



Internet-basierte Psychotherapie für Komplizierte Trauer

Dr. phil. Birgit Wagner

Abteilung Psychopathologie und Klinische
Interventionen





(c) by Andigamo
www.andigamo.de
#003F012.01



Inhalt

1. Was ist komplizierte Trauer
2. Trauerinterventionen – hilfreich oder schädlich?
3. Was ist eine internet-basierte Psychotherapie?
4. Die Studie
5. Ergebnisse
6. Ausblick



Diagnostische Kriterien Komplizierte Trauer



Intrusive Symptome:

- wiederkehrende Erinnerungen an den Verstorbenen
- Gefühlsüberflutung
- starkes Verlangen oder der Wunsch, dass die verstorbene Person anwesend sei

Vermeidungsverhalten und Anpassungsprobleme:

- Vermeidung von Aktivitäten, Personen und Situationen, die an den Verstorbenen erinnern
- Interessenverlust an Sozialleben, Arbeit und Freizeit
- Innere Leere und Einsamkeit
- Schlafstörungen

(Horowitz et al., 1997)



Trauerinterventionen- hilfreich oder schädlich?



Daily Telegraph
Juni, 2005

Grief counselling a waste of time, say psychologists

Daily Telegraph 4/6/05

By RAJ PERSAUD

BEREAVEMENT counselling – long considered by psychologists to be vital in recovering from the death of a loved one – may be a waste of time, according to a new study.

The research challenges a belief that has been firmly held by psychoanalysts since Sigmund Freud proposed in 1917 that confronting feelings is the healthiest way to cope with bereavement.

Many psychoanalysts have even argued that failure to express grief indicates – or may lead to – deep psychological problems.

These days, bereavement counsellors often urge people to express their sadness in order to release “suppressed emotions”. Now, however, a group of psychologists from Utrecht University in the Netherlands, who carried out their own research and reviewed that of others, has found no link between emotional expression of grief and a lessening of subsequent distress.

They assessed 128 recently bereaved people four times over two years and found no significant statistical difference between the continued distress in those who shared their emotions and those who did not.

The authors, Wolfgang Stroebe, Henk Schut and Margaret Stroebe, whose research is published this week in the *Clinical Psychology Review*, also challenged the view that it is beneficial for those who have suffered loss to “write about their very deepest thoughts and feelings”.

They reviewed previous

trials in which bereaved people had been asked to write for 15 to 30 minutes either about a recent traumatic loss or a trivial topic, and found little evidence that writing about emotions was beneficial.

The authors said: “The findings challenge beliefs about grief work, emotional disclosure and beneficial interventions that were considered as self-evident by bereavement researchers only a decade ago.”

They claimed that counselling was more likely to benefit those with “complicated” grief – such as those whose loved ones suffered a particularly traumatic death.

Why, the researchers then asked, do bereaved people with “uncomplicated” grief fail to benefit from “grief work”?

They concluded that the most common difficulty suffered by bereaved people is emotional loneliness: the feeling of being utterly alone, even when in the company of friends and family. This type of loneliness, they say, only abates with time and nothing can be done to aid recovery.

The findings are supported by Dr Colin Murray Parkes, a consultant psychiatrist and the president of the charity Cruse Bereavement Care.

He said: “There is no evidence that all bereaved people will benefit from counselling, and research has shown no benefit to arise from the routine referral of people to counselling for no other reason than that they have suffered bereavement.”

□ Dr Raj Persaud is the Gresham Professor for Public Understanding of Psychiatry



Trauerinterventionen

Meta-analysen:

Kato & Mann (1999), $k = 11$; $d = .11$

Litterer Allumbaugh & Hoyt (1999), $k = 35$; $d = .43$

Neimeyer (2000), $k = 23$; $d = .13$

Meta-Analysen (II)



- Allgemeine Trauerinterventionen sind unwirksam oder können sogar negative Effekte bewirken
- Trauerinterventionen zu früh können schaden
- Risikogruppen oder Personen, die an komplizierter Trauer leiden können von einer Intervention profitieren



Was ist eine internet-basierte Psychotherapie?





Wissenschaftliche Grundlage

- Prof. Alfred Lange und Kollegen, Universität Amsterdam, entwickelten ein Manual für eine internet-basierte kognitive Verhaltenstherapie für PTSD
- Inzwischen wurden drei **randomisierte Kontrollstudien** durchgeführt (Knaevelsrud & Maercker, 2005; Lange et al., 2001, 2003)



hohe Behandlungseffekte



Interapy-Hintergrund



- In den Niederlanden Entwicklung weiterer Therapieprogramme für Burn-Out, Depression und Panikstörungen, Bulemie
- Krankenkassen übernehmen Therapiekosten von Interapy in den Niederlanden



Was ist Interapy?



