



## Psychotherapie im Internet - Wirksamkeit und therapeutische Aspekte

Prof. Dr. Christine Knaevelsrud

Freie Universität Berlin Arbeitsbereich Klinische Psychologie und  
Psychotherapie

Behandlungszentrum für Folteropfer, Berlin e.V.

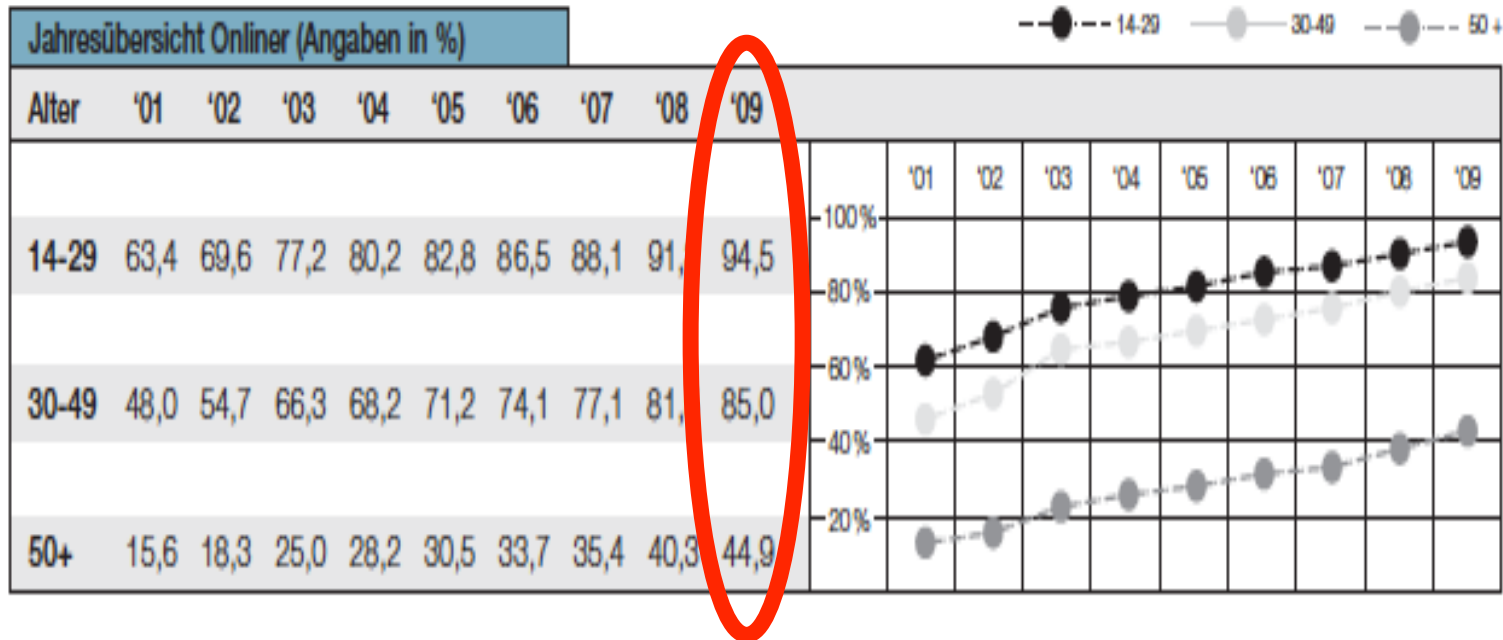
## Peter Fonagy (2003)

„Die Herausforderung des beginnenden 21. Jahrhunderts für die Psychotherapie ist nicht länger der Schulenstreit sondern sind die Erfolge der ‚unpersönlichen‘ Internet-Psychotherapie.“

## Neue Medien in der Psychotherapie

- Diagnostik
- Computergestützte Selbsthilfeprogramme (Depression, Essstörungen, Tinnitus, Raucherprogramme)
- Computer-unterstützte Psychotherapie
- Online-Beratung (Lebensberatung, Krisenintervention)
- Virtuelle Therapien (Phobien, Flugangst)
- **Internet-basierte Psychotherapie**

