention fortzufahren.

Meiner Erfahrung nach wünschen sich neun von zehn Klient:innen ein Wundermittel und können gedanklich mit der Idee mitgehen. Aber was tun, wenn ein Nein kommt? Anregungen zu dieser Frage und zu weiteren gegebenenfalls herausfordernden Situationen finden sich in Abschnitt 13.5. bzw. Kapitel 13.

»Gut, dann habe ich etwas für dich! Ich möchte in der nächsten halben oder Dreiviertelstunde mit dir gemeinsam ein individuelles, arzneiähnliches Präparat entwickeln, eine Art psychologisches Autosuggestivum, ein offenes Placebo, das dir helfen wird, die besprochenen Ziele¹⁸ [x, y, z] zu erreichen.«

Zeige der Klientin eine Dose und ein paar Changers-Oblaten oder ein Bild auf einem Changers-Flyer und erkläre das Prinzip.

Um Neugier und Interesse zu steigern, stehe ich auf, gehe zum Schrank, hole eine Dose, setze mich wieder hin, zeige sie und gebe sie in die Hand der Klientin. Ich erläutere weiter, was ich jetzt vorhabe und warum das hilfreich sein wird.

»Kann es wirklich sein, dass mein Therapeut/Coach mir jetzt ein Wundermittel/einen Zaubertrank verschreiben will?«

Diese Verwunderung, dieses Interesse gilt es zu schüren und zu nutzen, denn Neugier ist sicherlich nicht die schlechteste Ressource, um Veränderungen zu initiieren.

Erkläre das Prinzip!

Dieser Teil der Intervention dient der Psychoedukation zu Placebos, offenen Placebos, der Macht der Erwartung, Ritualen, der Programmierung des Unterbewusstseins, der Musterunterbrechung etc.

¹⁸ Nutze hier alle Zielschlüsselworte. Dabei ist es wichtig, ausschließlich die Positivformulierungen zu wiederholen und negative wegzulassen.

Es ist sehr empfehlenswert, einige Ergebnisse aus der Placeboforschung parat zu haben und damit ausgewählte Wirkprinzipien der Changers-Intervention erklären zu können. Denn während einige Klient:innen gleich Feuer und Flamme sind, das Prinzip in den ersten zehn Sekunden verstanden haben und umgehend loslegen wollen, braucht es für andere Klient:innen, für die Rationalität, auf Einsicht gegründetes Verhalten, ein hohes Gut ist, ein wenig mehr Information und Erläuterung. Meiner Erfahrung nach reichen meist drei bis vier Minuten aus, um mithilfe der Darstellung verblüffender Befunde aus der Forschung die eingangs gegebene Zustimmung in ein starkes »Ja, das will ich!« zu wandeln. Interessante Befunde hierzu finden sich in Abschnitt 2.2.

Ich erinnere mich an eine Führungskraft im Coaching, ihres Zeichens Ingenieur, der bei der Einführung der Changers sehr skeptisch dreinblickte. Nach der Erklärung einiger Wirkprinzipien und der Befunde aus der Placeboforschung hatte ich seine Neugier geweckt. Während wir seinen Changer erarbeiteten, schüttelte er immer wieder grinsend seinen Kopf, vermutlich verwundert darüber, worauf er sich gerade einließ, kooperierte aber die gesamte Sitzung wunderbar. Zu Beginn der Folgesitzung, nachdem er drei Wochen lang seinen Changer eingenommen hatte, dankte er mir nicht nur ausgiebig für sein offenes Placebo, das angefangen hatte, seine Wirkung zu entfalten, sondern beglückwünschte mich zu dieser »Erfindung«.

Hier wird deutlich, dass es ohne Frage sinnvoll ist, diese Intervention gut vorbereitet einzusetzen – denn anzusetzen und dann wieder abubrechen ist sowohl für die Praktikerin als auch für die Klientin keine günstige Erfahrung.

