
Bibliotherapie

Referat von Kristina Eichel



Gliederung

- ▶ Was ist Bibliothherapie?
 - ▶ Definition, Grundannahme, Ziel
 - ▶ Ratgeber vs. Selbsthilfemanuale
 - ▶ Anwendungsbereiche
 - ▶ Anwendungsvoraussetzungen
- ▶ Wirksamkeit von Bibliothherapie
- ▶ Exemplarische Studie:
 - ▶ Bibliothereien: Wie wirksam ist das autodidaktische Studium eines Partnerschaftsselbsthilfebuches?
- ▶ Beispiel: „Wackelpeter & Trotzkopf“

Was ist Bibliotherapie?



Definition

- ▶ **Bibliotherapie = Therapie durch angeleitetes Lesen**
- ▶ **Hilfsmittel**
 - ▶ in der Behandlung von psychischen und körperlichen Krankheiten
 - ▶ zur Veränderung von emotionalen und Verhaltensproblemen
 - ▶ als Möglichkeit der persönlichen Weiterentwicklung
- ▶ **Medien-basierter Behandlungsansatz**
 - ▶ Anwendung unabhängig von einem helfenden Experten
 - ▶ beinhaltet eine Zusammenstellung von therapeutischen Vorgehensweisen
- **Adressaten: Laien**

Was ist Bibliotherapie?

Grundannahme

„Menschen, die unter psychischen Störungen und Problemen leiden, können selbst Veränderungen bewirken und ihr Leben in die eigenen Hände nehmen, wenn sie Unterstützung und geeignete Hilfsmittel erhalten“

→ Patient als ein die Behandlung aktiv mitgestaltender Akteur

Ziel

„ökonomisch und leicht zugängliches Hilfsmittel zur Weitergabe von Veränderungswissen und bewährter psychologischer Therapiemethoden an eine große Zahl bedürftiger Menschen“

→ Einsatz gerade in der **Verhaltenstherapie**

- ▶ **Wissen** als Voraussetzung für effektives Problemlösen
- ▶ eingesetzte Verfahren und Techniken Patienten zugänglich machen
- ▶ **aktive Mitwirkung** des Patienten
- ▶ Verringerung der asymmetrischen Beziehung zwischen Therapeut und Patient
- ▶ Selbstkontrolle und Selbstmanagement anregen
- ▶ **Förderung des Selbsthilfepotentials** und Unabhängigkeit von der Unterstützung durch den Therapeuten (**Alltagstransfer** und **Langzeitwirkung**)
- **Unterstützung der eigenen Bewältigungskompetenz**

Patientenratgeber und Selbsthilfemanuale

- ▶ **Patientenratgeber:** Instrument der **Psychoedukation**

- Abgrenzung zu Selbsthilfemanualen:

 - keine* präzisen Instruktionen und Techniken zur Selbsttherapie

- ▶ **Informationen über:**

 - ▶ Phänomenologie
 - ▶ (Differential-)Diagnostik
 - ▶ Ätiologie
 - ▶ Krankheitsverläufe, persönliche und soziale Folgen und Risiken
 - ▶ Wichtigste Behandlungsverfahren
 - ▶ Aktive Krankheitsbeeinflussung
 - ▶ Praktische Hilfen

Was ist Bibliothherapie?

Patientenratgeber und Selbsthilfemanuale

▶ **Funktionen und Zielsetzungen von Patientenratgebern**

- ▶ Wissensvermittlung
- ▶ Krankheitseinsicht
- ▶ Enttabuisierung und Entlastung
- ▶ Emotionale Unterstützung
- ▶ Wecken realistischer Hoffnungen
- ▶ Aufzeigen von Behandlungsmöglichkeiten
- ▶ Motivation
- ▶ Förderung von Compliance
- Beeinflussung einer potentiellen Patient-Therapeut-Beziehung mit dem Ziel des „mündigen“ Patienten
- Therapievorbereitung: Psychoedukation

Was ist Bibliothherapie?