# Internetnutzung in Deutschland



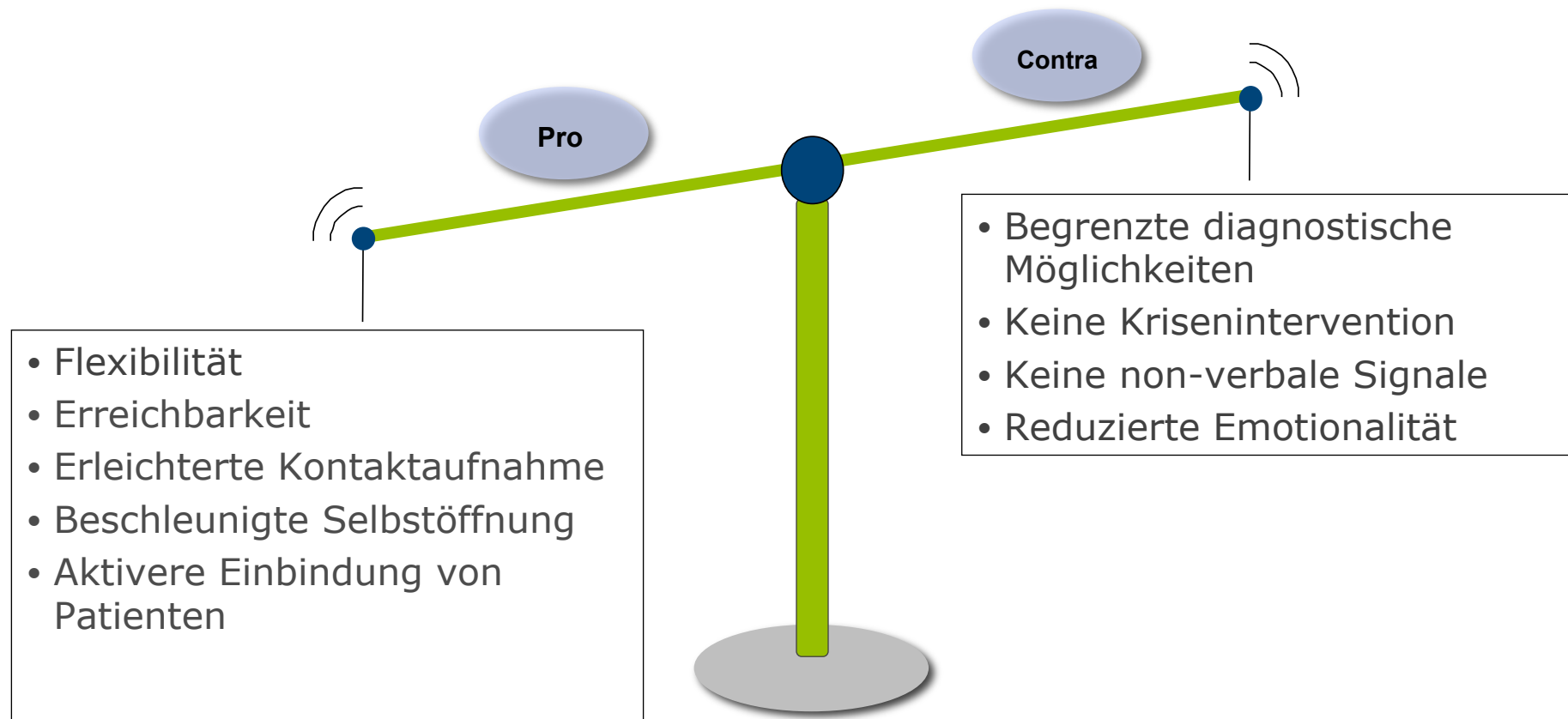
TNS Infratest, 2009

# Gesundheitsberatungs-Suche im Internet

Gesundheitsthema (Auswahl)	% der Internetnutzer, die nach Gesundheitsthemen suchen
Spezif. Erkrankung/med. Problem	66
Spezif. Therapie-/Diagnostikform	51
Ernährung	51
Fitness	42
Medikamente	40
Alternative Heilmethoden	30
Psychisches Problem/Erkrankung	23
Sexuelle Gesundheit etc.	11
Raucherentwöhnung	7

Stretcher: Ann Rev Clin Psy 2007

# Potential und Herausforderung der Onlinetherapie



# Wirksamkeit der Onlinetherapie

Type of Problem	ES	n	N
PTSD	0.88	3	148
Panic and Anxiety	0.80	23	498
Smoking Cessation	0.62	8	3460
Drinking	0.48	6	351
Body Image	0.45	5	221
Depression	0.32	16	2500
Physiological	0.27	7	212
Weight Loss	0.17	16	1604
Other	0.55	8	1427

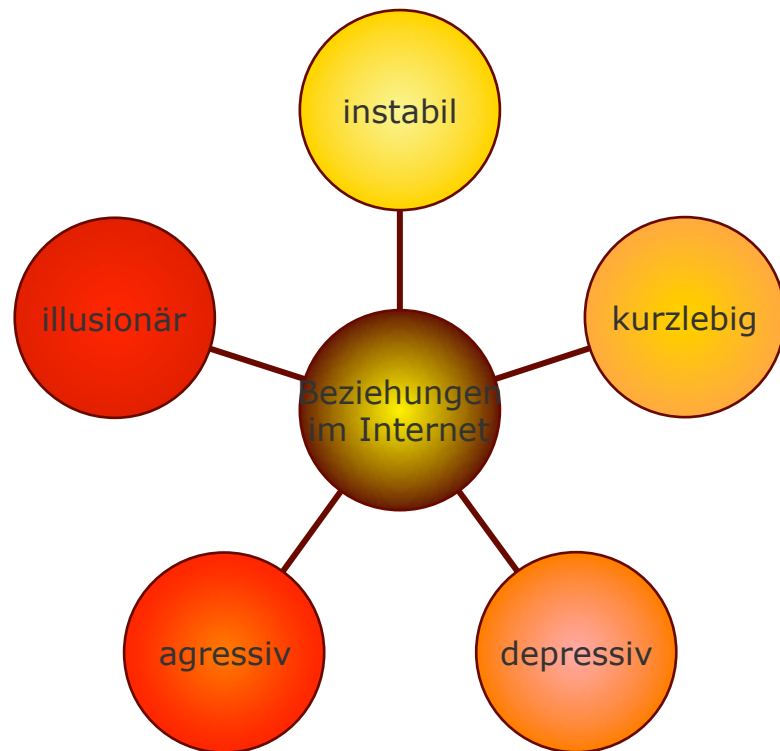
Note: ES = effect size; n = number of effects; N = number of participants; PTSD = post-traumatic stress disorder

## Overall mean weighted effect size 0.53 (medium effect)

Barak, A., Hen, L., Boniel-Nissim, M. & Shapira, N. (2008). A comprehensive review and a meta-analysis of the effectiveness of Internet-based psychotherapeutic interventions. *Journal Technology in Human Services*, 26, 109-160.