- Protokoll-basierte Internet-gestützte Therapie basierend auf Techniken der kognitiven Verhaltenstherapie
- Strukturierte Aufträge, z.B. Schreibaufträge
- Patient und Therapeut kommunizieren nur text-basiert/per Email miteinander
- Asynchrone Kommunikation
- Individuelle Antwort des Therapeuten ist eingebettet in das Behandlungsmanual



Die Studie





Einschlusskriterien

- Tod einer nahestehenden Person
- Komplizierte Trauer Symptomatik (Intrusion, Vermeidung, Anpassungsstörungen)
- Vergangene Zeit seit dem Tod ≥ 14 Monate
- Alter ≥ 18 Jahre
- deutsche Sprachkenntnisse
- Internetzugang



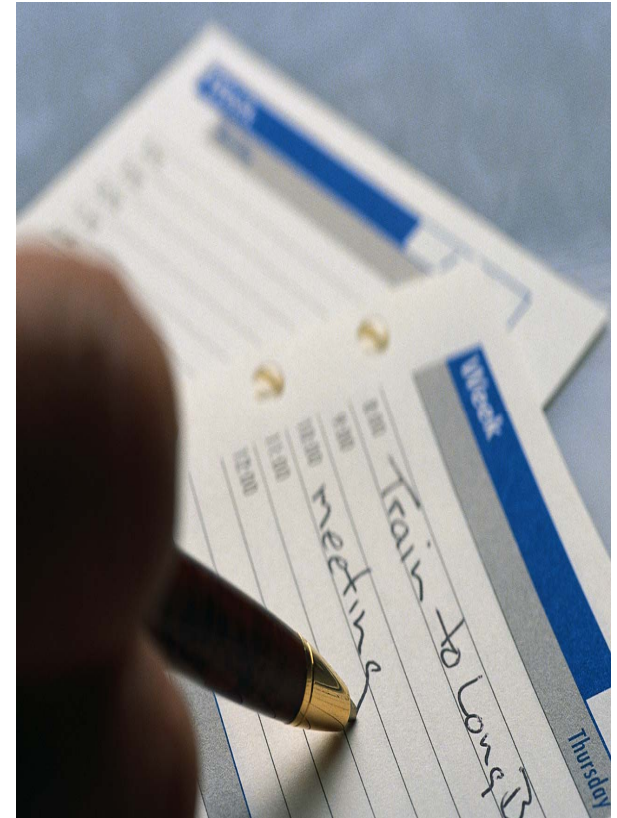
Ausschlusskriterien

- Psychotisches oder Dissoziatives Erleben
- Schizophrene Patienten
- Schwere Depression
- Suizidalität
- Alkohol- und Substanzmissbrauch