Patientenratgeber und Selbsthilfemanuale

- ▶ **Selbsthilfemanuale:** Darbietung von Verfahren und Techniken, die in der Verhaltenstherapie empirisch bewährt sind
 - ▶ Systematische Selbstbehandlung durch aktive Bearbeitung der Anleitungen und Übungen
 - ▶ **Psychoedukation** UND konkrete und **präzise Anweisungen** zur selbstständigen Durchführung verändernder Maßnahmen in Form eines Therapieprogramms
- **Therapiebegleitend:**
 - ▶ Verringerung des Therapeutenaufwands
 - ▶ Veränderungsstabilisierend in der Nachbehandlung
 - ▶ frühes Erkennen von Rückschlägen

Was ist Bibliothherapie?

Unterscheidungsmerkmale

nach Glasgow & Rosen (1978)

- ▶ Single-treatment approach vs. multimodal approach
- ▶ Spezifität
- ▶ Ausmaß des therapeutischen Kontaktes
 - ▶ **Reines Selbsthilfeprogramm:**
 - ▶ bessere Verfügbarkeit und Zugänglichkeit der Therapie
 - ▶ stärkere Konzentration auf individuelle Ziele
 - ▶ angemessene Geschwindigkeit
 - ▶ Minimaler Therapeutenkontakt
 - ▶ **Therapeuten-angeleitetes Programm:**
 - ▶ Klärung von Verständnisfragen
 - ▶ Förderung von Verbindlichkeit und Veränderungsmotivation
 - ▶ bei mangelnder Effektivität alternative Interventionen möglich

Was ist Bibliothherapie?

Anwendungsbereiche

- ▶ **Einsatzmöglichkeiten** in folgenden Bereichen:
 - ▶ Im Rahmen einer professionellen Behandlung
 - ▶ Angehörigenaufklärung und Angehörigenarbeit
 - ▶ Auf subklinischer Ebene
 - ▶ Primäre und sekundäre Prävention und allgemeine Gesundheitsaufklärung
 - ▶ Selbsthilfe außerhalb professioneller Hilfsangebote

Anwendungsbereiche

- ▶ Störungsbilder mit Verhaltenstherapie als Verfahren der Wahl
- ▶ Interventionen mit hohem klinischen und empirischen Entwicklungsstand:
 - ▶ Isolierte Ängste
 - ▶ Redeängstlichkeit, Prüfungsangst
 - ▶ Agoraphobie
 - ▶ Generelle Angststörungen
 - ▶ Soziale Phobie
 - ▶ Panikstörung
 - ▶ Sexuelle Störungen
 - ▶ Störende Verhaltensgewohnheiten

Anwendungsbereiche

- ▶ Verfahren der Selbstkontrolle als unverzichtbar für Initiierung und Aufrechterhaltung therapeutischer Veränderungen
 - ▶ Rauchen
 - ▶ Übergewicht
 - ▶ Arbeitsstörungen, Lernverhalten
 - ▶ Problemtrinken
- ▶ Weite Verbreitung dieser Probleme
- ▶ Verhaltenseinheiten: diskret und reliabel zu beobachten
- ▶ Erfolgsevaluation: einfache Zielkriterien
- ▶ Problemverhalten wird von den Betroffenen nicht als schwerwiegende Störung gesehen
 - Selbsthilfebücher als niedrigschwellige Hilfsangebote

Anwendungsbereiche

- ▶ **KEINE Selbsthilfemanuale** bei Störungen:
 - ▶ Aufgrund ihrer spezifischen Symptommerkmale (z.B. Suizidalität)
 - ▶ Aufgrund der Schwere und störungsbedingten Beeinträchtigungen (z.B. Anorexia nervosa)
 - Selbstbehandlung in der akuten Phase ausgeschlossen, zu Beginn fremdbestimmte Form der Therapie nötig

Anwendungsvoraussetzungen

- ▶ Nur für Patienten **leichterer Störungsgrade** und bei Vorliegen günstiger **persönlicher Voraussetzungen**:
 - ▶ Intelligenz, Motivation, Zurechtkommen mit schriftlichem Material
- ▶ **Compliance**:
 - ▶ Benutzung des Selbsthilfematerials UND im Material angegebene Anwendungen/Übungen in die Praxis umsetzen
 - **Compliance beeinflusst die Wirksamkeit des Selbsthilfematerials!**
- ▶ bei Durchführung ohne Therapeut schnell Überforderung möglich
 - motivationale Probleme und hohe Abbrecherquoten,
 - Schwierigkeiten, erzielte Veränderungen auf die einzelnen Therapiemaßnahmen zurückführen zu können
- **Reduzierte Komplexität** nötig!