Lambert, M. J. & Ogles, B. M. (2004). The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield handbook of psychotherapy and behavior change* (5th ed.; pp. 139- 193). New York: Wiley.

# Therapeutische Beziehung im Internet



**Therapie?**



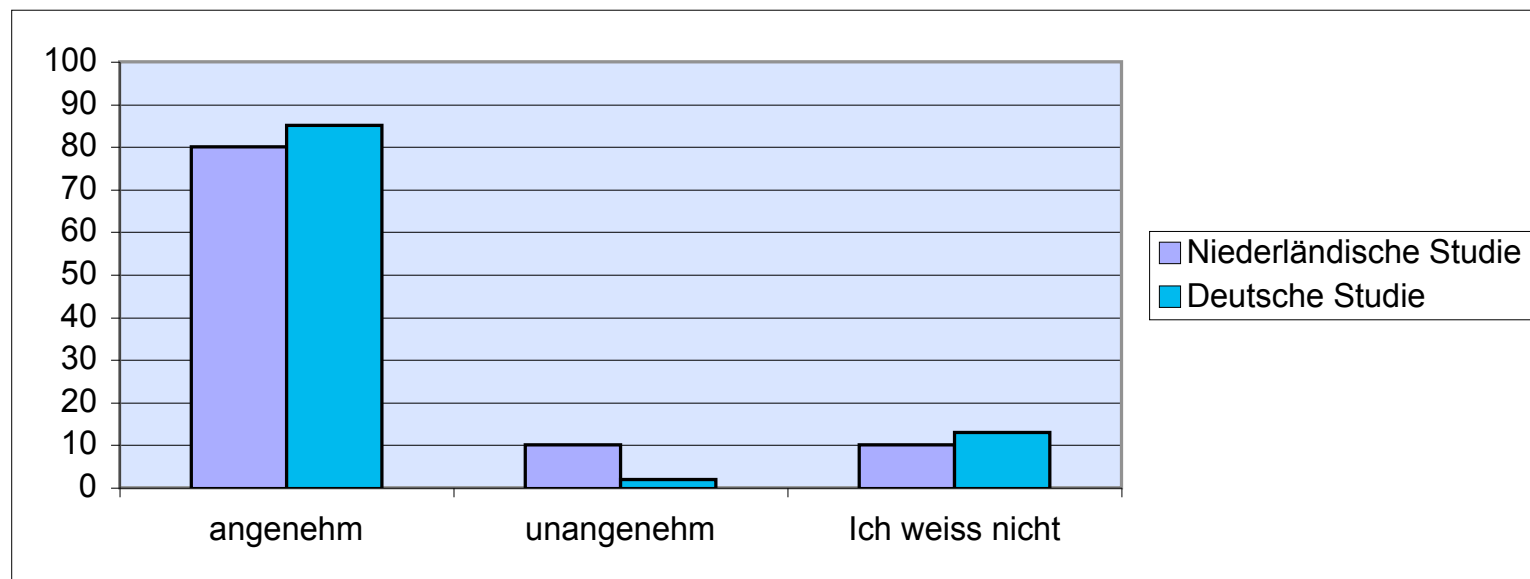


## Therapeutische Beziehung im Internet I

- Therapeutische Beziehung im Internet wurde bereits nach 4. Sitzung hoch eingeschätzt (Internet:  $M = 6.3$  vs. face-to-face  $M = 5.5$ )
  - weitere Verbesserung der therapeutischen Beziehung während der Intervention
  - Zusammenhang zwischen therapeutische Beziehung und Behandlungseffekt
  - Drop-out: 17% Knaevelsrud, & Maercker, 2006, 2007
  - Hohe Korrelation zwischen Dauer des Therapeutenkontaktes und Outcome  
(Palmqvist et al., 2007)
- Mehr Drop-outs und geringere Effekte in « reinen »  
Selbsthilfeprogrammen als in « minimal-contact »-Ansätzen (u.a.  
Spek et al., 2007; Titov et al., 2009)