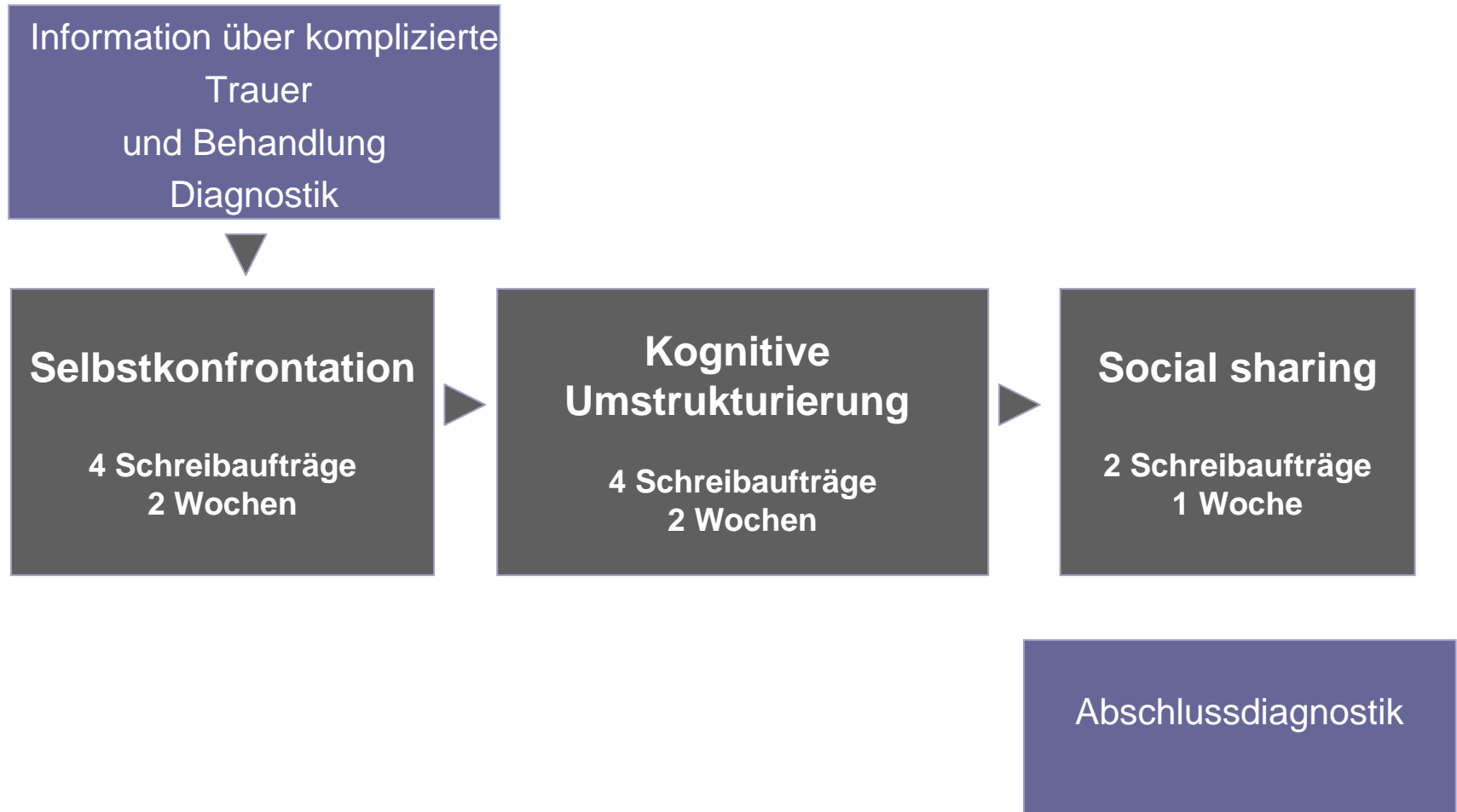
Behandlungsrahmen

- Behandlungsdauer: Fünf Wochen
- Pro Woche: zwei Essays/Schreibaufgaben
à 45 Minuten zu festen Terminen
- Klient plant Schreibtermine zu Beginn
jeder Behandlungsphase
- Rückmeldung des Therapeuten erfolgt
innerhalb eines Werktages





Procedere





Procedere II

Selbstkonfrontation Phase 1 (4 Essays)

Beschreibung der
Todesumstände,
einschließlich schmerzhafter
Erinnerungen, Gedanken,
Gefühle
Sensorische Einzelheiten
Gegenwart
Ich-Form

Kogn. Restrukturierung Phase 2 (4 Essays)

Brief an ein fiktives Opfer
(Perspektivenwechsel)
Infragestellung
irrationaler und
automatisierter
Kognitionen

Social Sharing Phase 3 (2 Essays)

Durch Brief Abschied/
Abstand von traumatischer
Erfahrung
Symbolischer/ritueller
Charakter
Stil, Rechtschreibung und
Grammatik (wertvolles
Dokument)



Stichprobe

Drop-outs: $n = 4$ (8%)

