

Erschienen in:  
Welt; Januar 2008

## PSYCHOLOGIE

### Seelentherapie per E-Mail, Chat oder SMS

**Burn-out-Syndrom, Depressionen, Angst- oder Essstörungen: Die Behandlung von seelischen Erkrankungen wird immer häufiger mit Hilfe moderner Kommunikationsformen wie SMS, Chat oder Email unterstützt. Vorteil: Patienten können in der Anonymität offener über Gefühle und intime Dinge berichten.**

Die virtuelle Psychotherapie im Internet-Chatroom, per E-Mail oder SMS ist für Patienten nach einem Klinikaufenthalt eine tragfähige Brücke, um ihren Alltag wieder zu bewältigen und den Therapieerfolg zu festigen. Das haben Studien ergeben.

Bei Menschen, die ein Trauma erlitten haben und dies einem virtuellen Therapeuten per Mail wortreich schildern und von ihm psychotherapeutische Handlungsanweisungen befolgen, kann das Befinden nachhaltig gebessert werden, berichtete der Pionier der Internet-Traumatherapie Professor Alfred Lange aus Amsterdam bei einer Tagung über technologiegestützte Therapieverfahren in Heidelberg.

Auch in der Prävention scheinen die neuen Kommunikationsmedien bedeutsam: Studentinnen der Universität Heidelberg können im Internet das Programm Es(s)prit aufrufen und erfahren, ob sie ein Risiko haben, an einer Essstörung zu erkranken, und sich im Gruppen- und Einzelchat austauschen und beraten lassen. Gibt es im Internet bereits das „Second Life“ der Seelentherapie?

Eine ausschließliche Internet-Behandlung ohne vorherigen persönlichen Kontakt zum Therapeuten sei in Deutschland nicht möglich, stellte der Heidelberger Psychologe Markus Wolf bei der Experten-Konferenz klar.

Anders als in den Niederlanden, wo Traumapatienten mit dem Programm „Interapy“ ausschließlich online behandelt werden, ohne ihre Therapeuten jemals zu sehen, wird sie in Deutschland als Ergänzung zur stationären Therapie gesehen. Dadurch sollen Versorgungslücken zwischen stationärer und ambulanter Therapie überbrückt werden.

Im Projekt „Internet-Brücke“ können Patienten, die wegen eines Burn-out-Syndroms, Depressionen, Angst- oder Essstörungen in den Panorama-Fachkliniken Scheidegg im Allgäu behandelt wurden, nach ihrer Entlassung den Kontakt zu ihren Therapeuten und Mitpatienten im Chatroom aufrechterhalten. Zu festen Zeiten trifft man sich einmal wöchentlich zu einer eineinhalbstündigen virtuellen Gruppentherapie, um sich unter der Leitung eines Therapeuten über Gefühle, Erfahrungen und Probleme im Alltag auszutauschen.

Die Gruppenteilnehmer treten unter einem Pseudonym auf, Zugang zum Chat haben ohnehin nur berechtigte Teilnehmer. Auf Datensicherheit werde bei den Heidelberger Internet-Therapien größter Wert gelegt, betont Wolf von der Forschungsstelle für Psychotherapie an der Uniklinik Heidelberg, der das Projekt betreut. Der Vorteil der Anonymität im Chatroom sei, dass es einigen leichter falle, ihre Gefühle offen zu äußern und auch intime Dinge zu berichten, erläutert der E-Health-Experte. Das gelte auch für den Mail-Austausch mit dem Therapeuten.

Von der virtuellen ambulanten Psychotherapie über zwölf bis 15 Wochen haben die Chatteilnehmer gegenüber einer Vergleichsgruppe in einer großen Studie mehr profitiert. Ihnen ging es psychisch und körperlich deutlich besser, und das langfristig. Diese kostengünstige Variante der Nachsorge, deren Entwicklung von der Techniker-Krankenkasse unterstützt wurde, ist inzwischen in die Regelversorgung übernommen worden.

Auch bei Essstörungen ergänzen therapeutische Angebote via Internet die „reale“ Behandlung. Die Psychologin Stephanie Bauer aus Heidelberg berichtete von dem Projekt „SMS-Brücke“ nach stationärer Behandlung bei

Patientinnen mit einer Bulimie (Ess-Brech-Sucht). Per wöchentliche SMS teilen diese ihren virtuellen Therapeuten ihr körperliches und seelisches Befinden mit und geben Auskunft darüber, wie oft sie Essanfälle und Erbrechen hatten. Innerhalb eines Tages bekommen sie aus einem standardisierten Antwortpool von 1000 Möglichkeiten Rückmeldung per SMS. Sie sollen dadurch positiv unterstützt werden. Bei negativem Verlauf bekommen sie mögliche Verhaltensänderungen aufgezeigt.

Eine Psychologin überprüft alle SMS-Botschaften, und bei gravierenden Verschlechterungen wird den

Teilnehmerinnen geraten, einen Arzt oder Therapeuten aufzusuchen. Die Patientinnen finden dieses Angebot sehr attraktiv. Gerade Frauen mit einer Essstörung steigen häufig früh aus der Behandlung aus. Hier bleiben fast 90 Prozent der Teilnehmerinnen über ein halbes Jahr dabei. Die Gründe mögen darin liegen, dass die Patientinnen weitgehend selbst darüber bestimmen können, wann und wo sie Kontakt mit ihren Therapeuten aufnehmen. Zudem können sie ihren eigenen Entwicklungsprozess aktiv steuern und verfolgen.

Attraktiv sind auch die geringen Kosten der Online-Nachsorge. Ein ähnliches Programm wird in Zusammenarbeit mit der University of North Carolina jetzt für übergewichtige Grundschul Kinder in einer Pilotstudie getestet.

Ähnliche Erfolge werden mit dem Präventionsprogramm „Es(s)prit“ für Studenten erzielt. Über 600 Nutzerinnen haben den anonymen Online-Test absolviert, um zu bestimmen, ob sie zu einer Risikogruppe gehören. 50 davon nehmen inzwischen an einem wöchentlichen anonymisierten Monitoring zu ihrem Essverhalten teil oder treffen sich im Gruppen- oder Einzelchat. Die Heidelberger Wissenschaftler hoffen, junge Menschen mit sich anbahnenden Essstörungen frühzeitig zu erfassen und mit dem Online-Programm zu einer Verhaltensänderung zu verhelfen.