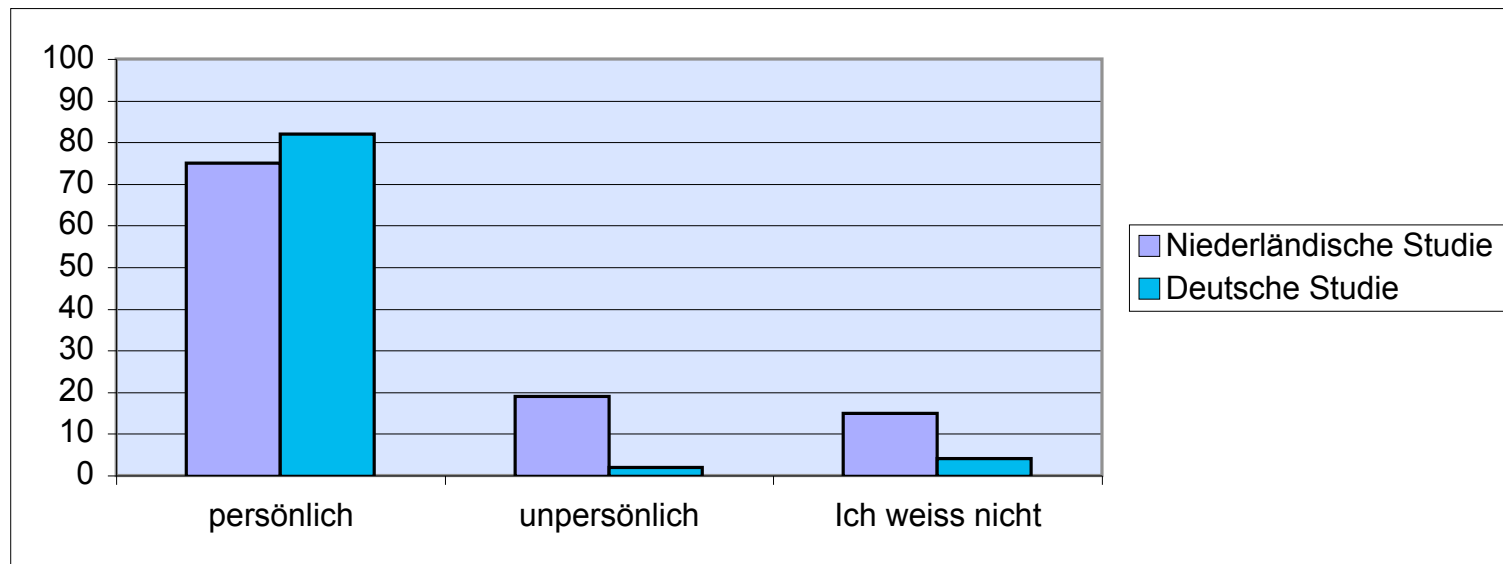
# Behandlungszufriedenheit

Wie haben Sie es erlebt, dass der Kontakt zum Therapeuten nur über das Internet stattfand?



# Behandlungszufriedenheit I

Welchen Charakter hatte der Kontakt zwischen Ihnen und Ihrem Therapeuten?



Working Alliance Inventory: Therapeutische Beziehung im Internet wurde von Beginn an sehr positiv eingeschätzt (Internet:  $M = 6.3$  vs. face-to-face  $M = 5.5$ ; range 1-7)

# **Onlinetherapie – am Beispiel der Posttraumatischen Belastungsstörung**

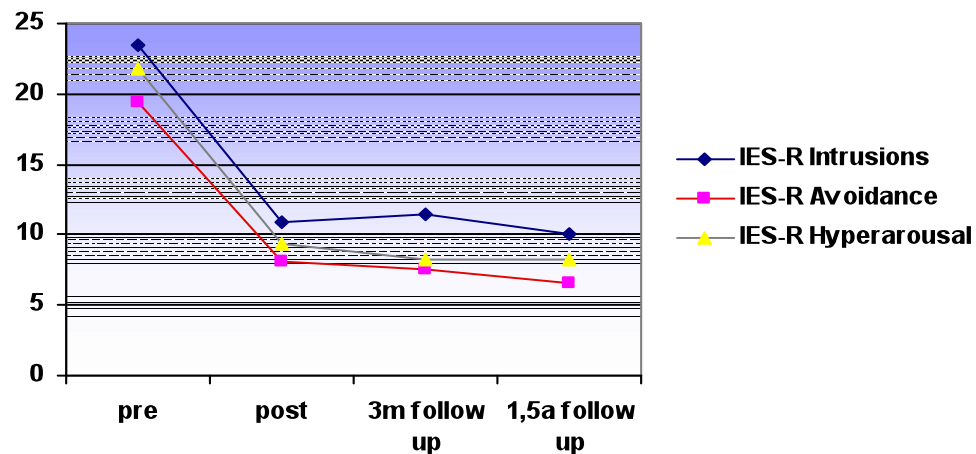
# Aktuelle Onlinetherapiestudien

<b>Posttraumatische Belastungsstörung</b> RCT	<b>Komplizierte Trauer</b> RCT	abgeschlossen
<b>www.virtual-traumacenter.org</b> PTSD Irak	<b>www.lebenstagebuch.de</b> Kriegstraumatisierte WWII	
<b>Psychoonkologie: Jugendliche Krebsüberlebende mit Progredienzangst und PTS</b>	<b>Zwangsstörungen</b>	beantragt

# Online - Therapie bei Patienten mit PTSD

In deutschen Populationen für Patienten mit PTSD (Knaevelsrud & Maercker, 2006; 2007, 2009) und komplizierter Trauer (Wagner, Knaevelsrud & Maercker, 2005, 2007) systematisch überprüft