Completers: $n = 51$

Behandlungsgruppe: $n = 26$

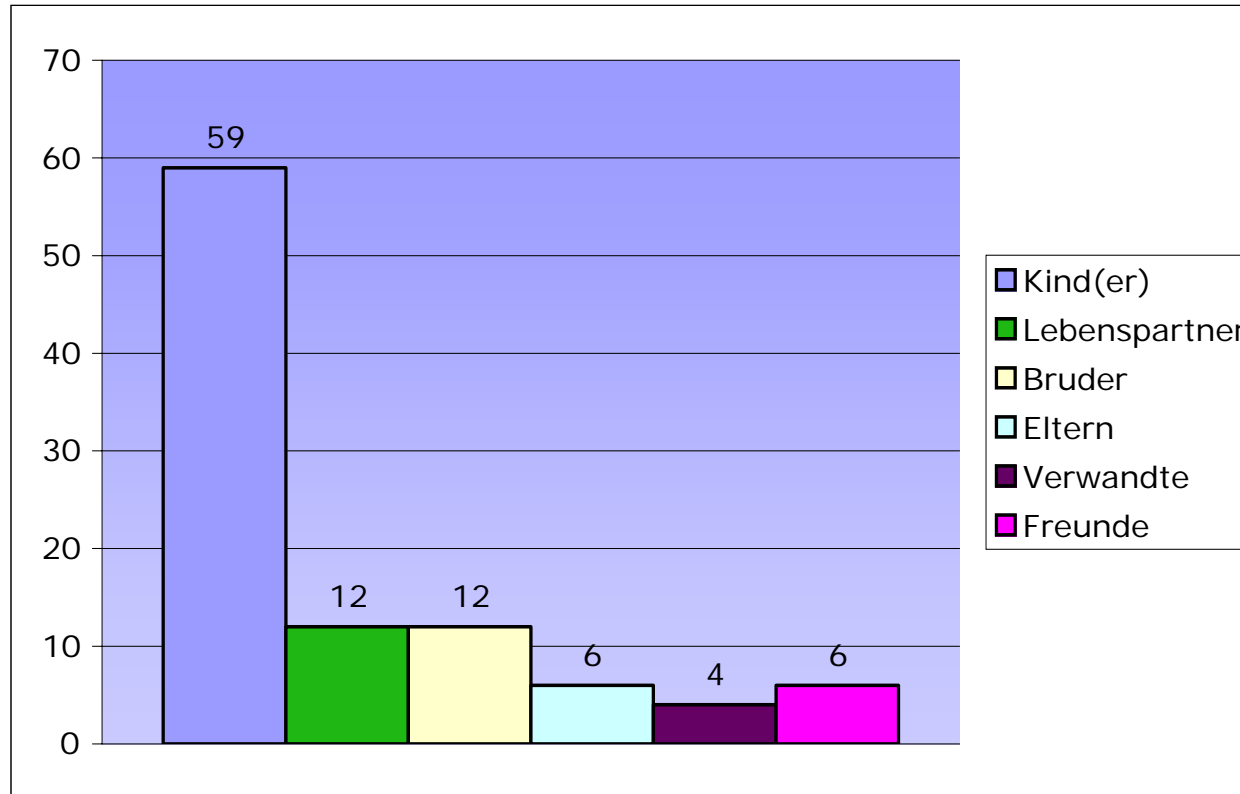
Kontrollgruppe: $n = 25$

Alter: $M = 37$ Jahre, ($SD = 10.2$; range = 19 - 68 Jahre)

Geschlecht: Frauen (94%), Männer (6%)

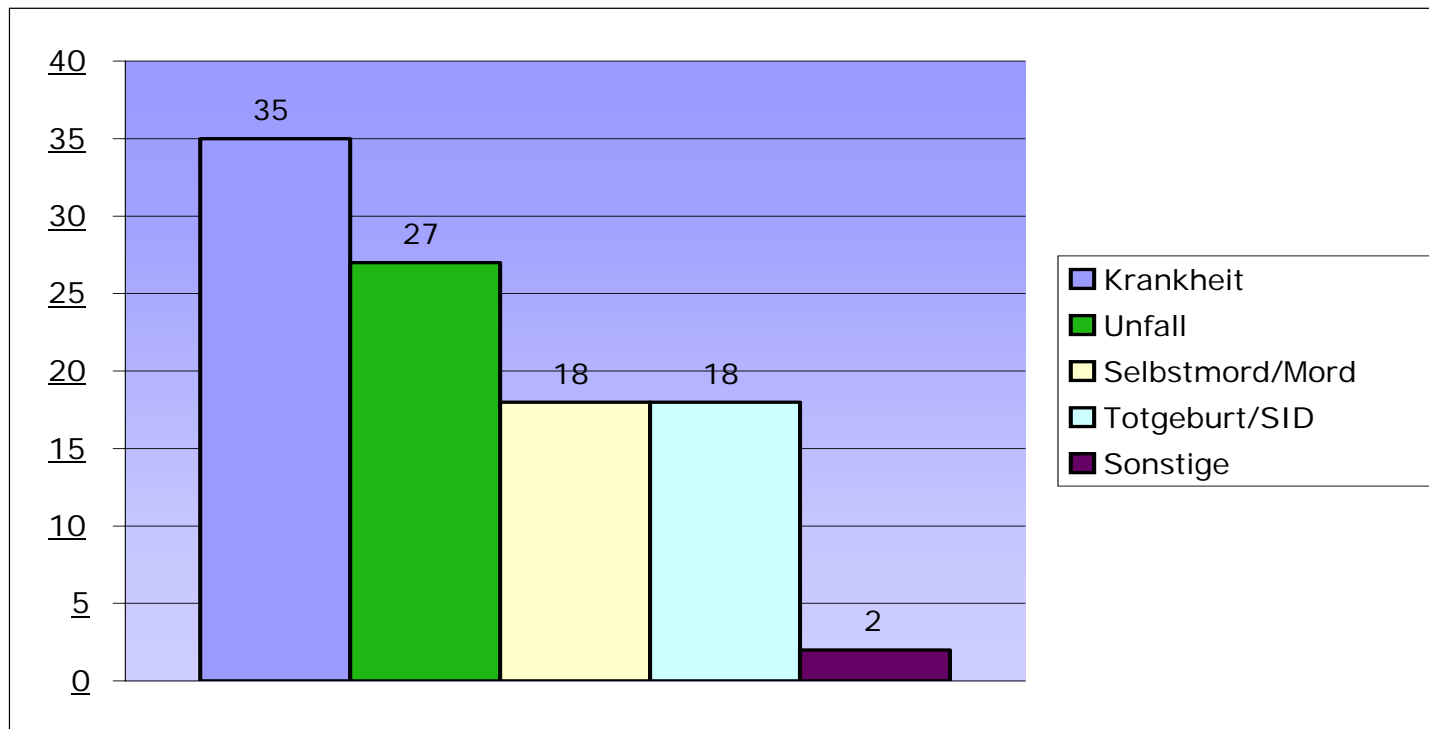
Zeitpunkt: $M = 4,6$ Jahre vor der Behandlung ($SD = 6,6$ Jahre)

