

# LIVES Impact



## Psychische Gesundheit durch internetbasierte Selbsthilfe? Trauerbewältigung mit LIVIA

### Kernaussagen

- Online-Selbsthilfeprogramme zur Förderung der psychischen Gesundheit wie LIVIA sind leicht zugänglich, erschwinglich, bieten ein hohes Mass an Anonymität und mindern das Stigma, mit dem traditionelle Therapieformen behaftet sind.
- LIVIA umfasst zehn wöchentliche Kurseinheiten und lindert nachweislich Trauer, Depression und psychische Belastung. Gleichzeitig erhöht es die Lebenszufriedenheit älterer Erwachsener mit anhaltenden Trauersymptomen.
- Auf der Basis der kognitiven Verhaltenstherapie wirkt LIVIA ebenfalls bei Menschen, die nach dem Verlust des Partners oder einer Trennung/Scheidung unter mässiger ausgeprägter Trauer leiden, und eignet sich so auch für die indizierte Prävention.

### Zusammenfassung

Das Ziel von Online-Selbsthilfeprogrammen wie LIVIA ist es, leicht zugängliche psychologische Unterstützung für Menschen in Not zu bieten. LIVIA richtet sich speziell an Personen, die nach dem Verlust des Partners oder der Partnerin oder nach einer Trennung/Scheidung unter anhaltender Trauer leiden. Es wurde an der Universität Bern entwickelt und besteht aus zehn

angeleiteten, textbasierten Einheiten, die über einen Zeitraum von drei Monaten absolviert werden können. Es basiert auf der kognitiven Verhaltenstherapie und stützt sich auf mehrere bekannte Modelle der Trauerbewältigung. Eine randomisierte kontrollierte Studie mit insgesamt 110 Teilnehmenden hat positive Ergebnisse für die Wirksamkeit von LIVIA sowohl bei verwitweten als auch getrennten/geschiedenen Teilnehmenden sowie bei Teilnehmenden gezeigt, bei denen bei Studienbeginn leichte, mässige oder starke Trauer festgestellt worden war. Das Programm führte im Vergleich zur Kontrollgruppe, einer „Wartelistenkontrollgruppe“, deren Behandlung zu einem späteren Zeitpunkt stattfand, zu einer deutlichen Linderung von Trauer, Depression, psychopathologischer Belastung, Verbitterung und Einsamkeit sowie zu einer Steigerung der Lebenszufriedenheit. Wie die randomisierte kontrollierte Studie ausserdem zeigte, hielten diese Verbesserungen drei Monate lang an. Diese Ergebnisse legen nahe, dass Internetprogramme wie LIVIA, die auf Modellen für die Trauerbewältigung basieren, sowohl für Verwitwete als auch Geschiedene funktionieren. Zudem belegt die Tatsache, dass das Programm auch bei Teilnehmenden mit eingangs geringer ausgeprägten Trauersymptomen wirkte, dessen Eignung für die indizierte Prävention. So kann LIVIA möglicherweise auch Menschen helfen, deren psychische Belastung noch nicht durch eine klinische Diagnose bestätigt wurde.

## LIVIA – ein internetbasiertes Selbsthilfeprogramm zur Förderung der psychischen Gesundheit

Die Dienste der psychischen Gesundheitsfürsorge passen sich rasch dem digitalen Zeitalter an und bieten eine zunehmende Zahl internetbasierter Selbsthilfeprogramme wie LIVIA, das an der Universität Bern mit der Unterstützung des Nationalen Forschungsschwerpunktes LIVES entwickelt wurde. LIVIA richtet sich an Menschen, die nach dem Verlust des Partners oder der Partnerin unter anhaltender Trauer leiden, und bietet ähnliche Vorteile wie andere internetbasierte Programme: Es ist leicht zugänglich, kostengünstig und kann zu Hause absolviert werden. Entsprechend lassen sich Zeitpunkt und Rhythmus der Durchführung individuell bestimmen – Terminvereinbarungen mit Therapeuten und lange Anfahrtswege werden hinfällig. Darüber hinaus bieten Online-Selbsthilfeprogramme wie LIVIA ein hohes Mass an Anonymität und beseitigen stigmabedingte Beratungs- oder Therapiebarrieren.