Anwendungsvoraussetzungen

- ▶ **Selbstselektion** der Leser und Anwender
 - Problem: Fehlen einer qualifizierten Diagnose
- ▶ **Im Rahmen einer Psychotherapie:** Empfehlung eines Selbsthilfebuches
 - Indikation nach diagnostischer Phase, Therapeut muss sicherstellen, dass das Hauptproblem des Patienten in dem Bereich besteht, auf den das Manual abzielt
- ▶ Therapeut muss **Qualität, Glaubwürdigkeit und Nützlichkeit** des Selbsthilfebuches beurteilen
 - Verfahren muss „sicher und hilfreich“ (Katz & Watt, 1992) sein

Kriterien zur Beurteilung von Selbsthilfebüchern

- ▶ Sind klare Aussagen enthalten, **für welche spezifischen Störungen**, Krankheiten, Problembereichen **welchen Schweregrades** es Hilfestellungen leisten kann?
- ▶ Gibt es Hinweise auf **Grenzen** des Einsatzes, Anwendungsmodalität, notwendige Voraussetzungen auf Seiten des Patienten?
- ▶ Gibt es einen potentiellen **Ansprechpartner** bei Schwierigkeiten oder Ausbleiben von Erfolg?
- ▶ Gibt es eine Vermittlung von **realistischen Vorstellungen** über erreichbare Ziele, erforderlichen Zeitaufwand, mögliche Hindernisse?

Kriterien zur Beurteilung von Selbsthilfebüchern

- ▶ Ist eine **Berücksichtigung von individuellen Unterschieden** in der Schwierigkeitsstufung und Geschwindigkeit der Übungen vorhanden?
 - ▶ Ist es **verständlich** und **nachvollziehbar** geschrieben?
 - ▶ Ist es vereinbar mit dem aktuellen **Therapieforschungsstand**?
 - ▶ Stimmen die beschriebenen Maßnahmen mit den in der Therapie vertretenen Konzepten und Verfahren überein?
 - ▶ Liegen **Untersuchungsergebnisse** für das vorliegende Programm in der entsprechenden Anwendungsform vor?
- Einsatz von Selbsthilfebüchern erfordert Kenntnis des Therapeuten über diese!

Studien zur Bibliothherapie

- ▶ **Selbsthilfemanuale:** Vermittlung von Selbstbehandlungs Kompetenzen
 - gleiche Anforderungen wie bei anderen psychotherapeutischen Verfahren zu stellen!
- **Durchführung vieler kontrollierter Studien:**
 - ▶ Grad der **empirischen Absicherung** der Bibliothherapie als Verfahren der Verhaltenstherapie ist gering
- ▶ **Zentrale Probleme:**
 - ▶ Durchführung als Analogstudien in nichtklinischen Gruppen
 - ▶ Hohe Abbrecherquoten
 - ▶ Verwendung eindimensionaler Erfolgskriterien
 - ▶ Beschränkung auf schriftlich oder telefonisch erhobene Veränderungsmaße
 - ▶ Fehlen von Nachuntersuchungen zur Beurteilung der Langzeiteffekte
 - ▶ Frage der klinischen Relevanz statistisch nachgewiesener Veränderungen

Was ist Bibliothherapie?

