

Psychotherapie gezielt ergänzen: Digitale Übungen zur Stärkung emotionaler Kompetenz

Evaluation mithilfe experimenteller Einzelfallstudien

Avelina Lovis-Schmidt, Elisa Scheler & Heiner Rindermann

Zusammenfassung: Emotionale Kompetenz, eine Ressource im Umgang mit aversiven Emotionen, kann über Programme nachhaltig gesteigert werden. Im Projekt „Fühlerei“¹ wurden Übungen für Einzelpersonen, Eltern und Liebespaare digitalisiert und nun mithilfe von experimentellen Einzelfallanalysen evaluiert. Die emotionale Kompetenz (Selbsteinschätzung) wurde mithilfe eines Multiple-Baseline-Designs (N = 67 Personen) erfasst. Übungen für Einzelpersonen waren erfolgversprechender ($d = 0.61$ bis $d = 1.01$) als für Eltern und Liebespaare ($d = 0.35$ bis $d = 0.87$). Hohe Erfolge zeigten sich bei konstanten (oder abfallenden) Baselines, niedrigem Kompetenz-Ausgangsniveau sowie bei steigender Übungsanzahl. Die erste Übungsversion scheint vielversprechend und die Erfolge sind mit Präsenz-Interventionen vergleichbar. Zuletzt werden Möglichkeiten für den begleitenden oder ergänzenden Einsatz der Übungen für Psychotherapie aufgezeigt.

Einleitung

Die Versorgungssituation von Patienten und Patientinnen mit psychischen Belastungen ist seit der Corona-Pandemie durch den Anstieg an Betroffenen in der Gesellschaft weiter in Missstand geraten (Geiger et al., 2023²; Rabe-Menssen, 2021). Bedarfsgerechte Ansätze zur Versorgungssicherung und Therapie-Unterstützung für eine stufenweise Versorgung vulnerabler Gruppen gewinnen an Bedeutung. Der Einsatz digitaler Programme kann den erschwerten Zugang zu einer Psychotherapie und die damit entstandene Versorgungslücke abpuffern und wird vermehrt für den Einsatz in Prävention und Psychotherapie diskutiert (Aydin & Fritsch, 2015; Geiger et al., 2023; Hahlweg et al., 2021). In der Metaanalyse von Barak et al. (2008) zeigten sich bei therapeutischen Online-Interventionen ähnliche Erfolge wie in Präsenz, konkret existieren jedoch wenig evidenzbasierte Online-Interventionen, die leicht zugänglich sind (Hahlweg et al., 2021). Es sollen folgend die digitalen Übungen aus dem Projekt „Fühlerei“ vorgestellt und evaluiert werden, welche die emotionale Kompetenzsteigerung zum Ziel haben. Es werden hierbei die Datensätze aus drei unabhängigen Einzelfallstudien zusammengefasst (Einzelpersonen, Eltern, Liebespaare). Die emotionale Kompetenz (folgend EK) spielt im Psychotherapiesetting eine entscheidende Rolle (Lammers & Berking, 2018), indem sie hilft, mit aversiven Emotionen umzugehen, und so Gesundheit zu fördern (Mikolajczak et al., 2015).

Die Bedeutung emotionaler Kompetenz für Gesundheit

EK umfasst das Erkennen, Verstehen, Regulieren und Ausdrücken von Emotionen – sowohl eigener als auch die anderer (Rindermann, 2009). Emotionale Kompetenz und Emotionale Intelligenz sind, obwohl sie oft gleichgesetzt werden, voneinander zu unterscheiden (Vaida & Opre, 2014). Emotionale Intelligenz beschreibt grundlegende Fähigkeiten über die Lebensspanne (Mikolajczak et al., 2009), also das maximale Können, welches häufig über Leistungstests gemessen wird. Emotionale Kompetenz hingegen zeigt typisches Verhalten in emotionalen Situationen, ist anwendungsbezogener und kann laut Studien altersunabhängig verbessert werden (Kotsou et al., 2011; Lovis-Schmidt, 2021; Nelis et al., 2011).