Aber funktionieren diese Programme auch? Und wenn ja, in welchem Masse, zu welchem Zufriedenheitsgrad und unter welchen Bedingungen? In einer Studie mit 110 Teilnehmenden, die von Juni 2016 bis Juli 2017 an der Universität Bern durchgeführt wurde, testeten wir die Gesamtwirkung und deren Dauerhaftigkeit über sechs Monate. Wir untersuchten auch die Wirksamkeit von LIVIA bei unterschiedlicher Trauerintensität und nahmen zu Studienbeginn eine Einteilung in Gruppen mit leichter, mässiger und starker Trauer vor.

### Zehn angeleitete Kurseinheiten

Die Teilnehmenden wurden hauptsächlich über die Medien und über Selbsthilfe-Foren im Internet geworben. Alle InteressentInnen, die sich auf der Studienwebsite registrierten, erhielten Informationen über die Studie und mussten einen Fragebogen beantworten sowie ein anschliessendes Telefoninterview absolvieren, mit deren Hilfe die Schwere der Trauersymptome und die Eignung für die Studienteilnahme beurteilt wurden. Die Einschlusskriterien umfassten (1) den Verlust des Partners oder der Partnerin oder eine Trennung/Scheidung mehr als sechs Monate vor der Anmeldung zur Studie, (2) die Suche nach Hilfe bei der Bewältigung von anhaltender Trauer, psychischer Belastung oder bei der psychosozialen Anpassung an ein Leben ohne den Partner, (3) Internetzugang, (4) Deutschkenntnisse sowie (5) die Einwilligungserklärung für die Teilnahme am Programm und an der Studie. Nach Abschluss der Studie (in der Regel drei Monate nach Beginn des Programms)

und nochmals nach drei und sechs Monaten wurde das Befinden der Teilnehmenden erneut beurteilt.

LIVIA besteht aus zehn textbasierten Kurseinheiten und stützt sich auf zwei Modelle der kognitiven Verhaltenstherapie, das Aufgabenmodell der Trauer (Task Model of Mourning, Worden, 2009) und das duale Prozessmodell der Trauerbewältigung (Stroebe & Schut, 1999). Das erste Modell konzentriert sich auf die aktive Auseinandersetzung mit der Trauer und auf verlustorientierte Massnahmen, um die Realität des Verlustes zu akzeptieren, den Schmerz zu erfahren und sich in ein Umfeld einzufinden, in dem die verlorene Person fehlt. Das zweite Modell betont die Bedeutung des Wechsls zwischen verlustorientierten Massnahmen wie Trauerarbeit und dem Ausdruck von Emotionen gegenüber der verstorbenen Person sowie regenerativen Massnahmen wie neuen Freizeitbeschäftigungen, der Ablenkung von der Trauer, der Förderung positiver Gefühle, Selbstfürsorge, dem Aufbau positiver sozialer Beziehungen und einer Neuorganisation des Alltags ohne den Partner (s. Diagramm).