Studien zur Bibliothherapie

- ▶ Zukünftige Studien: Fragen zur **differentiellen Indikation** verschiedener Behandlungsmodalitäten beantworten!
 - ▶ Effizienzstudien können immer nur für die Anwendungsmodalität Gültigkeit besitzen, unter der die entsprechende Untersuchung durchgeführt wurde.
- ▶ Buchautoren wecken oft **überzogene Erwartungen** an die Selbstbehandlung
 - Keine angemessenen Schlussfolgerungen aus den bisherigen Untersuchungen
 - Schenken potentiell schädlichen Wirkungen zu wenig Beachtung
- **Arbeitsgruppe der APA: Forderung einer stärkeren Orientierung an professionellen Standards:**
 - Empirische Überprüfung der Sicherheit und Wirksamkeit unabdingbar!
 - Über die primäre Symptomatik hinausgehend und längerfristige Erfolgsmessung nötig!

Stärken und Chancen von Selbsthilfeschriften

- ▶ Verminderung des Therapeutenaufwandes
- ▶ Psychoedukation
- ▶ Vermittlung von störungsspezifischen Selbstbehandlungs- und allgemeinen Problemlösekompetenzen
- ▶ Verbesserung der Aufrechterhaltung und Generalisierung von Veränderungen
- ▶ Möglichkeit zur gesundheitspolitischen Breitenwirkung
 - ▶ durch uneingeschränkte Verfügbarkeit:
 - ▶ größerer Kreis von faktisch oder potentiell bedürftigen Menschen
 - ▶ Prävention bei Risikopersonen
 - ▶ frühe Interventionsformen

Selbsthilfemanuale sollten in keinem Fall als Ersatz für eine Therapie angesehen werden!



Wirksamkeit von Bibliothherapie



A Meta-Analysis of self-help treatment approaches *(Gould & Clum, 1993)*

Auswahl der Studien:

- ▶ Begrenzung auf Studien mit randomisierter Zuteilung und mit Kontrollgruppenvergleich
- ▶ Studien zum minimalen Therapeuten-Kontakt im Vergleich zu Studien mit reinen Selbsthilfeprogrammen
- ▶ 40 Studien, die die Kriterien erfüllen, wurden gefunden
- Evaluation von 61 separaten Selbsthilfe-Behandlungs-Gruppen

- ▶ Effektgrößen wurden für jede Studie über die abhängigen Variablen hin gemittelt
- ▶ Entscheidungen zur Berechnung waren konservativ
 - Effektgröße eher kleiner, aber sicherere Aussage
- ▶ Effektgrößen für die Nachmessung, follow-up und dropouts

A Meta-Analysis of self-help treatment approaches *(Gould & Clum, 1993)*

▶ **Pure self-help vs. Minimal Contact**

→ Effekt für “Reines Selbsthilfeprogramm” war zwar größer, aber Unterschied **nicht signifikant**

▶ **Kontrollgruppenarten:**

▶ Keine Behandlung → größter Effekt

▶ Warte-Liste

▶ Placebo → kleinster Effekt (geeignetster Vergleich!)

→ **signifikanter** Unterschied zwischen „Keine Behandlung“ und Placebo-Gruppe ($p = .004$)

▶ **Typ der abhängigen Variablen:**

▶ Selbstbeurteilung

▶ Verhaltensbeobachtung

▶ Physiologische Messung

→ **kein signifikanter** Unterschied

A Meta-Analysis of self-help treatment approaches *(Gould & Clum, 1993)*

▶ **Format des Selbsthilfematerials**

- ▶ Printmedien, Videokassetten, Audiokassetten (zu wenige Studien)
- **kein signifikanter** Unterschied zwischen Printmedien und Videokassetten

▶ **Evaluation der Abbrecherquote:**

- ▶ nur kleine Abbrecherquote (8,6% für Kontrollgruppe und 9,7% Experimentalgruppe) → widerspricht bisherigen Untersuchungen

▶ **Compliance**

- ▶ 7 Studien mit 75-100% vs. 4 Studien mit <75% Compliance
- Studien mit 75-100%: Effektgröße dreimal größer

A Meta-Analysis of self-help treatment approaches *(Gould & Clum, 1993)*

▶ **Problemarten**

- ▶ Skills-oriented problems (Kompetenzen orientierte Probleme)
- ▶ Habit disturbance (Gewohnheitsstörungen)
- ▶ Diagnosable problems (diagnostizierbare Störungen)
- **kein signifikanter** Unterschied zwischen „diagnosable problems“ und „skills-oriented problems“
- **signifikanter** Unterschied zwischen diesen Gruppen und „habit disturbance“ ($p = .001$)