PTSD



## Effektstärken

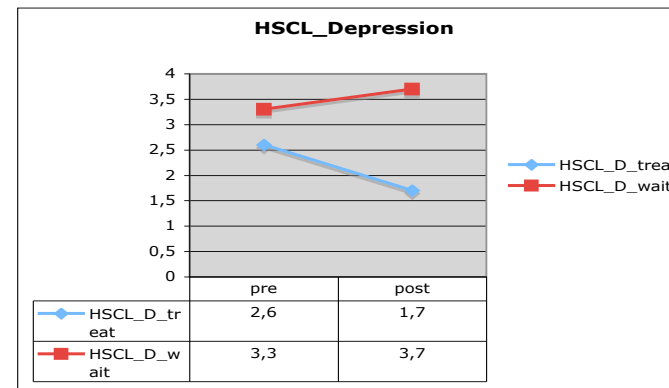
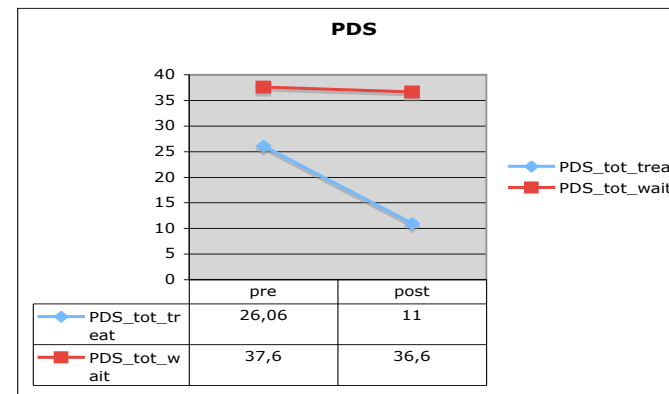
Intrusion:  $d = 1.9$

Vermeidung:  $d = 1.4$

Hyperarousal:  $d = 1.8$

# Online - Therapie bei Kriegstraumatisierten

Internet-basiertes Behandlungsangebot für zivile Kriegs- und Folteropfer im Irak (Knaevelsrud et al., 2007, Knaevelsrud & Wagner, 2009)







# Forschungshintergrund: Langzeitfolgen von Kriegstraumatisierung im Kindesalter

Langzeitfolgen kindlicher Kriegstraumatisierungen (Vertreibung, Vergewaltigung, Bombardierung) (Kuwert et al., 2007):

**3,4% PTSD bei über 60-Jährigen** (Maercker et al., 2008)

14- bis 29-Jährige: 1,3%

30- bis 59-Jährige: 1,9%

- erneutes Auftreten der Symptomatik & Erstmanifestation verzögerter posttraumatischer Störungen (Van Zelst et al., 2006)
- PTSD mit stärkerer Ausprägung von **Depression, Angst, geringere Lebensqualität** (Kuwert et al., 2007) und **soziale Isolation** (Averill & Beck, 2000)
- **kardiovaskuläre Morbidität** (Kang et al., 2006)

## Behandlung von PTSD im Alter

---

1. Behandlung von PTSD: Kognitive Verhaltenstherapie ist Methode der Wahl (Bisson & Andrew, 2007; Bradley et al., 2005)

2. Behandlung von PTSD bei zivilen Kriegsüberlebenden

- Testimony Therapy (Cienfuegos & Monelli, 1983)
- Narrative Expositionstherapie (Neuner et al., 2004)

3. Alterspsychotherapie

- Life-Review-Therapie in der Behandlung von älteren depressiven Patienten als wirksam erachtet (Bohlmeijer, Smit & Cuijpers, 2003)

**Bisher keine empirisch überprüften Therapieansätze für ältere Patienten mit PTSD**

## Senioren im Internet: the silver surfer

5,1 Millionen über 60-Jährige nutzen aktiv das Internet (ARD/ZDF Online-Umfrage 2007)

Positive Auswirkung der Internetnutzung  
bzgl. Depressivität, Einsamkeit, Lebensqualität  
und Selbstwirksamkeit  
(Shapira, Barak & Gal, 2007)

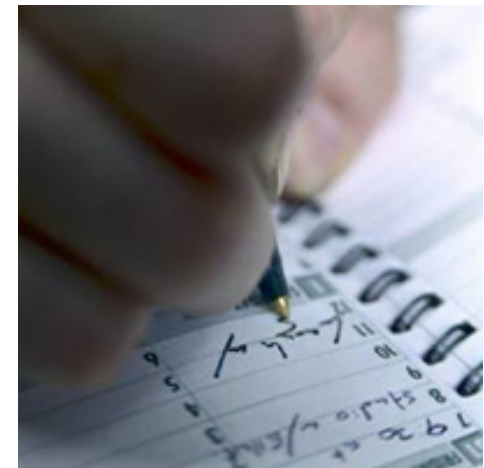
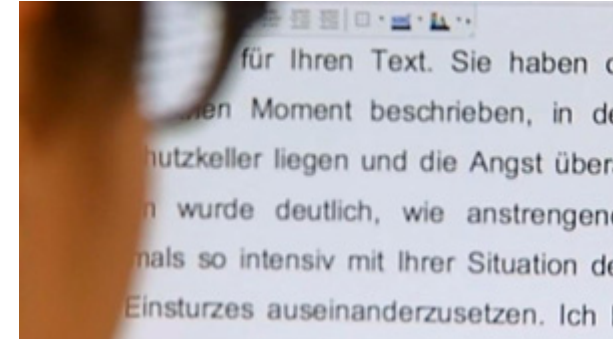