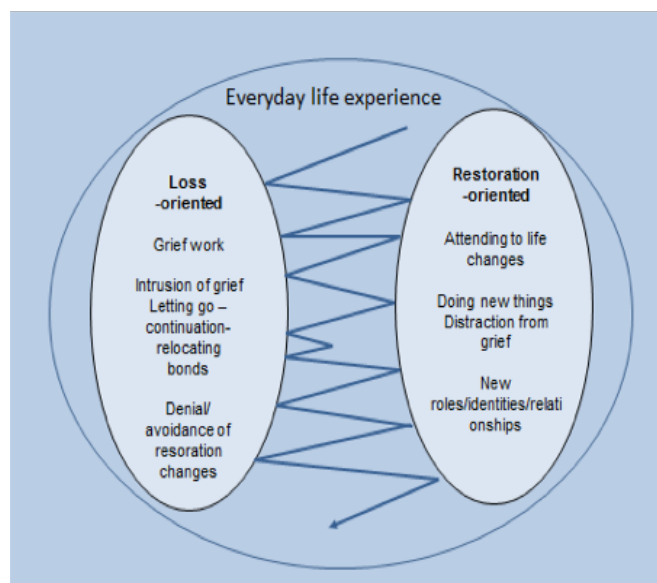


Abbildung 1: Duales Prozessmodell der Trauerbewältigung (Stroebe & Schut, 1999)

### Die Messung der Wirksamkeit von LIVIA

Die Wirksamkeit von LIVIA wurde auf Grundlage einer randomisierten kontrollierten Studie (RCT) getestet, einer gängigen wissenschaftlichen Methode zur Überprüfung der Wirksamkeit von Massnahmen der körperlichen oder psychischen Gesundheitsfürsorge. Die Teilnehmenden werden dabei nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen

eingeteilt, von denen die eine behandelt und die andere, die sogenannte Kontrollgruppe, nicht behandelt wird. In unserer Studie entschieden wir uns für eine „Wartelistenkontrollgruppe“, deren Behandlung erst nach einer Wartezeit von zwölf Wochen begann. Dies ermöglichte einen Vergleich zwischen der Teilnahme an dem Programm und einer mit der Zeit natürlichen Genesung und wies den zusätzlichen Vorteil auf, dass letztlich keinem Teilnehmenden die Behandlung verwehrt wurde. Angesichts ihres labilen psychischen Gesundheitszustandes wäre es unethisch gewesen, die Therapie nur einem Teil der Teilnehmenden zu gewähren.

Insgesamt nahmen 71 % Frauen und 29 % Männer an der Studie teil, das Durchschnittsalter lag bei 51 Jahren. Für 77 % der Teilnehmenden war Scheidung bzw. Trennung die Ursache der Trauer, bei 23 % war der Partner oder die Partnerin verstorben. Im Durchschnitt hatten die Teilnehmenden ihren Partner oder ihre Partnerin zwei Jahre vor der Studie nach einer durchschnittlichen Beziehungsdauer von 17 Jahren verloren. Gemäss einem der meistgenutzten psychometrischen Tests zur Messung der Schwere von Depressionen (Beck Depression Inventory) wiesen 23 % der Teilnehmenden leichte, 32 % mässige und 18 % starke Symptome einer Depression auf. Ebenso zeigten die Teilnehmenden gemäss einem der meistgenutzten Messverfahren für Trauer (Texas Revised Inventory of Grief) bei der ersten Beurteilung erhebliche Anzeichen für Trauer.

### Überzeugende Ergebnisse

Die Studie legt nahe, dass die Teilnehmenden mit dem Programm insgesamt zufrieden (zwischen „zufrieden“ und „sehr zufrieden“) waren. LIVIA linderte Trauer, Depression, psychische Belastung, Verbitterung und Einsamkeit und steigerte die Lebenszufriedenheit. Diese Effekte waren auch sechs Monate nach Beendigung des Programms stabil. Sowohl bei verwitweten als auch bei getrennten oder geschiedenen Teilnehmenden führte das Programm eindeutig zu einer Verbesserung der psychischen Gesundheit.

Darüber hinaus zeigen die Ergebnisse einen eindeutigen Unterschied zur Wartelistenkontrollgruppe. Wie in Abbildung 2 dargestellt, waren die Verbesserungen in Bezug auf Trauer, Depression, psychische Belastung, Verbitterung und Einsamkeit deutlich ausgeprägter als ohne das Programm. Den Studienergebnissen zufolge sank die Lebenszufriedenheit ohne das Programm sogar.

