

 **Verhaltenstherapeutische
Kurzzeit-Paartherapie
von Angesicht zu Angesicht
und online:
Vergleich der Wirksamkeit
zweier Settings**

Ragnar Beer & Peter Breuer

Georg-August-Universität Göttingen

Elemente der VKPT

Kriterien Online- Version

Entwicklung

Elemente der verhaltenstherapeutischen Kurzzeit-Paartherapie

(Halford, Osgarby & Kelly, 1996; Beer, 2001)

- Diagnostik
- Rückmeldung
- setzen von Zielen
- strukturierte Elaboration der Ziele

Elemente der VKPT

Kriterien Online- Version

Entwicklung

Kriterien für die Online-Version (Therataalk-Konzept)

- Sicherheit / Datenschutz
- Abbildung des typischen therapeutischen Prozesses, wo sinnvoll (z.B. Supervision)
- leichte Benutzbarkeit
- möglichst hohe Barrierefreiheit

Elemente
der VKPT

Kriterien
Online-
Version

Entwicklung

4 Jahre Entwicklungszeit bis zur jetzigen Version

- 3 Betriebssysteme
- 3 Programmiersprachen
- 2 Grafische Benutzer-Oberflächen
- Studien zur „Machbarkeit“
- häufige Studien zur Benutzbarkeit
- regelmäßige Wartung
- regelmäßiges Security Auditing

Vergleich der Settings

Gruppen

Setting 1

Setting 2

Ergebnisse

Rück- meldungen

Einschlusskriterien: Mind. ein Partner DAS<100, keine Alkoholabhängigkeit, kein kürzlich bekannt gewordener Seitensprung.

Keine Zufallszuweisung.

Gruppe von Angesicht zu Angesicht: 20 Paare, im Mittel: 41 Jahre alt, seit 14.4 Jahren zusammen, 1.3 Kinder, 65% verheiratet.

Online-Gruppe: 22 Paare, im Mittel: 39 Jahre alt, seit 11.4 Jahren zusammen, 1.2 Kinder, 59% verheiratet.

Keine signifikanten Unterschiede.

Pre: Dyadic Adjustment Scale (DAS)

4 bzw. 6 Wochen Therapie

8 bzw. 6 Wochen Umsetzungs-Phase

Post: DAS

Gruppen

Setting 1

Setting 2

Ergebnisse

Rück- meldungen

Vier Sitzungen à zwei Stunden **von Angesicht zu Angesicht:**

1. Oral History Interview (Buehlman, Gottman & Katz, 1992), an die Studie angepasst.
2. Jeder Partner wird einzeln über Problembereiche befragt. Videoaufnahme einer Problemdiskussion.
3. Rückmeldung über die wichtigsten Veränderungsbereiche. Strukturiertes Zielsetzen und Elaboration mit beiden Partnern.
 - Zielt explizit auf Verringerung der Ziel-Schwierigkeit ab (z.B. durch Suche nach Teilzielen).
4. Strukturiertes Zielsetzen und Elaboration mit jedem Partner einzeln.

Gruppen

Setting 1

Setting 2

Ergebnisse

Rück- meldungen

Sechs Wochen mit einem kurzen Kontakt täglich (Mo-Fr) asynchron **online** (www.theratalk.de):

1-2 Jeder Partner wird einzeln über Problembereiche befragt.

Oral History Interview (Buehlman, Gottman & Katz, 1992), an die Studie angepasst.

3-6 Rückmeldung über die wichtigsten Veränderungsbereiche. Strukturiertes Zielsetzen und Elaboration mit beiden Partnern.

- Zielt explizit auf Verringerung der Ziel-Schwierigkeit ab (z.B. durch Suche nach Teilzielen).