▶ **Behandlungseffekt bei follow-up:**

- $ES=0,53$ für follow-up vs. $ES=0,66$ für Posttest
- **kein signifikanter** Unterschied

A Meta-Analysis of self-help treatment approaches *(Gould & Clum, 1993)*

- ▶ **Gesamt-Effektstärke: ES = 0,76 → großer Effekt**
- ▶ Bisher unklar, ob Selbsthilfe genauso effektiv ist, wenn die Teilnehmer für die Zielprobleme die **diagnostische Kriterien** erreichen (hier: meistens angeworbene Vpn)
- ▶ Kombination von **Selbsthilfe und Psychotherapie:**
 - Hinweise auf stärkeren Effekt → weitere Studien nötig
- ▶ **Größte** Effektivität für: **Training sozialer Kompetenzen** (ES = 1,86)
 - abgegrenzte Phänomene, Ziele und Resultate nah beieinander
- ▶ und **Angstverminderung** (ES = 1,11)
 - Einheitliche Verwendung der systematischen Desensibilisierung (etabliertes, effektives Verfahren)
- ▶ **Kleinste** Effektivität für: **Rauchen** (ES = 0,46), **Trinken** (ES = 0,15), **Diät & Übung** (ES = 0,38)
 - Selbst unter den besten therapeutischen Umständen können diese Gewohnheitsverhalten nur schwierig verändert werden

A Meta-Analysis of Bibliotherapy Studies

(Marrs, 1995)

▶ **Kritik** an *A Meta-Analysis of self-help treatment approaches* (Gould & Clum, 1993):

- ▶ Nur veröffentlichte Studien → „publication bias“
- ▶ Geringe Anzahl an Studien
- ▶ Meta-Analytisches Testverfahren veraltet

→ deshalb: neue Meta-Analyse mit mehr Studien und meta-analytischem Verfahren nach Hedges & Olkin

→ 70 veröffentlichte und unveröffentlichte Studien aus den Jahren ab 1968

A Meta-Analysis of Bibliotherapy Studies

(Marrs, 1995)

Ergebnisse:

- ▶ **Generelle Effektivität:** mäßig ($d_{++}=.56$)

Moderatorvariablen:

- ▶ **Problemart:** signifikante Unterscheidung in Effektgrößen
 - Höchste Effektstärken bei sexuellen Funktionsstörungen und Durchsetzungsfähigkeit, niedrigste Effektstärken bei Impulskontrolle, Lernverhalten und Gewichtsverlust
- ▶ **Art der Kontrollgruppe:** Effektgrößen bei dem Vergleich mit Placebo-Kontrollgruppen sind signifikant kleiner als mit Kontrollgruppen ohne Behandlung

A Meta-Analysis of Bibliotherapy Studies

(Marrs, 1995)

Ergebnisse:

- ▶ **Therapeutenkontakt:** nur bei Angst und Gewichtsverlust kommt es zur signifikanten Verbesserung des Effekts bei stärkerem Ausmaß von Kontakt mit dem Therapeuten.
- ▶ **Direkter Vergleich zwischen Bibliotherapie und Therapeuten angeleiteter Therapie:** kein signifikanter Unterschied
- ▶ **Wirksamkeit bei Follow-Up:** minimaler Abfall der Wirksamkeit bei Posttest-Werten (Daten basieren aber nur auf kleiner Anzahl an Studien)

A Meta-Analysis of Bibliotherapy Studies

(Marrs, 1995)

Fazit:

- ▶ Durchsetzungsfähigkeit (am besten mit audiovisuellen Medien), Angst und Sexuelle Störungen können mit Bibliotherapie am wirksamsten behandelt werden
- ▶ **ABER:** nicht jede Bibliotherapie hilft hier gleich gut
→ Qualitätsunterschiede!
- ▶ Großer Teil der Wirksamkeit entsteht durch Erwartungseffekte
- ▶ Therapeuten angeleitete Therapie immer besser bei schwierigen, konsequenzenreichen Problemen
- ▶ Lesefähigkeit, Bildung und Persönlichkeitseigenschaften wurden nicht als Moderatorvariablen erhoben

Exemplarische Studie

Bibliotherapien: Wie wirksam ist das
autodidaktische Studium eines
Partnerschaftsselbsthilfebuches?