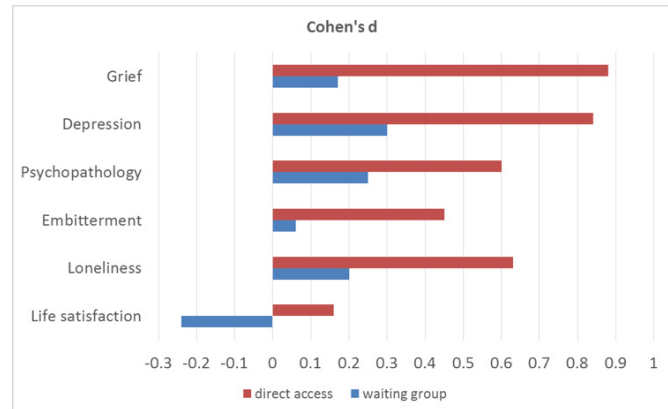


Abbildung 2: Gesamtergebnisse (Effektstärken) für beide Gruppen (sofortige Teilnahme und Wartegruppe)

Was die Wirksamkeit bei unterschiedlicher Trauerintensität, d. h. bei Gruppen mit leichter, mässiger und schwerer Trauer, betrifft, legen die Studienergebnisse ähnliche Verbesserungen für alle Gruppen nahe (s. Abbildung 3 unten).

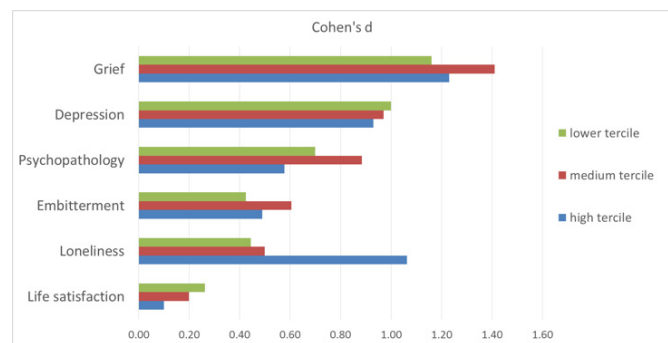


Abbildung 3: Gruppeninterne Prä-Post-Veränderungen für Trauer-Terzile bei Studienbeginn

### Hohe Abschlussraten und Eignung für die indizierte Prävention

Bisherige Erkenntnisse legten nahe, dass viele Menschen Online-Selbsthilfeprogramme beginnen, aber rasch abbrechen. Dies war bei unserer Studie eindeutig nicht der Fall. Die Teilnehmenden absolvierten im Durchschnitt acht der zehn Module, 57 % schlossen alle Module ab. Als angeleitetes internetbasiertes Selbsthilfeprogramm ist LIVIA damit ebenso wirksam wie eine traditionelle Einzeltherapie. Dies stimmt mit dem überein, was wir bereits von anderen angeleiteten Online-

Selbsthilfeprogrammen gegen Ängste, Depressionen oder posttraumatische Störungen wissen (Barak et al., 2008; Berger, 2015).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sich angeleitete Online-Selbsthilfeprogramme wie LIVIA zweifelsohne zu Standardverfahren im Bereich der psychischen Gesundheit entwickeln werden, da sie psychische Störungen nicht nur wirksam behandeln, sondern den Teilnehmenden auch mehr räumliche und zeitliche Flexibilität sowie höhere Anonymität gewähren. Da LIVIA auch bei geringer Trauerintensität wirkt, legen unsere Erkenntnisse nahe, dass das Programm auch zur indizierten Prävention bei Personen eingesetzt werden kann, die trotz fehlender klinischer Diagnose Schwierigkeiten bei der Trauerbewältigung haben. Dies steht im Gegensatz zu Metaanalysen, die zu dem Schluss kamen, dass präventive Massnahmen nach einem Trauerfall in der Regel nicht wirksam sind (Neimeyer, 2000; Wittouck et al, 2011). Wesentlich war die Werbung von Teilnehmenden, die unabhängig von der Intensität ihrer Trauer nach Hilfe suchten, um über den Verlust ihres Partners oder ihrer Partnerin hinwegzukommen. Möglicherweise ist die Hilfesuche ein relevanteres Kriterium für die Wirksamkeit einer Massnahme zur Trauerbewältigung als die Schwere der Symptome, auf deren Grundlage üblicherweise zwischen Prävention und Behandlung unterschieden wird. ■