Vorteile des Internet für Ältere:

- Leicht zugänglich (überbrückt körperliche Beeinträchtigungen)
- „Unsichtbarkeit“ des/der Therapeuten/in: Altersgefälle, Scham- und Schuldgefühle
- Stigmatisierung

## Integrative Testimonial Therapie

- Basiert auf störungsspezifischem Behandlungsmanual (ITT)
  - Patient und Therapeut kommunizieren schriftlich & asynchron
  - Individuelle Patient-Therapeut-Beziehung
- 
- Behandlungsdauer: ca. 6 Wochen (11 Schreibsitzungen)
  - Pro Woche: Zwei strukturierte Schreibaufträge à 45 Minuten zu festen Terminen
  - Rückmeldung innerhalb 24h





- Startseite**
- Trauma
- Behandlung
- Studie
- Datenschutz
- Alternativen
- Anmeldung
- Kontakt
- Impressum

Startseite

## Allgemein

Einige Menschen, die traumatische Situationen durchleben, leiden später unter psychischen und körperlichen Beschwerden, die als Folge der erschütternden Ereignisse auftreten, sog. Posttraumatische Störungen. Dies sind u.a. Schlafstörungen, Gefühle von Schuld und Scham, Angst, unfreiwilliges Erinnern der Situation, Interessenverlust, Schmerzzustände und Konzentrationsschwierigkeiten.

Manchmal kommt es im Alter zu einem verstärkten Wiedererinnern und einer gedanklichen Beschäftigung mit dem Erlebten. Viele Menschen, die durch Kriegserlebnisse traumatisiert sind, haben nie oder nur bruchstückhaft über das Erlebte gesprochen.

### Behandlungsangebot

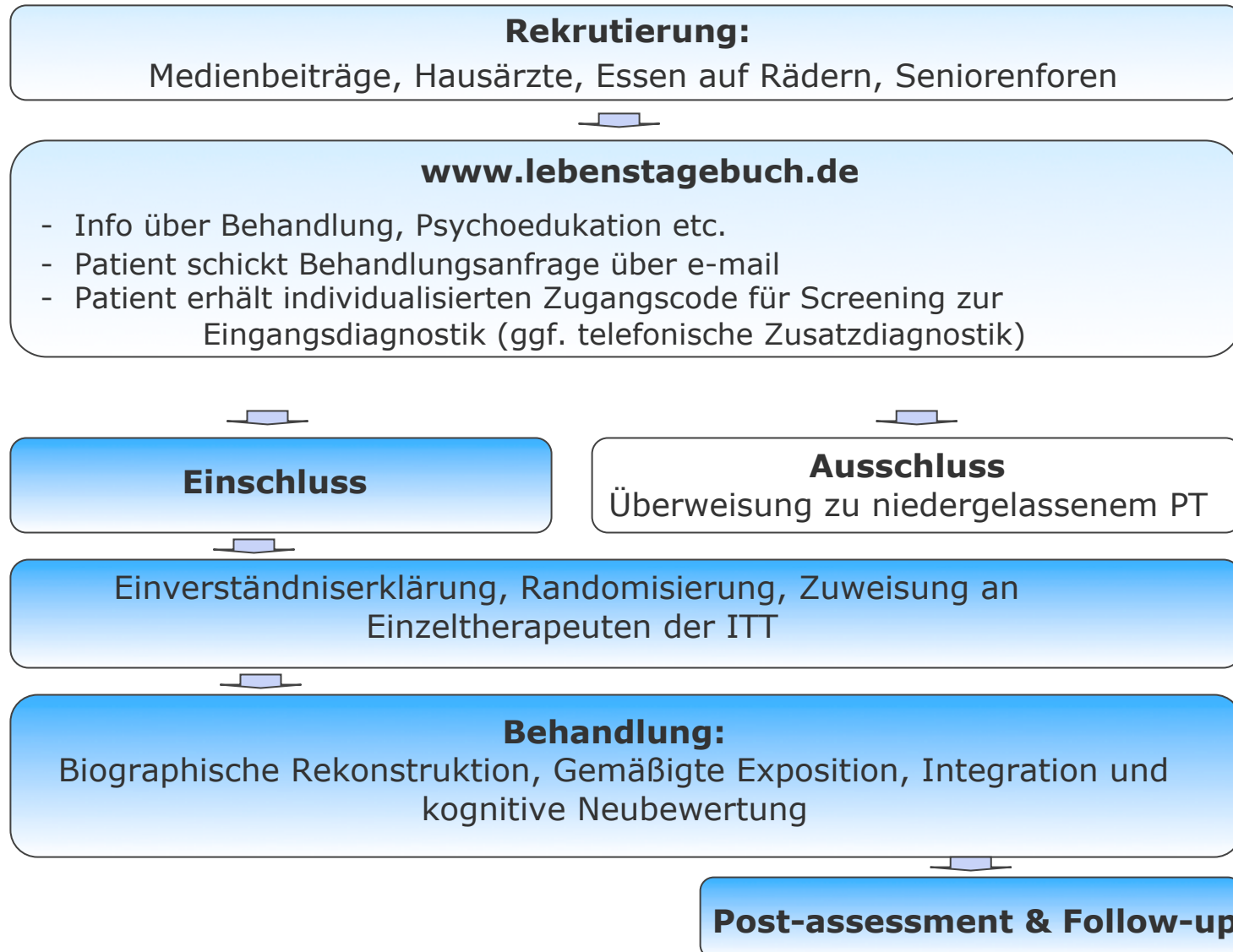
Das Behandlungsangebot richtet sich an ältere Menschen über 65 Jahre, die momentan aufgrund ihrer traumatischen Erlebnisse während und kurz nach Ende des II. Weltkrieges unter psychischen Langzeitfolgen leiden.