Für eine solche, durchaus ungewöhnliche Intervention benötigt es das Vertrauen bzw. Zutrauen der Klientin in ihren Therapeuten/Coach und die Überzeugung, dass dieser ihr hilfreich sein möchte. Von daher ist es empfehlenswert, sich Gedanken darüber zu machen, was man tun kann, um dieses Vertrauen aufseiten der Klientin zu vergrößern. Viele Jahre Berufserfahrung und ein guter Ruf sind sicherlich unterstützend. Aber auch das Vertrauen in die eingesetzte Intervention und die Bestimmtheit, mit der ich sie einsetze, sind von zentraler Bedeutung. Aus der Psychotherapieforschung wissen wir, dass unabhängig von der therapeutischen Schule Therapeuten umso wirksamer sind, je mehr sie von der Methode überzeugt sind, die sie einsetzen. »Ja, hier wird Ihnen geholfen«; »Ja, ich kann helfen«; »Ja, all das, was ich

hier einsetze, sind wirksame Methoden, die bereits vielen Menschen geholfen haben« – das sind hilfreiche Haltungen für Therapeut:innen, Berater:innen, Coachs, egal was sie einsetzen. Die Überzeugung, hilfreich zu sein, überträgt sich auf die Kund:innen. Wir hatten diesen Wirkfaktor, den Curabo-Effekt (»Ich werde heilen«), bereits erwähnt. Weitere Informationen dazu finden sich in Abschnitt 5.1.

Sobald du den Eindruck hast, dass die Klient:in bereit genug ist, sich auf diese unerwartete Intervention einzulassen, kannst du mit der Entwicklung der Changers beginnen.

Aber was heißt eigentlich »bereit genug«? Manche Klient:innen sind von Anfang an hochinteressiert oder gar hellauf begeistert vom Changers-Prinzip. Manche haben schon von Bezugspersonen davon erfahren. Sie wissen um die Macht von Placebos, sind möglicherweise geneigt, sich mit dem ein oder anderen naturheilpraktischen Präparat oder »esoterischen« Methoden zu helfen. Für sie ist die Idee, sich Ziel- und Ressourcenbilder einzuverleiben, absolut naheliegend. Andere Klient:innen hingegen sind zwar interessiert und offen, auch neugierig, finden aber diese Idee gleichzeitig doch ein wenig schräg. Dennoch: sobald sich mein Gegenüber auf die Intervention einlässt – das heißt auf meine Wundermittelfrage nicht aktiv mit Ablehnung reagiert –, lässt er oder sie sich bereits auf dieses Experiment ein. Diese Bereitschaft gilt es zu nutzen.

Go!

Wenn du dich entschieden hast, die Changers jetzt einzusetzen, dann lass deiner ganzen Neugier freien Lauf.

THERAPEUT Bereit?

KLIENT Bereit!

THERAPEUT Womit wollen Sie starten? Mit den Wirkungen, dem Bild/Symbol oder dem Präparatnamen?

Es ist sinnvoll, die Klientin die Reihenfolge bestimmen zu lassen, denn sie wird den Bereich wählen, zu dem sie am leichtesten Zugang hat, zu dem die Ideen am besten fließen, zu dem erste Gedanken schon verbalisierbar sind. Meist werden die Wirkungen als Einstieg gewählt, denn diese können als Zielzustand in der Regel leicht beschrieben werden. Einige Klient:innen haben schon, während ich beschreibe, was ich mit ihnen vorhabe, unmittelbar ein Zielbild vor Augen. In

dem Fall starten wir mit dem Bild. Andere wiederum haben die Anwendungs- bzw. Einnahmesituation vor ihrem geistigen Auge («... immer dann, wenn meine Chefin ...») oder wissen als Erstes, wie das Präparat heißen soll. Meist ist aber die Namensgebung mit ein wenig mehr Arbeit bzw. Unterstützung verbunden. Anregungen dazu finden sich in Abschnitt 7.7.

Unabhängig davon, womit eingestiegen wird – sobald erste Ideen kommen, fällt es Klient:innen in der Regel relativ leicht, die nachfolgenden Punkte zu erarbeiten.

Zudem ist es wichtig, dass *alle* Punkte erfragt und beantwortet werden, um das gesamte Potenzial aus dem Präparat herauszuholen.