Komplizierte Trauer: Stichprobe



* Angaben in %

Stichprobe (cont. II)

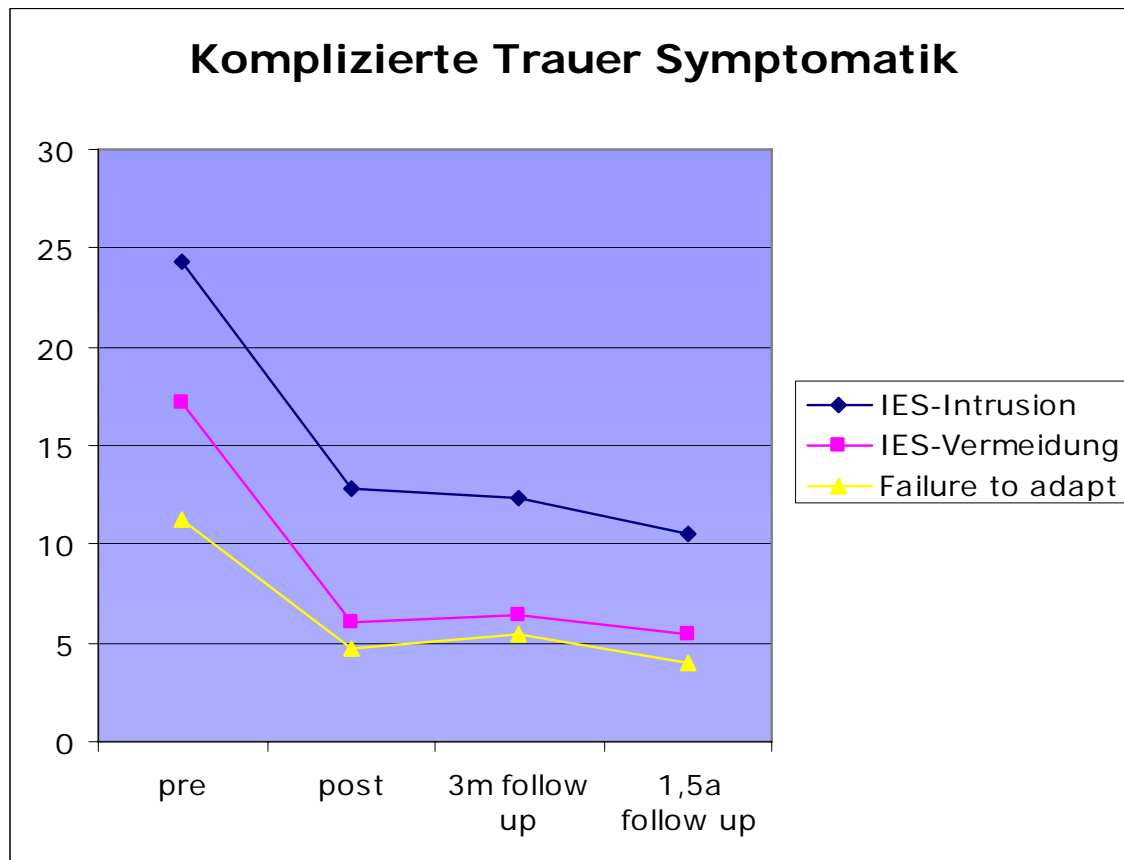


* Angaben in %



Resultate

Vergleich Prä-/1.5 Jahres-Follow-up



Effektgrößen

Intrusion: $d = 1.63$

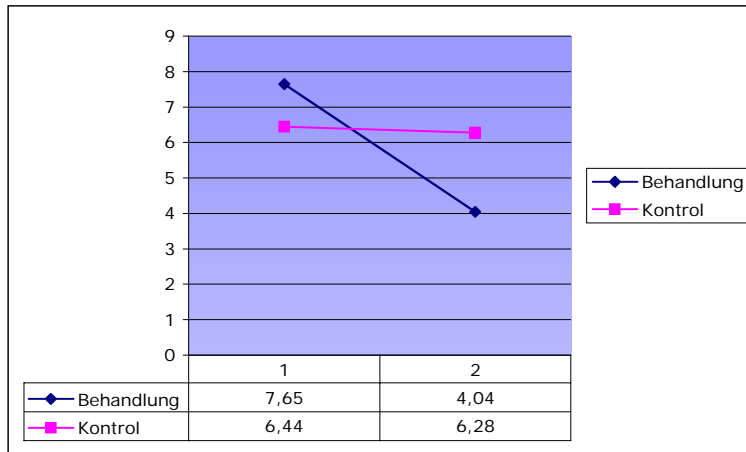
Vermeidung: $d = 1.26$

Anpassung: $d = 1.47$

Vergleich Prä- /Postmessung (BSI)