PD DR JEANETTE BRODBECK, Oberassistentin und wissenschaftliche Mitarbeiterin (Privatdozentin), Institut für Psychologie, Universität Bern, Schweiz, jeannette.brodbeck@psy.unibe.ch

PROF. DR. HANSJÖRG ZNOJ, Abteilungsleiter, Gesundheitspsychologie und Verhaltensmedizin, Institut für Psychologie, Universität Bern, Schweiz, hansjoerg.znoj@psy.unibe.ch

Die Ergebnisse wurden in Brodbeck, J., Berger, T., Biesold, N., Rockstroh, F., & Znoj, H. J. (2019) veröffentlicht. Evaluation of a guided internet-based self-help intervention for older adults after spousal bereavement or separation/divorce: A randomised controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 252, 440-449.

#### Literaturhinweise:

Barak, A., Hen, L., Boniel-Nissim, M., Na'ama S. (2008). A Comprehensive Review and a Meta-Analysis of the Effectiveness of Internet-Based Psychotherapeutic Interventions. *Journal of Technology in Human Services*, 26(2), 109-160. <https://doi.org/10.1080/15228830802094429>

Berger, T. (2015). Internetbasierte Interventionen bei psychischen Störungen. *Fortschritte der Psychotherapie: volume 57*. Göttingen: Hogrefe. ISBN: 9783801726294

Brodbeck, J., Berger, T., & Znoj, H. J. (2017). An internet-based self-help intervention for older adults after marital bereavement, separation or divorce: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 18(1). <https://doi.org/21.10.1186/s13063-016-1759-5>

Brodbeck, J., Stulz, N., Itten, S., Regli, D., Znoj, H., & Caspar, F. (2014). The structure of psychopathological symptoms and the associations with DSM-diagnoses in treatment seeking individuals. *Comprehensive Psychiatry*, 55(3), 714-726. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.11.001>

Neimeyer, R. A. (2000). Searching for the meaning of meaning: Grief therapy and the process of reconstruction. *Death Studies*, 24(6), 541-558. <https://doi.org/10.1080/07481180050121480>

Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197-224. <https://doi.org/10.1080/074811899201046>

Wittouck, C., Van Autreve, S., De Jaegere, E., Portzky, G., & van Heeringen, K. (2011). The prevention and treatment of complicated grief: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 31(1), 69-78. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.09.005>

Worden, J. W. (2009). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health professional* (4rd. ed.). New York: Springer. ISBN: 978-0-8261-0120-4

Znoj, H. (2016). *Trennung, Tod und Trauer*. Bern, Switzerland: Hogrefe. ISBN: 9783456855738

LIVES Impact (ISSN: 2297-6124) publie régulièrement des notes sur des résultats de recherche pertinents pour les politiques publiques et sociales issus d'études menées au Centre LIVES. Elles sont publiées en trois langues (français, allemand et anglais) et envoyées aux personnes décideuses de l'administration publique, du monde politique et des organisations non gouvernementales.

Face à la crise sanitaire du COVID-19, LIVES Impact lance des numéros spéciaux qui visent à mettre en relief des recommandations pratiques et des analyses utiles à l'intention des responsables des politiques publiques et sociales, tant du point de vue du parcours de vie que, de manière plus générale, des sciences comportementales et sociales.

Comité éditorial: Pascal Maeder, HES-SO & Centre LIVES (pascal.maeder@hes-so.ch)

Archives: [www.centre-lives.ch/impact](http://www.centre-lives.ch/impact)

Centre LIVES, Université de Lausanne, Bâtiment Géopolis, CH-1015 Lausanne, [www.centre-lives.ch](http://www.centre-lives.ch), T +41 21 692 38 71, [kt@lives-nccr.ch](mailto:kt@lives-nccr.ch)