Die Therapie vereint Komponenten, die sich als sehr wirksam in der Behandlung von posttraumatischen Störungen gezeigt haben. Im Vordergrund der Therapie steht die biographische Aufarbeitung, in deren Zusammenhang das traumatische Erlebnis aus der Vergangenheit bearbeitet wird.

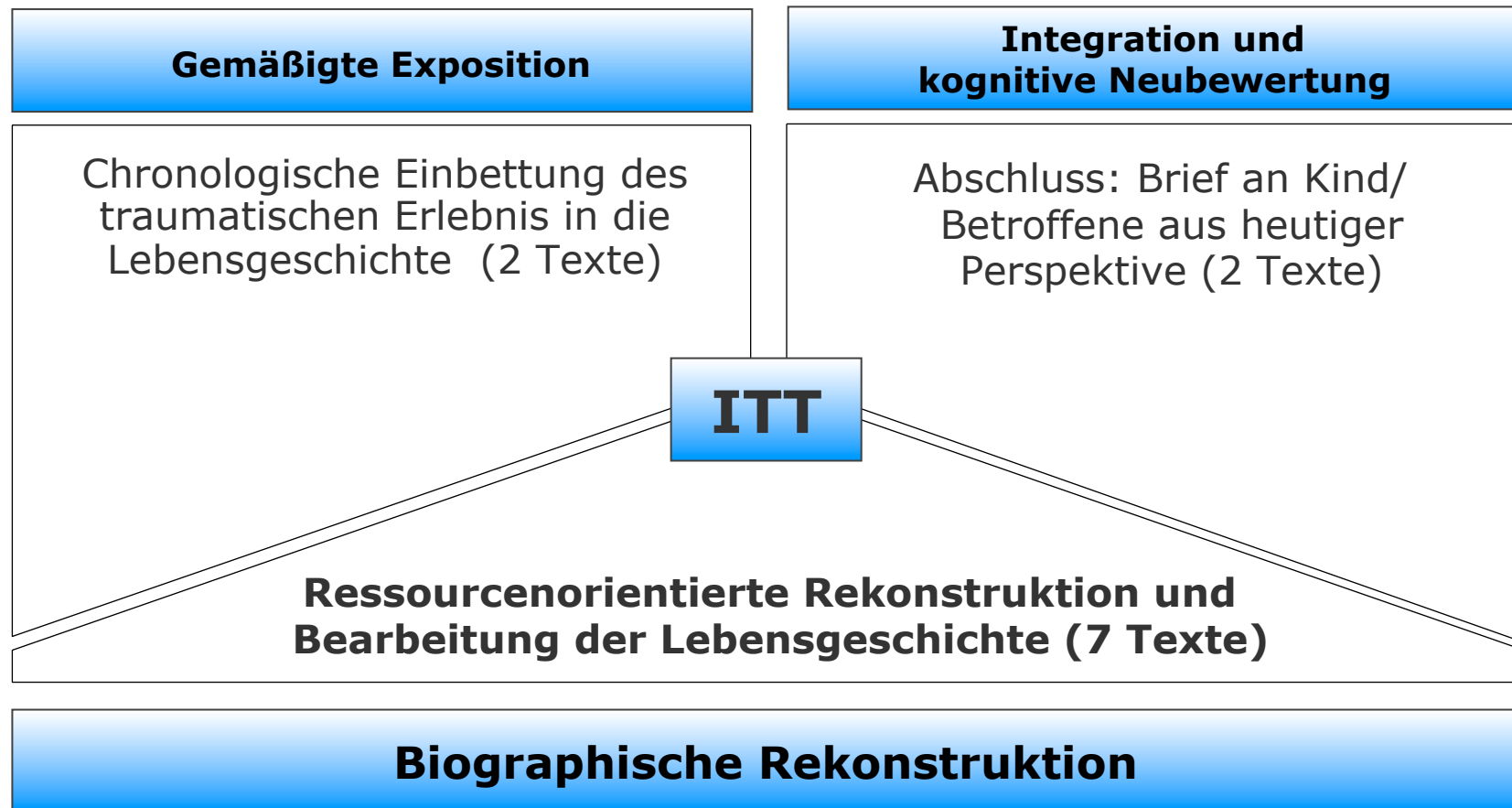
KlientIn und TherapeutIn kommunizieren ausschließlich über das Internet, in Ausnahmefällen auch über den herkömmlichen Briefweg oder per Fax. Die TherapeutInnen folgen dabei einem wissenschaftlich fundierten Behandlungsprotokoll, das aus strukturierten Behandlungseinheiten besteht, die jedoch auf die Situation und die Möglichkeiten des Klienten eingehen und angepasst werden. Die KlientInnen schreiben zuhause, aus ihrer vertrauten Umgebung und können so ihre Biographie und ihr Trauma in Begleitung eines Therapeuten verarbeiten.