Bodenmann, G., Moser, C., Widmer, K. & Cina, A. (2001)



...autodidaktische Studium eines Partnerschaftsselbsthilfebuches?

Bodenmann, G., Moser, C., Widmer, K. & Cina, A. (2001)

- ▶ Studie zur Effektivität eines Selbsthilfebuches für Paare
 - ▶ Inwieweit kann die Lektüre zu signifikanten Veränderungen der Partnerschaftsqualität und zu einem relevanten Aufbau von Kompetenzen führen?
 - ▶ **Stress und Partnerschaft: Gemeinsam den Alltag bewältigen** (Bodenmann, 1997)
 1. Psychoedukation zu Stress und Stress in der Partnerschaft
 2. Konkrete Ratschläge zur Vermeidung von Stress, Verbesserung der Stressbewältigung und Problemlösung, etc. (mit Fallbeispielen und praktischen Übungen)

...autodidaktische Studium eines Partnerschaftsselbsthilfebuches?

Bodenmann, G., Moser, C., Widmer, K. & Cina, A. (2001)

- ▶ Eigenständige Lektüre
- ▶ Wöchentliche telefonische Supervision
- ▶ Dauer: 6 Wochen
- ▶ **Fragebogendaten:** zwei Wochen vor Beginn, zwei Wochen, 6 Monate und ein Jahr nach Abschluss
 - ▶ Einschätzungen zum Selbsthilfebuch
 - ▶ Veränderungen der Partnerschaftsqualität
 - ▶ Individuelles und dyadisches Coping
 - ▶ Partnerschaftliche Kommunikation
- ▶ **Stichprobe:**
 - ▶ 50 Paare, parallelisierte Zuteilung zu EG und KG (KG: auch in gleichen Zeitabständen Fragebogen per Post zugeschickt)
 - ▶ ♂=36,96 Jahre, ♀=34,82 Jahre
 - ▶ durchschn. Beziehungsdauer=10.04 Jahre, 62% verheiratet, 90% zusammenlebend
 - ▶ Mittlere Partnerschaftsqualität (Partnerschaftsfragebogen)
 - ▶ EG und KG: keine Unterschiede in den relevanten Prä-Werten

...autodidaktische Studium eines Partnerschaftsselbsthilfebuches?

Bodenmann, G., Moser, C., Widmer, K. & Cina, A. (2001)

▶ Gruppe x Zeit x Geschlecht – MANOVA

Ergebnisse:

- ▶ Bewertung des Selbsthilfebuches:
 - ▶ 64%: leicht verständlich geschrieben
 - ▶ 96%: sehr hilfreich und nützlich
 - ▶ 86%: Übungen leicht umsetzbar
 - ▶ 61%: Übungen sehr zeitaufwendig
 - ▶ Übungen ziemlich (29%) schwer, schwer (27%), sehr schwer (12%) im Alltag realisierbar
- ▶ **Partnerschaftsqualität** gemessen mit einem Partnerschaftsfragebogen:
 - ▶ **kein** kurz-, mittel-, oder langfristiger Effekt des Selbsthilfehandbuchs im Vergleich zur Kontrollgruppe

...autodidaktische Studium eines Partnerschaftsselbsthilfebuches?