¹ <https://fuehlerei.de> – Dr. Avelina Lovis-Schmidt gründete 2022 die „Fühlerei“; eine Plattform, auf der digitale Übungen zur Steigerung der emotionalen Kompetenz niedrigschwellig angeboten wurden (aktuell in Überarbeitung). Aus diesem Praxisprojekt entstand aufgrund der vermehrten Nachfrage an der TU Chemnitz das Forschungsprojekt, in welchem daraufhin die Übungen evaluiert wurden (April bis September 2022).

Hinweis zu etwaigem Interessenkonflikt: Zur Reduktion einer möglichen Befangenheit wurden alle Evaluationsstudien stets von extern begleitet und geprüft – die Datensätze entspringen überwiegend aus Praktika von Studierenden sowie Bachelor- und Masterarbeiten, in denen die Daten bereits analysiert wurden. Im Rahmen des Forschungsprojektes und voraussichtlich wieder ab November 2024 werden die Übungen gratis angeboten, sodass durch die Teilnahme an den Evaluationsstudien kein Vorteil für Frau Lovis-Schmidt entsteht. 2 Zu den hier kursiv ausgewiesenen Kurztiteln finden Sie ausführliche bibliographische Angaben am Ende des Artikels, das vollständige Literaturverzeichnis auf der Homepage der Zeitschrift unter www.psychotherapeutenjournal.de.

Das Trainieren der EK bewirkt neben direkter Kompetenzsteigerung auch höhere Stressbewältigungskompetenzen ($d = 1.34$, Kotsou et al., 2011), die häufigere Anwendung adaptiver Copingstrategien (Kotsou et al., 2011; Mikolajczak et al., 2015) sowie qualitativ hochwertigere soziale Interaktionen und höhere Lebenszufriedenheit ($d = 0.62$, Kotsou et al., 2011). Mit gestärkter EK können diverse psychische und physische Symptome verringert werden (Pallich et al., 2020), beispielsweise Burnout ($r = -.58$), Depressionen ($r = -.47$; Davis & Humphrey, 2012) oder Krankheitssymptome ($d = 1.18$, Lovis-Schmidt, 2021), was für die gesundheitliche Versorgungspraxis bedeutsam ist.

Zielgruppen für Programme zur Steigerung emotionaler Kompetenzen

EK betrifft selten nur eine Person allein, sondern ist oft in komplexe soziale Strukturen eingebunden. Der systemische Ansatz adressiert diese Vielschichtigkeit, indem er Probleme in Subsystemen betrachtet und verschiedene Personengruppen wie Eltern und Liebespaare anspricht (Von Schlippe & Schweitzer, 2019). Bisher gibt es zwar evaluierte Trainings für Einzelpersonen sowie für Eltern und Liebespaare, jedoch fehlt eine digitale und ganzheitliche Intervention zur Stärkung emotionaler Kompetenz, welche spezifische Inhalte sowohl für Einzelpersonen als auch für andere Zielgruppen anbietet (bspw. Hahlweg et al., 2021).

Umsetzung der Intervention

Die digitalen Übungen im Projekt „Fühlerei“ richten sich an Einzelpersonen sowie an Eltern und Liebespaare und unterstützen die Übungen in spezifischen Themenschwerpunkten rund um EK. Die Inhalte orientieren sich an etablierten Programmen:

Die **Übungen für Einzelpersonen** orientieren sich an den Inhalten des TEK nach Berking (Berking, 2017, bspw. Psychoedukation, Alltagstransfer, Bewältigungsstrategien, Atemtechniken, Selbstunterstützung, bewertungsfreie Wahrnehmung, Muskelentspannung, Analysieren und viele mehr).

Die **Übungen für Eltern**, die nicht nur die eigene Kompetenzsteigerung, sondern auch die ihrer Kinder zum Ziel haben, adressieren Inhalte, wie sie bereits in den Programmen *Triple P (Positive Parenting Program)* oder *Tuning into Kids* etabliert sind: Kommunikation, Bedürfnisse, Einfühlung und Perspektivwechsel sowie eigene emotionale Aufarbeitung (Nowak & Heinrichs, 2008; Weiss & Lösel, 2014).

