



www.interapy.nl: Behandlung von Burnout über das Internet*

Wie muss man sich eine Beratung und sogar eine Therapie via Internet vorstellen? Kann das seriös sein, hilft es den ratsuchenden Klient/innen tatsächlich? Präsentation eines erfolgreichen Programms:

«...Per E-Mail erhielt ich die Aufgaben und musste eine Antwort darauf schreiben. Die E-Mails des Therapeuten waren im Allgemeinen distanziert aber aufbauend. Mir gefiel, dass ich nicht bemuttert, sondern stimuliert wurde. Es fällt mir leicht, mich zu bedauern und das auch zu rechefertigen. Nur konnte ich die Probleme nicht aus der Gefühlswelt lösen und anpacken. Bei Interapy gelang es mir dann doch. Wenn ich über meiner Tastatur noch so weinte, kam doch niemand mit einem Taschentuch oder sprach mir Mut zu. Nach einem Tag erhielt ich eine nüchterne Reaktion auf meine Geschichte im Sinne von «Sehr gut, dass Sie dies so getan haben. Jetzt den nächsten Schritt.»
Sehr erleichternd...»

Aus dem Erfahrungsbericht einer Teilnehmerin

Die Behandlung umfasst standardisierte Behandlungsmanuale, absolute Transparenz (jede Kommunikation ist aufgezeichnet) und individuell abgestimmte Interventionen. Die Therapeuten sind klinisch ausgebildete Psychologen mit verhaltenstherapeutischer Zusatzausbildung und spezieller Schulung in Interapy-Programmen. Sie unterziehen sich laufender Inter- und Supervision anhand der aufgezeichneten Interaktionen.

Der eigentlichen Behandlung voraus geht eine Informations- und Abklärungsphase (Screening und Psychoedukation). Sie endet mit der schriftlichen Zustimmung des Klienten zum Programm (informed consent).

Die Klienten, die sich über die Homepage anmelden www.interapy.nl, können an einem Selbsttest teilnehmen, der ihnen Auskunft gibt über den Grad ihrer Burnout-Betroffenheit. Sie werden informiert über Entstehung und Symptomatik von Burnout, sowie über Abgrenzung und Zusammenhänge zu chro-

nischem Stress und Depressionen. Auch physiologische Zusammenhänge werden erklärt (Psychoedukation).

Anschliessend erfolgt eine detaillierte Abklärung der Klient/innen mittels biografischen Fragebogens und standardisierter Abklärungen zu Psychose, Dissoziation und Suizidalität. Wenn Klient/innen in bestimmten Fragebogen einen zu hohen Wert erzielen, werden sie informiert, warum sie nicht teilnehmen können und erhalten Vorschläge für entsprechende therapeutische Behandlungen.

Die Ausschlusskriterien für Interapy sind: schwerer Alkohol- und Drogenmissbrauch, Psychose, Dissoziation und schwere Depression.

Das eigentliche Behandlungsprogramm umfasst vier Hauptphasen:

1. Bewusstheit vergrössern

Die Klienten erhalten Schreibaufträge zu den Themen Stressbeobachtung, Entspannungsmöglichkeiten und Schlafhygiene.

Die Klient/innen beschreiben aufgrund gezielter Aufträge ihre Selbstbeobachtungen im Umgang mit Stress, später ihre Wahrnehmungen und Gefühle bei der Anwendung der Entspannungsprogramme und Ratschläge.

Die Therapeut/innen reagieren individuell auf die Beschreibungen, fragen fokussierend nach und geben weiterführende Anweisungen.

Dauer: 3–4 Wochen.

2. Kognitives Umdenken

Der «Grübelstopp»: Burnout-Patienten neigen zu tagelangem Grübeln und hängen negativen Gedanken nach. Sie erhalten die Anweisung, 3 Mal wöchentlich eine zwanzigminütige Grübelphase einzuplanen. Anhand der Beschreibung der Grübelphase, und mit Hilfe der laufenden Kommentare des Therapeuten erfährt der Klient, wie er mit negativen Gedanken umgeht und lernt Alternativen kennen (schwarz-weiss-Denken, Fehler nur sich selbst zuschreiben, Katastrophenszenarien etc.)

Fortsetzung Seite 10

Interview:**Burn-out Behandlung via Internet**

Die Programme und Begleitforschungen in computerbasierter psychologischer Behandlung von Prof. Alfred Lange am Institut für Klinische Psychologie der Universität Amsterdam gelten als führend im europäischen Bereich. Otto Egli wollte genaueres wissen und sprach mit Prof. Alfred Lange.

Interapy ist ein Behandlungsprogramm mit überraschend grosser Wirksamkeit, wie die Wirkungsforschung an der Universität Amsterdam unter Ihrer Leitung belegt. Was ist das Besondere, das Interapy von verschiedensten Arten von E-Mail-Beratung/Therapie unterscheidet?