Die Behandlung dauert sechs Wochen.

## Prozedere



# ITT: schematische Übersicht



## Therapieauszug

---

*Es wurde Nacht, und wir mussten irgendwo bleiben. Von jetzt an versagt die Erinnerung fast völlig; und geredet wurde in unserer Familie nie mehr darüber.*

*Dunkelheit. Viele Menschen auf dem Boden eines Zimmers. Die Tür wird aufgerissen. Soldaten leuchten mit Taschenlampen auf die Liegenden, zerren Decken weg, brüllen: „Frau, komm!“ Sie stoßen junge Frauen nach draußen, die später stumm weinend wiederkommen, manchmal auch nicht. Am Morgen finden wir sie und Männer tot auf dem Hof. Einmal stellen Russen meinen kranken Vater an die Hauswand, richten Gewehre auf ihn. Wir schreien. Er darf am Leben bleiben.*

*Niemand warnt vor dem nächsten Überfall. Alle sind hilflos. Zwei Soldaten stürmen herein, schreien. Einer reißt Mutter fort, der andere mich, allein, in ein anderes Zimmer, auf ein Bett. Ich weine. Neben meinem Kopf liegt die Pistole, auf mir der Mann. Es tut weh. Ich entleere mich.*

*Am nächsten Tag soll ich mich auch verstecken. Ich verstehe nichts. Mutti erklärt mir, was die Soldaten machen, dass so ein Kind entsteht. Mein ganzes Leben lang wird der Geschlechtsakt für mich etwas Gewalttätiges, Beängstigendes, Hässliches bleiben, werde ich nie mit einem fremden Mann ohne Angst beisammen sein können.*



## Auszug Abschlusstext

---

*„Liebe M., Du musstest so Schlimmes erleben, Gewalt und Hilflosigkeit, Angst und Scham und Schmerz erfahren, und nun bist du verwirrt und voller Furcht – nicht nur vor allen fremden Männern, vor Dunkelheit und Eingeschlossensein, sondern auch vor möglichen Folgen... Niemand verhalf dir zu einer anderen Sicht. Ich will es heute versuchen, nachdem mehr als 60 Jahre vergangen sind.*

*Es war Krieg, ein Krieg, den Deutschland begonnen hatte. Deutsche Soldaten wüteten jahrelang in fremden Ländern aufs schrecklichste. Die russischen Soldaten sahen, wie ihre Mütter, Frauen, Schwestern gequält, verschleppt, getötet wurden und „rächten“ sich an unschuldigen deutschen Mädchen und Frauen...*

*Irgendwann, fleißige, brave M, hätte ich dir positive Begegnungen mit einem Mann gewünscht, aber dein Körper und deine Seele vergaßen nicht...Aber, M., selbst wenn dir dieser Teil des Lebens versagt blieb, hast du durch so viel Gutes und Schönes hören, sagen, schreiben, tun erfahren, dass dein Leben ausgefüllt und reich wurde.*

*Angst ist jetzt überflüssig geworden. Das Schlimme ist endlich ausgesprochen und verarbeitet*

*Deine „große“ M*

- Begrenzte diagnostische Möglichkeiten
- eher für klar begrenzte Störungsbilder
- Keine Krisenintervention/begrenzte Möglichkeit der unmittelbaren Reaktion
- Fehlen von non-verbale Signale: Potential für Missverständnisse
- Reduzierte Möglichkeit zwischenmenschlicher Erfahrungen
- Datensicherung

## Fazit

- Internetbasierte KVT zeigt Wirksamkeit vor allem für Angst- und Belastungsstörungen
- Im europäischen Ausland ist die Online-Therapie bereits im regulären Versorgungssystem integriert (wie z.B. Interapy in den Niederlanden und "Fearfighter" & "Beating the blues" in Großbritannien (NICE, National Institute of Clinical Excellence), Schweden)
- Ergänzung zu anderen Settings, kein Ersatz für Psychotherapie

### Notwendig:

- Adaptiertes Screening
- Indikationsforschung
- Definition von stepped-care Modellen
- Datenschutz
- Entwicklung von Qualitätsstandards
- Juristische Klärung

## Zitat zum Therapieabschluß

---

*„Ich hätte nie geglaubt, wie tief mich diese Behandlung erreichte. Die Wogen der Erinnerungen überschlugen mich. Irgendwie fühlte ich mich solange allein gelassen. Viele Hilfen haben sich mir gezeigt; nur die Stärke, sie auch immer abzurufen, habe ich erst jetzt gewonnen.“*