Bodenmann, G., Moser, C., Widmer, K. & Cina, A. (2001)

▶ **Verbesserungen bezüglich des individuellen Copings**

- ▶ Kurzfristig: Verbesserung bezüglich einer Abnahme der **Rumination** und der **negativen Palliation**
- ▶ 6 Monate & 1 Jahr nur bei Frauen: Verbesserung von s.o. und Zunahme von **positiver Selbstverbalisation, situations- und selbstbezogener aktiver Problemlösung, Gesamtwert** des individuellen Copings

▶ **Verbesserung bezüglich des dyadischen Copings**

- ▶ **Keine signifikante Veränderung** im Vgl. zur KG bezüglich des Gesamtwerts
- ▶ Subskalen:
 - ▶ Kurzfristig: Effekte bei eigenem supportiven dyadischen Coping, bei gemeinsamen emotionalem dyadischen Coping

...autodidaktische Studium eines Partnerschaftsselbsthilfebuches?

Bodenmann, G., Moser, C., Widmer, K. & Cina, A. (2001)

- ▶ Mittelfristig: Zunahme des eigenen supportiven dyadischen Coping und Abnahme der Vermeidung von dyadischem Coping
- ▶ Längerfristig: Zunahme der eigenen Stresssignalisation, des eigenen und des Partners supportiven und gemeinsamen emotionalen dyadischen Coping und Abnahme der Vermeidung von dyadischem Coping
- ▶ **Verbesserung bezüglich der dyadischen Kommunikation**
 - ▶ **Keine signifikanten Ergebnisse** für den Gesamtwert
 - ▶ Kurzfristig: Schwache Effekte bei der Zunahme der dyadischen **Kommunikationsqualität** (♀) bzw. bei der Zunahme der **positiven Kommunikation der Partnerin** (♂)

...autodidaktische Studium eines Partnerschaftsselbsthilfebuches?

Bodenmann, G., Moser, C., Widmer, K. & Cina, A. (2001)

Fazit:

- ▶ Keine Verbesserung der Partnerschaftsqualität
- ▶ Im Verlauf eines Jahres Verbesserung der Kompetenzen nur zum Teil und relativ kurzfristig
- ➔ Autodidaktische Materialien: relativ begrenzte Wirksamkeit

- ▶ Effekte sind insbesondere da, wo es sich um Kompetenzen handelt, die nicht direkt mit der Partnerschaft zu tun haben

...autodidaktische Studium eines Partnerschaftsselbsthilfebuches?

Bodenmann, G., Moser, C., Widmer, K. & Cina, A. (2001)

Fazit:

- Solche Lektüren als Denkanstoß
- Können aber wesentliche Verhaltensänderungen nicht bewirken
- ▶ Fehlen der Supervision der Kommunikationsübungen (Vgl. Paartraining unter therapeutischer Leitung)
 - ▶ Professionelle Begleitung notwendig zur Unterbrechung eingespielter Kommunikationsabläufe
- Studie zeigt:
 - wissenschaftlich fundierte Partnerschaftsselbsthilfebücher haben zwar gewisse Effekte,
 - diese sind jedoch selektiv
 - und hängen stark von der Übungsmöglichkeit der Paare ab
- **Kritik:** kleine Stichprobe von mehrheitlich zufriedenen Paaren

„Wackelpeter &
Trotzkopf“

Beispiel



Wackelpeter & Trotzkopf *(Döpfner, Schürmann & Lehmkuhl, 1999, 3. Auflage 2006)*

Inhalt

- ▶ Vorwort
- ▶ Kennen Sie das?
- ▶ Über dieses Buch
- ▶ Wie ist das Buch aufgebaut?
- ▶ Wie benutze ich das Buch?

1. Fragen und Antworten

1. Hyperkinetische Verhaltensauffälligkeiten
 - ▶ Woran erkennt man ein Kind mit hyperkinetischen Verhaltensauffälligkeiten?
 - ▶ Wie wird eine hyperkinetische Verhaltensstörung diagnostiziert?
 - ▶ Wie häufig sind hyperkinetische Verhaltensauffälligkeiten?
 - ▶ Was sind die Ursachen hyperkinetischer Auffälligkeiten?
 - ▶ Wie entwickeln sich die Kinder weiter?
2. Oppositionelle Verhaltensauffälligkeiten [...]
3. Warum werden hyperkinetische und oppositionelle Verhaltensauffälligkeiten in diesem Buch zusammengefasst?