Die **Übungen für Liebespaare** greifen insbesondere dyadisches Coping auf (Milek & Bodenmann, 2020), wie Stressbewältigung, Konfliktaufarbeitung, Bedürfnisse und Kommunikation. Während des Corona-Lockdowns konnten bei Liebespaaren vielversprechende Erfolge bereits nach sehr kurzen Online-Interventionen gezeigt werden (Rodriguez et al., 2021).

In einer Vorstudie wurden die Übungen anhand eines in Präsenz stattfindenden Gruppentrainings geprüft (Lovis-Schmidt, 2021). Das Gruppentraining adressierte ebenfalls die ganzheitliche Förderung von EK und Gesundheit unter Rückgriff etablierter Übungen, wie etwa Glaubenssätze modulieren und kognitive Umstrukturierung, Bedürfnisidentifikation, Stärkung sozialer Ressourcen, Biographiearbeit mithilfe von Imaginationsübungen und viele mehr (mehr dazu in Doktorarbeit von Lovis-Schmidt, 2021, Studie 3). Neben Übungsinhalten überschneiden sich die Gruppenleitung, verwendete Messinstrumente und größtenteils auch Stichprobenmerkmale, wie etwa der Bildungshintergrund. Klare Unterschiede finden sich (1) hinsichtlich der Durchführung: die Vorstudie fand in Präsenz statt, die vorliegende Intervention digital, lediglich mit Instruktion im Video, ohne parallele Betreuung; (2) hinsichtlich des Zeitumfangs: die Vorstudie umfasste ein Training von 15 Zeitstunden, die vorliegende Intervention bestand aus ein bis dreistündigen Übungen; (3) hinsichtlich der Gruppengröße: das Programm der Vorstudie schloss 9 bis 17 Teilnehmende pro Kurs ein, die vorliegende Intervention wurde allein oder zu zweit mit einer nahestehenden Person absolviert. Das Gruppentraining der Vorstudie erzielte mittlere bis hohe Kompetenzsteigerung und hohes Potential, körperliche Beschwerden zu reduzieren ($d = 0.50$ bis $d = 1.26$). Daher erscheint der gezielte Einsatz der digitalen Übungen in der Psychotherapie sinnvoll, sei es zur Überbrückung von Wartezeiten, für Hausaufgaben oder den Einbezug nahestehender Personen in den Therapieprozess.

Ziele der Studie und Hypothesen

Mithilfe der vorliegenden Einzelfallstudie soll ein erster Eindruck über die kurz- und mittelfristige Wirksamkeit entstehen (siehe Hypothesen 1 und 2).

Hypothesen 1 und 2: Die digitalen Übungen sind wirksam und zeigen einen Anstieg emotionaler Kompetenz ein paar Tage nach der Teilnahme (kurzfristige Effekte, H1) sowie einen Monat später (längerfristige Effekte, H2).

Es wurde zudem untersucht, welche Zielgruppe von den Übungen besonders profitiert. Erste Annahmen deuten darauf hin, dass Einzelübungen erfolgreicher sein könnten, da die Eigenverantwortung für Veränderungen höher ist. Andererseits könnte die Beteiligung einer Person aus dem Subsystem größere Erfolge versprechen, wenn das Gelernte gemeinsam im Alltag erprobt wird. Aufgrund der lückenhaften Forschungslage wurde eine explorative Vorgehensweise gewählt.

Hypothese 3: Die Übungen eignen sich für spezifische Zielgruppen (Einzelpersonen, Eltern, Liebespaare) unterschiedlich gut (H3, explorativ).

Zudem wurden Moderatoranalysen durchgeführt, um die Zusammenhänge auf detaillierter Ebene besser zu verstehen. Neben personenbezogenen Variablen sollen auch methodische Variablen einbezogen werden, die sich in früheren Arbeiten als lohnenswert erwiesen haben:

- (4_a) das Ausgangsniveau der emotionalen Kompetenz (Kotsou et al., 2011),
- (4_b) die Veränderung der Baseline (Kazdin, 2019) und
- (4_c) die Anzahl der Übungen (Hodzic et al., 2018).

Hypothese 4: Je geringer das *Ausgangsniveau der emotionalen Kompetenz*, desto größer der Interventionserfolg (H4_a). Interventionserfolg wird nur bei Personen mit konstanter oder abfallender *Baseline* angenommen (H4_b). Je höher die Übungsanzahl, desto größer der Interventionserfolg (H4_c).