Sollte es einmal einen Punkt geben, bei dem es für die Klientin zu schwierig ist, eine Antwort zu finden, kann es sinnvoll sein, diesen für später zu parken oder als Hausaufgabe mitzugeben und die Klientin zu bitten, das Ergebnis (Bild, Präparatname) innerhalb der nächsten ein bis zwei Tage per E-Mail zuzuschicken.

Bei der Erarbeitung der Changers mache ich oft mehr als einmal deutlich, dass es sich hierbei um eine vorläufige Version, einen Entwurf handelt und dass die Worte und die Reihenfolge noch verändert werden können. Das reduziert den möglichen Druck, gleich das perfekte Präparat erfinden zu müssen, und erleichtert kreatives Brainstormen.

Im Anschluss an unsere Sitzung schicke ich der Klientin die Ergebnisse unseres Gesprächs zum Dosenetikett zu und bitte um Korrektur bzw. ein Okay sowie um das Bild, damit ich die Bestellung aufgeben kann.

7.3 Wirkungen

Wenn wir beginnen, die Wirkungen zu sammeln, sollte dies erst mal ein lockeres Brainstormen sein. Priorisierungen der Wirkungen entstehen meist bei den explorierenden, vertiefenden Nachfragen bzw. können explizit erfragt werden.

THERAPEUT Okay, starten wir mit den Wirkungen. Was ist die erste, die wichtigste Hauptwirkung Ihres Präparats? Was bewirkt es, was verändert es in Ihnen, wenn Sie es einnehmen? Was steigert, was stärkt, was fördert, was vergrößert es – unmittelbar oder nach regelmäßiger Einnahme?»

KLIENTIN ...

THERAPEUT Gut, und was ist die zweite Hauptwirkung?

KLIENTIN ...

THERAPEUT Und die dritte Hauptwirkung?

KLIENTIN ...

Lass der Klientin Zeit, die Wirkungen zu beschreiben, und hilf ihr, diese in positive Worte zu fassen.

Vermeide Wirkungsbeschreibungen, die die Abwesenheit von etwas zum Inhalt haben. Ein ungünstiger Negativfokus wäre z. B. »... verringert meine Neigung zum Schwarzmalen«. Weitaus hilfreicher ist eine Formulierung wie »... steigert Zuversicht und Neugier«. Die Frage »Was stattdessen?« ist dabei die effizienteste Art, bei dieser Umformulierung zu helfen. Ein Beispiel dafür:

Die Klientin berichtet, immer wieder einzuknicken, wenn Familie und Freunde sie um etwas bitten. Danach erst bemerkt sie, dass sie selbst zu kurz kommt, dabei wütend gegenüber sich selbst und den anderen wird, die ihre Gutmütigkeit ausnutzen. Erste Formulierungen der Wirkungen sind: »Bin weniger hilfsbereit. Bin seltener genervt.«

Auf die Frage des Therapeuten »Wenn Sie weniger hilfsbereit und seltener genervt sind, was sind Sie stattdessen?«, antwortet die Klientin mit wirksameren Positivformulierungen: »Ich sage häufiger Nein. Ich bin mehr bei mir. Ich habe mehr Kraft.«

O-Ton/Papageien-Technik

Nachhaltige Zielentwicklung entsteht meist dann, wenn wir es schaffen, die Ideen unserer Klient:innen zu aktivieren und nicht vorrangig eigene Impulse einzubringen. Die Grundannahme, dass unser Gegenüber alle Ressourcen, Potenziale und Ideen in sich trägt, findet Ausdruck in einer Haltung des »Nicht(besser)wissens«.

Äußerst hilfreich ist es insofern bei der Entwicklung und Ausformulierung der Changers-Wirkungen, immer wieder die konstruktiven, veränderungsorientierten, positiven Worte aus dem Munde der Klientin, d. h. ihren O-Ton zu nutzen. Dabei ist die *Papageien-Technik* (zuhören und wiederholen) hilfreich, um die der Klientin innewohnenden Ressourcen und Ideen zu fördern. Insofern ist es wichtig, möglichst wenig eigene Worte, Ideen, Konzepte und Vorschläge einzubringen. Ich sage hier bewusst »möglichst wenig«, da es manchmal die Suchrichtung fokussiert, wenn kleine Formulierungsvorschläge