Psychoedukation

Beispiel „Wackelpeter & Trotzkopf“

Wackelpeter & Trotzkopf *(Döpfner, Schürmann & Lehmkuhl, 1999, 3. Auflage 2006)*

Inhalt

- ▶ Was kann man tun?
 - Was kann man in der Familie tun? [...]
 - Braucht mein Kind eine spezielle psychologische Behandlung oder pädagogische Förderung?
- ▶ Wer kann helfen?
 - Adressen von Selbsthilfeorganisationen/Fachorganisationen
- ▶ Was ist meist weniger hilfreich?

2. Elternleitfaden

- ▶ Wie benutze ich den Elternleitfaden?
- ▶ Das Problem unter die Lupe nehmen (Stufe 1-3)
- ▶ Stufe 1: Welche Probleme hat mein Kind [...]
- ▶ Sich wieder mögen lernen (Stufe 4+5) [...]
- ▶ Stufe 5: Die Spaß- & Spiel-Zeit
- ▶ Das kriegen wir geregelt! – Familienregeln formulieren und einhalten (Stufe 6-9) [...]
- ▶ Pannenhilfe bei neuen und hartnäckigen Problemen (Stufe 13+14)

Psychoedukation

Selbsthilfemanual

Wackelpeter & Trotzkopf *(Döpfner, Schürmann & Lehmkuhl, 1999, 3. Auflage 2006)*

Inhalt

2. Anwendungsbeispiele

- ▶ Wie benutze ich die Anwendungsbeispiele?
- ▶ Anwendungsbeispiel 1:
Mein Kind ist eine Nervensäge [...]
- ▶ Anwendungsbeispiel 9:
Probleme in der Öffentlichkeit

3. Arbeitsblätter

4. Memo-Karten



Selbsthilfemanual

Beispiel „Wackelpeter & Trotzkopf“

Fazit

- ▶ zeitlich und finanziell am wenigsten aufwendig
- ▶ Erster Behandlungsschritt, da niedrige Hemmschwelle
- ▶ Nur für Patienten leichter Störungsgrade und bei Vorliegen günstiger Voraussetzungen
- Dennoch: Klärungs- und Beziehungsperspektiven sind Einflussgrößen, die für den therapeutischen Erfolg unerlässlich sind
 - Unterstützung durch Selbsthilfemanuale kann Freiräume in der Therapie schaffen, die für eine angemessene Beachtung dieser Aspekte genutzt werden können

Vielen Dank für eure
Aufmerksamkeit!



Literatur

- ▶ Angenendt, J. (1996). Patientenratgeber und Selbsthilfematerialien. In J. Margraf (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Band 1: Grundlagen, Diagnostik, Rahmenbedingungen* (S.597-612). Berlin: Springer
- ▶ Angenendt, J. & Stieglitz, R.-D. (1995). Psychoedukation, Patientenratgeber und Selbsthilfemanuale. In H. Freyberger & R.-D. Stieglitz, *Kompendium der Psychiatrie und Psychotherapie* (S. 392-403). Basel: Karger.
- ▶ Gould, R.A. & Clum, G.A. (1993). A meta-analysis of self-help treatment approaches. *Clinical psychology review, 13*, 169-186.
- ▶ Marrs, R.W. (1995). A meta-analysis of bibliotherapy studies. *Journal of community psychology, 23*, 843-870.
- ▶ Bodenmann, G., Moser, C., Widmer, K. & Cina, A. (2001). Bibliothereien: Wie wirksam ist das autodidaktische Studium eines Partnerschaftsselbsthilfebuches? *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 9*, 4, 158-167.
- ▶ Angenendt, G. & Fischer, G. (2001). Hurra, ich lebe wieder! Arbeit mit einem Selbsthilfemanual in der Psychotherapie chronifizierter Traumatisierung. *Psychotraumatologie, 4*.
- ▶ Fischer, G. (2003). *Neue Wege aus dem Trauma. Erste Hilfe für schwere seelische Belastungen*. Düsseldorf: Walter. (inkl. Video)
- ▶ Döpfner, M., Schürmann, S. & Lehmkuhl, G. (2006). *Wackelpeter & Trotzkopf*. Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.