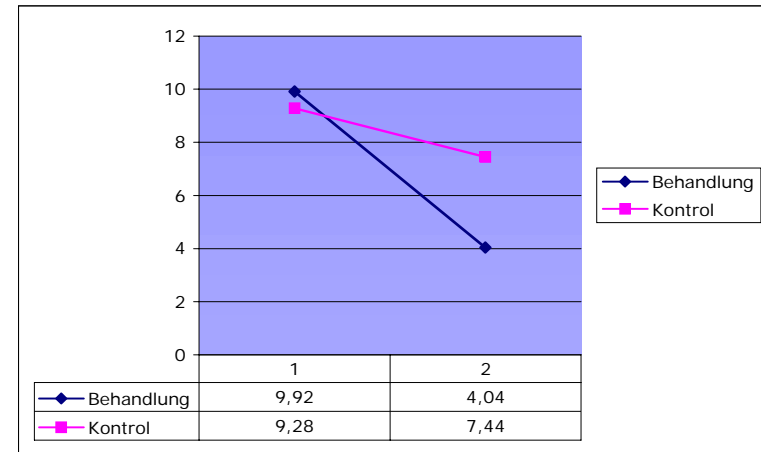


BSI-Angst



$d = .53$

BSI-Depression

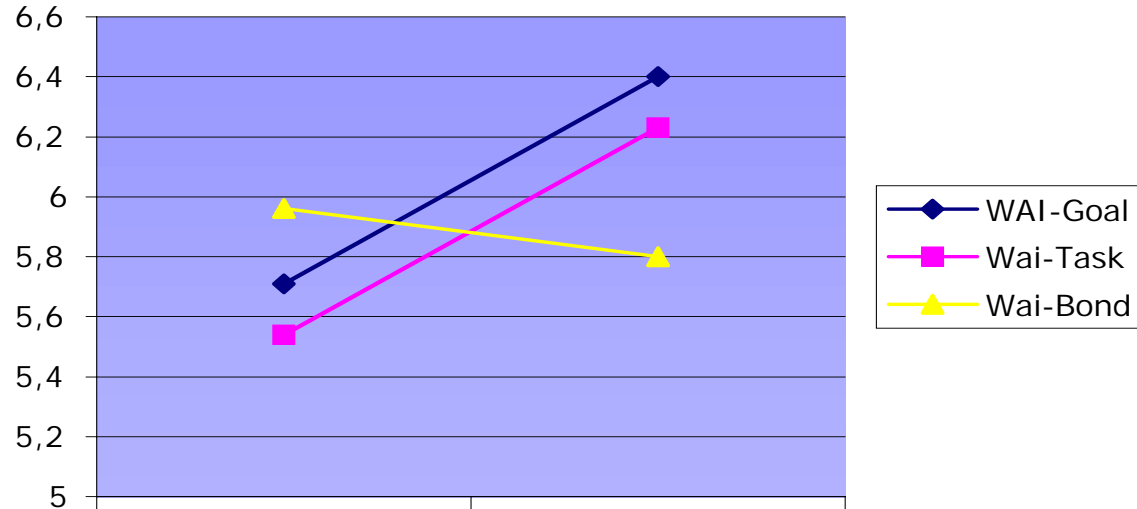


$d = .85$

Therapeutische Beziehung



WAI-Working Alliance Inventory

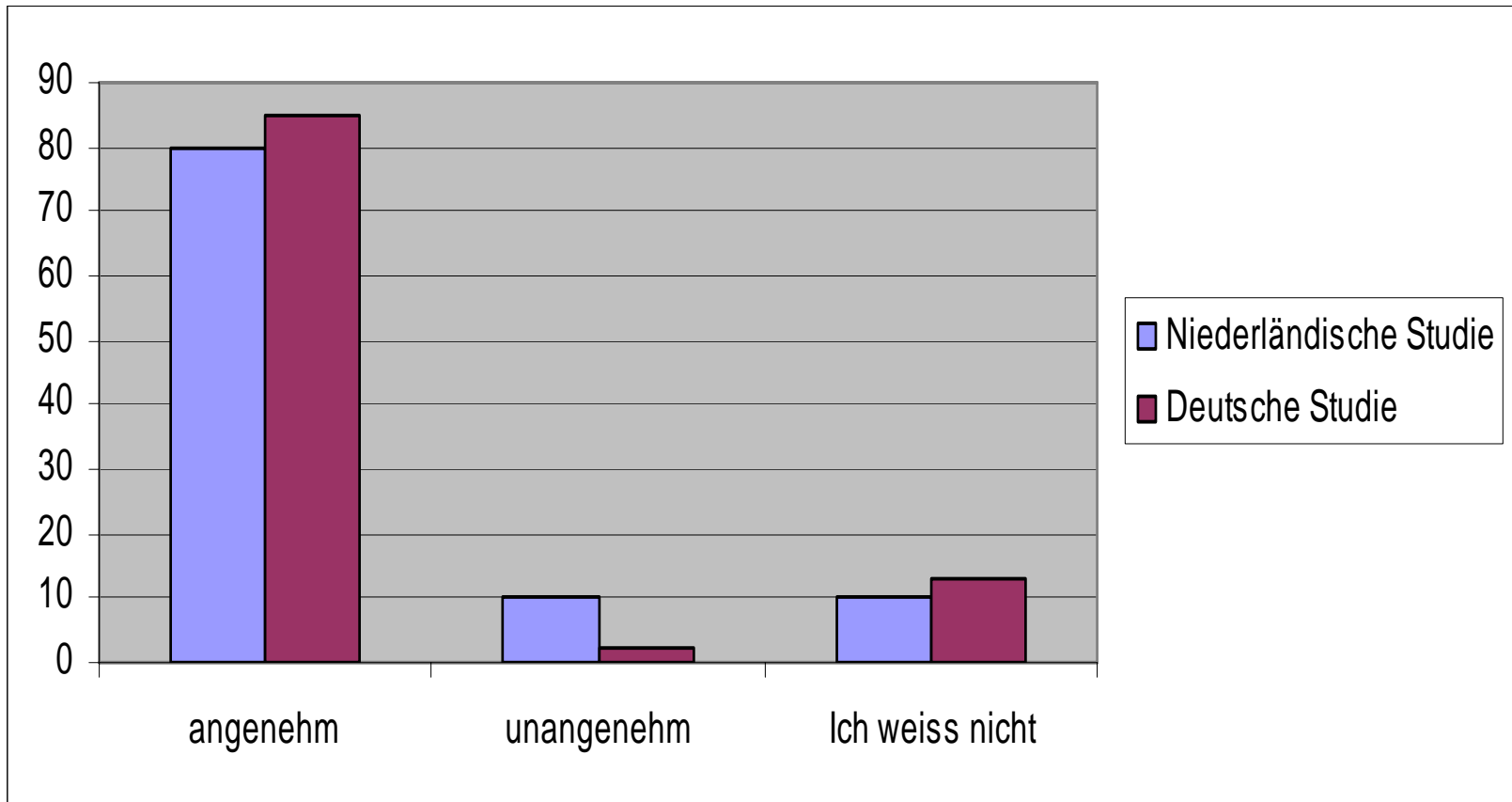


	pre	post
WAI-Goal	5,71	6,4
Wai-Task	5,54	6,23
Wai-Bond	5,96	5,8

Behandlungszufriedenheit



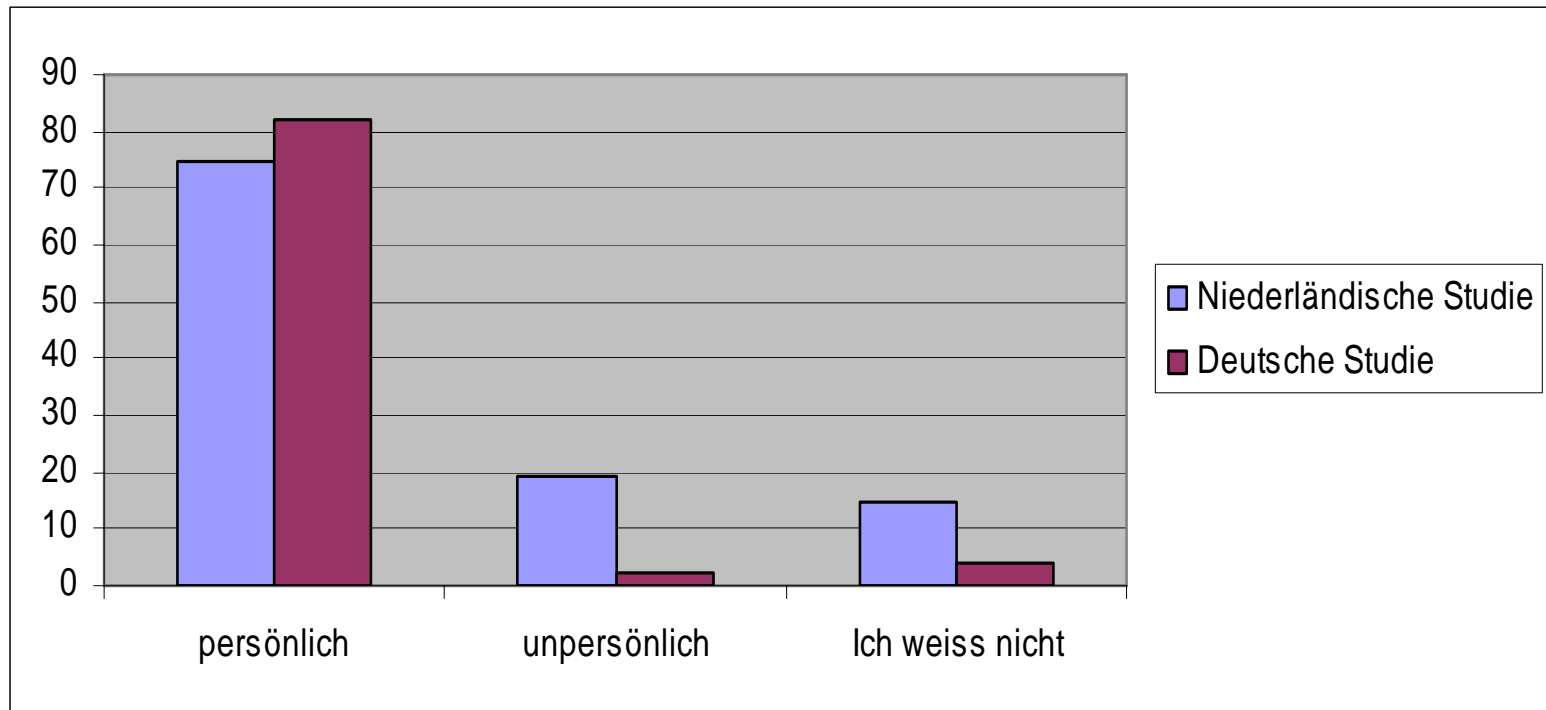
Wie haben Sie es erlebt, dass der Kontakt zum Therapeuten nur über das Internet stattfand?



Behandlungszufriedenheit (II)



Welchen Charakter hatte der Kontakt zwischen Ihnen und Ihrem Therapeuten?





Nähe und Beziehung im Internet



- Fördert das Offenbaren von geheimen Aspekten und Tabus
- Freundschaften im Internet werden emotionaler und persönlicher erlebt als in der realen Welt (McKenna & Bargh, 1999)
- Äussere Faktoren haben reduzierte Bedeutung
- Schnellerer Kontakt
- Projektionen: im Internet wird die „ideale Person/Freund“ in den Online Partner hinein projiziert (hohe Korrelation)
- Idealisierung



Ausblick



- Kognitive verhaltenstherapeutische Therapie ist für Komplizierte Trauer wirksam
- Anonymität des Internets unterstützt den Therapieverlauf
- Therapieeffekte konnten auch langfristig aufrechterhalten werden
- Internet-basierte Therapie ist nicht für alle Patienten geeignet





Herzlichen Dank.....

Dr. phil. Christine Knaevelsrud, Behandlungszentrum
für Folteropfer in Berlin

Prof. Dr. Dr. Andreas Maercker, Universität Zürich

Bistum Trier