Methoden

Die experimentelle Einzelfallanalyse

Einzelfallanalysen sind in der Forschung selten, obwohl sie insbesondere im klinischen Kontext mit begrenzten Ressourcen aussagekräftige Daten liefern können (Barlow & Nock, 2009). Das Design beinhaltet Baseline- (Phase ohne Intervention) und Interventionsphasen, in denen die abhängige Variable (AV) – hier EK – erfasst wird (Kazdin, 2019). Idealerweise zeigen sich während der Baseline keine Veränderungen. Hingegen sollte die Intervention eine Erhöhung der EK bewirken. Das angewandte „Multiple-Baseline-Design“ ermöglicht eine Randomisierung der Baseline-Zeiten (Startzeit und Dauer), um Lerneffekte zu minimieren. Durch die Randomisierung können mögliche Störvariablen identifiziert werden, was erste Vermutungen für Kausalschlüsse ermöglicht.

Ablauf und Durchführung der Online-Studie

Die Ethikkommission der Fakultät für Human- und Sozialwissenschaften der Technischen Universität Chemnitz genehmigte das Forschungsvorhaben nach ethischer und rechtlicher Prüfung (Antragsnummer: 101535005). Die Daten wurden von April bis September 2022 über einen Online-Fragebogen auf der Plattform LimeSurvey erfasst. Die Teilnahme dauerte zwischen zwei Wochen und drei Monaten. Der Zeitaufwand für eine Sitzung mit einer Übung variierte zwischen 40 und 75 Minuten, wovon 10 bis 15 Minuten für den Fragebogen investiert wurden.

Zum Zwecke der Rekrutierung wurden E-Mail-Verteiler der Universität, soziale Netzwerke, öffentlich zugängliche Kontaktdaten von Internetseiten (Ärzteverbände, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten etc.) und E-Mail-Verteiler der Krankenkassen genutzt. Die Studie richtete sich insbesondere an gesunde Erwachsene. Es erfolgte vorab eine schriftliche Aufklärung über die Studienteilnahme und deren Ziele. Den Personen entstanden durch ihre Teilnahme keine Nachteile. Sie konnten selbst entscheiden, welche Übungen sie durchführten und wie viele. Eine Aufwandsentschädigung erhielten Studierende der Fächer Psychologie oder Sensorik und kognitive Psychologie in Form von Versuchspersonenstunden.