Im Zentrum stehen zwei entscheidende Elemente von Interapy:

1. Interapy ist ein hoch strukturiertes Behandlungsprogramm, das einem standardisierten Ablauf folgt und für die jeweilige Indikation (z.B. Burn-out) spezifisch ausformuliert ist (vgl. Darstellung Seite 8).
2. Es werden nur die definierten Störungen mit dem entsprechenden Programm behandelt. In einem differenzierten Screening werden alle Bewerber/innen ausgewählt. Im Burn-out-Programm z.B. wurden ca. 2/3 der Bewerber/innen aufgenommen. Das Programm und die Störung müssen möglichst sorgfältig aufeinander abgestimmt sein.

Sie grenzen sich mit Ihrem Programm sehr deutlich ab von diversen Formen von E-Mail-Beratung? Warum so deutlich?

Die zwingende Übereinstimmung zwischen Störung- und Behandlungsprogramm habe ich dargelegt.

Zudem meinen wir, dass in der E-Mail-Beratung, wo ein freier Austausch zwischen Klient und Berater stattfindet, ein inadäquater Einsatz des Internets besteht. Wenn strukturlos per E-Mail kommuniziert wird, handelt es sich unserer Meinung nach um eine schlechte Kopie des Face-to-face-Gesprächs. Es kann nicht darum gehen, einfach das therapeutische Gespräch via Internet zu führen, das ist eine schlechte Kopie!

Wenn Klientinnen und Klienten im Interapy-Programm Schreibaufträge erhalten, sind diese zweifach gezielt formuliert: Im Kontext des jeweiligen, störungsspezifisch entwickelten Programms und bezüglich der individuellen Situation des Klienten. So dienen sie entweder der geleiteten Selbstkonfrontation z.B. bei posttraumatischen Störungen oder der Situationsanalyse am Arbeitsplatz bei Burn-out.

Das ist mehr als Tagebuch schreiben. Da werden gezielt die schmerzhaftesten Themen beschrieben oder differenzierte Situationsanalysen erstellt.

Das Programm ist klar strukturiert und sequenziert (Anzahl Phasen, Schreibaufträge etc.) – was geschieht, wenn der Berater feststellt, dass die differenzierten Absichten und Ziele in den Schreibaufträgen nicht erfüllt werden, wenn der Klient ausweicht, abwehrt etc.?

Diese Frage ist berechtigt. Wir sind flexibler geworden! Die ursprüngliche Strenge des Programms kann von den Beratenden erweitert werden. Es können zusätzliche Aufträge formuliert werden etc. Zudem werden die Therapeuten laufend in Intervision und Supervision begleitet. Da können auch Hinweise auf Unstimmigkeiten von aussen erfolgen.

Zur Beziehung zwischen Klient und Beratenden: In der Nachbefragung bezeichnen 75 % der Klienten die Beziehung zum Berater als «persönlich». Das erstaunt doch sehr?

Nein, überhaupt nicht. Bei den Programmen zu Depressionen sind es sogar über 90%! Stellen Sie sich vor, Sie kommunizieren per Internet mit einem Partner. Dabei sind der Vorstellungskraft keine Grenzen gesetzt. Der Beziehungsaufbau geht sogar eher schneller als in der oft etwas formellen Face-to-face-Situation zwischen Berater und Klient. Eine kleine Anekdote: Als Student vor Jahrzehnten habe ich in einem Reisebüro gearbeitet. Per Telefon und Telex haben wir damals mit unzähligen Kundinnen und Kunden kommuniziert. Mir als jungem Student ist es so in kürzester Zeit gelungen, mit verschiedensten Kunden, nicht zuletzt auch Kundinnen, persönliche Kontakte aufzunehmen.

Wie lösen die Beratenden diese intensiven Beziehungen innerhalb der fixen Struktur per Internet wieder auf?

Das ist tatsächlich eine Frage. Es kommt vor, dass Klienten den Kontakt weiterführen oder eine Face-to-face-Behandlung anschliessen möchten. In unseren Programmen ist dies nicht vorgesehen. Wir versuchen in solchen Fällen allenfalls per Telefon, die Situation zu klären oder dann den Klienten zu überweisen.

Sie haben mehrmals betont, welches Potential in der lückenlosen Aufzeichnung der therapeutischen Interventionen liegt, z.B. für die Intervision und Supervision.

Ich stelle mir vor, dass diese Transparenz bei den Therapeuten auch Ängste und Abwehr auslösen könnte?

Interessanterweise sind die jungen, an unserem Institut ausgebildeten Studenten/Therapeuten völlig frei von diesen Ängsten. Sie sind mit Enthusiasmus dabei und völlig unbeschwert. In der Zusammenarbeit mit bestandenen Therapeuten von ausserhalb haben wir allerdings die Erfahrung gemacht, dass die Auswertung der Protokolle mit Vergleich unter den Therapeuten nicht erwünscht war.