Gruppen

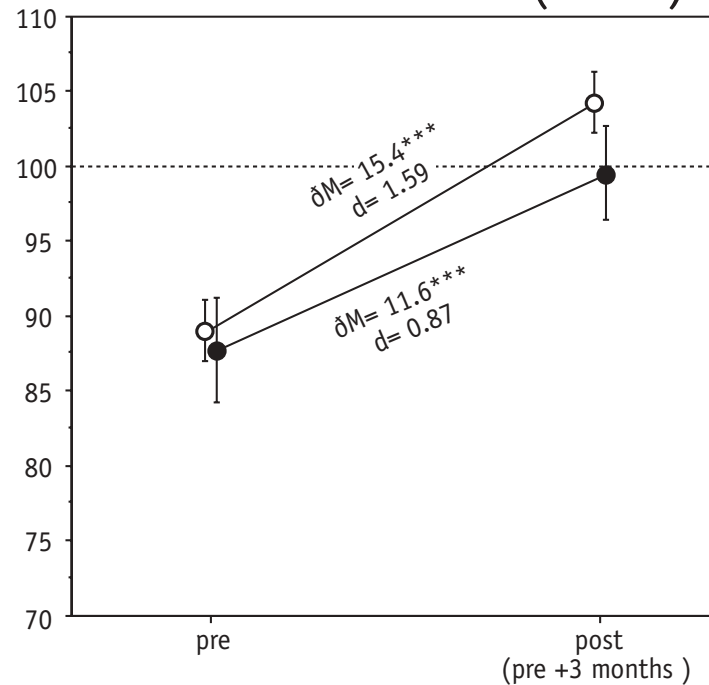
Setting 1

Setting 2

Ergebnisse

Rück-
meldungen

DAS-Werte Männer ($M \pm SE$)

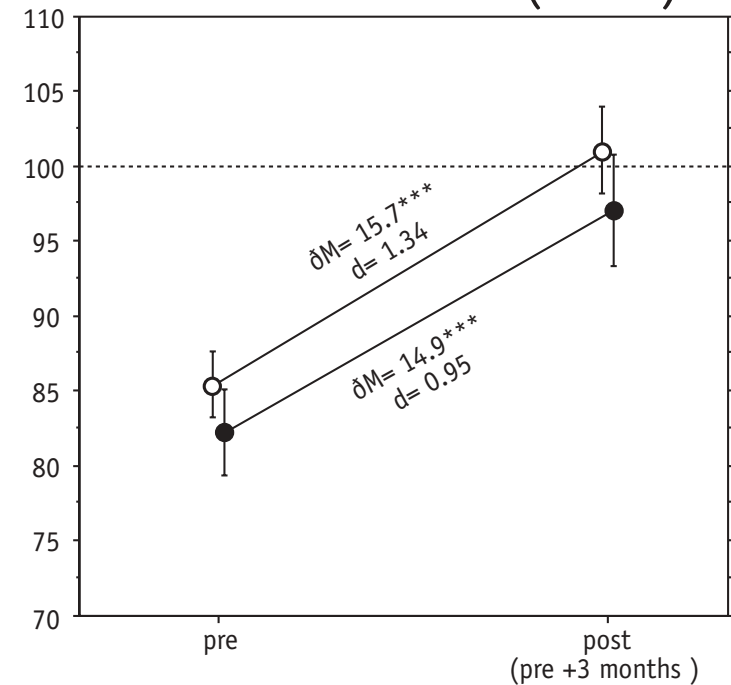


● von Angesicht zu Angesicht
n=20

○ Online (www.theratalk.de)
n= 22

*: $p < .05$
*: $p < .01$
***: $p < .001$

DAS-Werte Frauen ($M \pm SE$)



Vor der Therapie unglücklich (DAS<100),
hinterher glücklich (DAS≥100)
waren **online**:

63% der **Männer** und
55% der **Frauen**,

von **Angesicht zu Angesicht**:

59% der **Männer** und
52% der **Frauen**.

Gruppen

Setting 1

Setting 2

Ergebnisse

Rück- meldungen

Was den behandelten Paaren besonders gut gefallen hat

- vergleichsweise kostengünstig
- zeitliche Unabhängigkeit
- die Möglichkeit, über Fragen erst einmal nachzudenken, bevor man zu einer Antwort kommt
- gezielte Arbeit an Zielen
- dass die Probleme hauptsächlich in der Gegenwart geändert werden, anstatt nur in der Vergangenheit nach Ursachen zu suchen
- Verlaufsdokumentation durch wöchentliche Fragebögen
- Alle Therapiedialoge lassen sich jederzeit abrufen und z.B. am Ende ausdrucken
- täglicher Kontakt / tägliche Rückmeldung
- Anonymität und Nähe zugleich

„Spontan meint man vielleicht zunächst, dass man sich bei der Online-Therapie nicht so leicht kennenlernt und an die wesentlichen Problempunkte kommt, doch genau das Gegenteil ist der Fall. Bestimmte Hemmungen und Vorbehalte fallen eher weg und man äußert sich frei von der Leber weg, was für das Fortkommen der Therapie unbedingt ein Vorteil ist. Gerade die Anonymität birgt also die Möglichkeit der Nähe.“