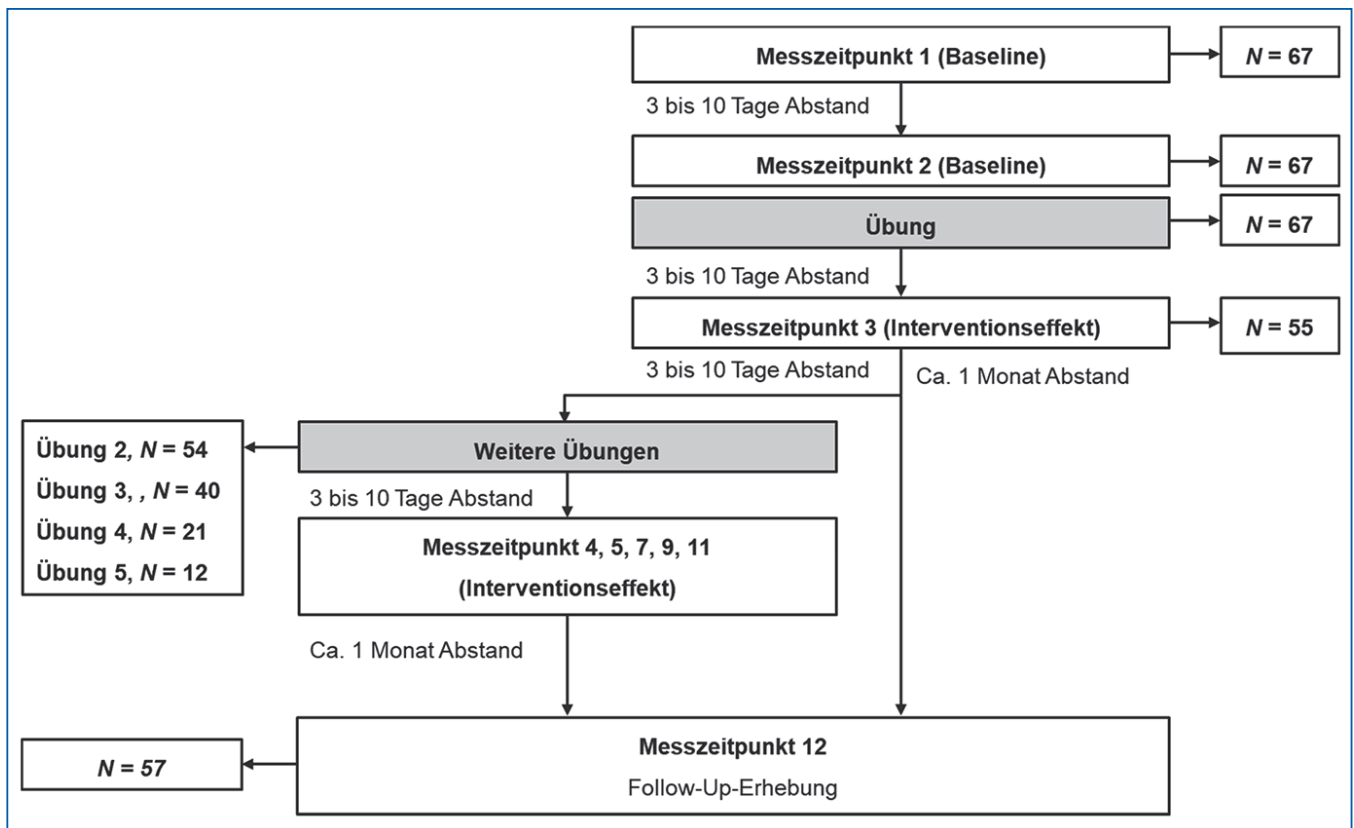


Abbildung 1: Ablauf der Untersuchung

| Zielgruppe | N | Alter | Geschlecht | | Übungsanzahl | EK zu T1 |
|------------|----|--------------|------------|-------|--------------|-------------|
| | | M (SD) | w (%) | m (%) | M (SD) | M (SD) |
| EP | 30 | 25.17 (8.98) | 83.33 | 16.67 | 3.17 (1.26) | 2.49 (0.58) |
| Eltern | 21 | 39.38 (4.57) | 90.48 | 9.52 | 3.05 (1.66) | 3.55 (0.46) |
| Paare | 16 | 23.25 (3.94) | 87.5 | 12.5 | 2.25 (0.77) | 3.41 (0.45) |
| Gesamt | 67 | 29.16 (9.71) | 86.57 | 13.43 | 2.91 (1.35) | 3.04 (0.71) |

Tabelle 1: Deskriptive Statistik der Zielgruppen

Anmerkung: EP = Einzelpersonen, EK = Emotionale Kompetenz, T1 = erster Messzeitpunkt

Konkreter Ablauf und Beschreibung der Stichprobe

Abbildung 1 visualisiert den Verlauf der drei Erhebungen (für alle Zielgruppen gleich). Nach dem Ausfüllen eines allgemeinen Fragebogens wurden die Personen den drei Zielgruppen zugewiesen. Der darauffolgende Fragebogen lieferte die Prä-Werte der zu erfassenden Konstrukte als ersten Baseline-Punkt. Anschließend wählten die Personen eine von fünf Übungen aus. Etwa drei Tage später erhielten sie einen Link zum nächsten Fragebogen (zweiter Baseline-Punkt) und zu einer daran anschließenden Übung. Die erste Baseline dauerte zwischen drei und zehn Tagen. Direkt in Anschluss an das zweite Fragebogen-Ausfüllen sollte die erste Übung bearbeitet werden. Nach jeder Übung hatten die Personen drei Tage Zeit, das Gelernte im Alltag anzuwenden, bevor sie ein weiteres Mal die Fragen beantworteten (Interventionszeitpunkt 1). Dieser Ablauf wiederholte sich bis zu vier weitere Male, je nach Anzahl bearbeiteter Übungen. Die Follow-up-Erhebung fand einen Monat nach der zuletzt durchgeführten Übung statt. Der randomisierte Zeitpunkt der Einladungen und die selbstständige Entscheidung über den Start der Umfrage und Übungen führte zu einem zufälligen Beginn der Baseline- und Interventionsphasen. Es wurden alle Personen in die Untersuchung einbezogen, welche mindestens eine Übung bearbeiteten (siehe Abbildung 1). Mit dieser Methode konnten Datensätze von $n_1 = 30$ Einzelpersonen, $n_2 = 21$ Elternteilen, $n_3 = 16$ Liebespaaren erfasst werden (siehe Tabelle 1).