In welchen Handlungskompetenzen müssen Internet-Berater/innen zusätzlich geschult werden?

Beratende in unseren Programmen müssen über eine psychologische und therapeutische Grundausbildung verfügen und werden in einem fünftägigen Kurs differenziert in unsere Programme eingeführt. Weitere Schulungen sind nicht notwendig. Kontinuierliche Inter- und Supervision ist hingegen zentral.

Im Tätigkeitsbereich von Coaching, Führungsberatung wird das Internet doch eher in Form von freier E-Mail-Kommunikation eingesetzt. Wie beurteilen Sie die Möglichkeiten des Berufsverbandes, einen professionellen qualitativ hochstehenden Einsatz des Internets zu fördern?

Ich fühle mich nicht berufen, in Ihrem Verband die Entwicklung aufzuzeigen. Ich bin aber überzeugt, dass auch in diesem Tätigkeitsfeld der Ausgangspunkt bei definierten, strukturierten Problemsituationen liegt. Wir haben mit der Burn-out-Behandlung ein Erfahrungsfeld, das an der Schnittstelle zwischen Psychotherapie und Beratung im Arbeitskontext liegt. Ich kann mir vorstellen, dass es durchaus möglich und sinnvoll ist, im Arbeits- und Führungskontext weitere Muster von wiederkehrenden typischen Problemsituationen zu definieren und entsprechende Behandlungspläne zu entwickeln. Dies erachten wir durchaus als Aufgabe und Angebot unseres Universitäts-Instituts.

Weiter Informationen und Publikationen zum Thema auf der Homepage von Prof. A. Lange: <http://users.fmg.uva.nl/alange>

Interapy: Computerbasierte Interventionsprogramme

In den letzten Jahren sind an der Universität Amsterdam, Abteilung Klinische Psychologie, unter der Leitung von Professor Dr. Alfred Lange, standardisierte Interventionsprogramme für bestimmte Indikationen entwickelt worden, bei denen die Therapeuten mit den Klient/innen in Kontakt stehen, ohne dass beide einander persönlich treffen. Bisher wurden Behandlungen für «Posttraumatische Belastungsstörung», Depression und Burnout entwickelt.

Für die BSO Mitglieder, dürfte vor allem das Burnout Programm von Interesse sein, da dieses Syndrom den Beratenden in der Supervision und im Führungcoaching begegnet.

Im zweiten Teil dieser Phase wird mit Hilfe der Therapeuten ein Aufsatz über positive Eigenschaften verfasst.

Das soziale Verhalten ist bei Burnout oftmals gestört. Überreiztheit und Aggressivität führen zu Konflikten. Die Klienten erhalten deshalb ein Training in sozialen Fähigkeiten (sich in konstruktiver Art und Weise abgrenzen, Gesichtsverlust vermeiden, anderen Anerkennung geben etc.).

Dauer. 3–4 Wochen.

3. Zeit-Management

Die Neigung, viele Dinge gleichzeitig zu tun, niemanden zu enttäuschen, im Eiltempo beste Arbeit zu leisten sind Begleiterscheinungen von Burnout.

Im Beschreiben erkennen Klient/innen ihre persönliche Ausprägung dieses Verhaltens und mit den therapeutischen Anweisungen erarbeiten sie neue Bewältigungsmuster in der konkreten Arbeitsgestaltung.

Dauer 2–3 Wochen.

4. Zukunft, Rückfallprävention

Klient/innen stellen ihr eigenes «Rückfallpräventions-Toolkit» zusammen. Sie lernen auf «Frühwarnsignale» zu achten und setzen sich mit der Möglichkeit eines Rückfalles auseinander.

Die Programme erfahren in den Niederlanden eine wachsende Akzeptanz und werden sowohl von Krankenkassen, wie auch von Grossfirmen mitfinanziert. Eine Behandlung kostet zwischen 2000 und 3000 Franken.

Die Behandlungen mit dem Burnoutprogramm werden mit Kontrollgruppenvergleich und Nachbefragung ausgewertet. Die Erfolge sind (auch im Vergleich mit konventioneller Behandlung) als ausserordentlich gut beschrieben. Die detaillierten Resultate der Kontrollstudie sind im erwähnten Artikel beschrieben.

Zusammengefasst von Otto Egli

Zusammenfassung des Vortrags von Prof. Dr. Alfred Lange mit dem Titel «Traumas, Burnout, Depressionen und die Behandlungsmethoden via Internet», gehalten am 23. August 2005 im Rahmen der Veranstaltungsreihe, die vom Zentrum für Agogik zak Basel veranstaltet wurde.

A. Lange et al: «Interapy» Burn-out: Prävention und Behandlung von Burn-out über Internet. In: Verhaltenstherapie 2004; 14: 190–199.