In jeder Zielgruppe finden sich ausreichend Personen, sodass Aussagen über Baseline und jeweilige Veränderung getroffen werden können (>15). Entsprechend der Erwartungen liegt das Durchschnittsalter der Eltern höher als in den anderen beiden Zielgruppen. Es nahmen deutlich mehr Frauen teil als Männer, wobei aus den Paarübungen lediglich die Veränderung von einer Person eingeschätzt wurde. Im Schnitt bearbeiteten die Personen etwas weniger als drei Übungen; Paare deutlich weniger als Einzelpersonen. Am höchsten ausgeprägt (zu T1) war die EK der Eltern.

Konzipierung der Fragebögen und Erfassung relevanter Variablen

Für die Evaluation wurden ein allgemeiner und ein spezifischer Fragebogen entworfen. Beide enthielten Datenschutzzinformationen und erfragten individuelle Versuchspersonencodes, um Daten über die Messzeitpunkte zu verknüpfen und Anonymität zu wahren. Der allgemeine Fragebogen sammelte demografische Daten wie Geschlecht, Alter und Beziehungsstatus. Kontaktinformationen wurden separat erhoben. Die Forschungsvariablen wurden in einem weiteren Fragebogen (bei jedem Messzeitpunkt identisch) mittels etablierter Skalen (s. u.) erfasst. Dabei wurden Kurzskalen oder ausgewählte aussagekräftige Items zur Effizienzsteigerung verwendet. Die zeitökonomische Teilnahme sollte eine wiederholte, zuverlässige Datenakquise ermöglichen.

Der Emotionale-Kompetenz-Fragebogen (EKF; Rindermann, 2009) diente zur Erhebung der EK. Der Test beinhaltet sechs Skalen: *Erkennen eigener und fremder Emotionen*, *Emotionale Expressivität* und *Regulation und Kontrolle* sowie *Umgang mit Emotionen bei anderen* und *Einstellungen zu Emotionen*. Die interne Konsistenz liegt im Schnitt bei $\alpha = .91$. Die Skalen lassen sich faktorenanalytisch gut unterscheiden. Es bestehen hohe Zusammenhänge zwischen den Subskalen, wie beispielsweise zwischen Regulation und Erkennen von Emotionen ($r = .52$, Rindermann, 2009).

Ergänzt wurde der EKF um sieben Items des Fragebogens zur Selbsteinschätzung Emotionaler Kompetenzen (SEK-27; Berking & Znoj, 2008), welcher relevante Kompetenzen für eine erfolgreiche Emotionsregulation erfasst: Aufmerksamkeit, Klarheit, Körperwahrnehmung, Verstehen, Akzeptanz, Resilienz, Selbstunterstützung, Konfrontationsbereitschaft und Regulation (interne Konsistenz $\alpha = .90$, Gesamtskala; Retest-Reliabilität $r_{tt} = .75$ nach zwei Wochen). Die Kriteriumsvalidität ließ sich durch Korrelationen zu anderen Maßen bestätigen, etwa Wohlbefinden und psychische Gesundheit.

Weitere Items bezogen sich auf Durchführungsbedingungen während der Fragebogen- oder Übungsbearbeitung und die weitere Übungsauswahl. Durch ein offenes Antwortformat konnte Feedback gegeben werden. Alle Items wurden mittels 5-stufiger Likertskala erfasst (1 = *stimme überhaupt nicht zu* bis 5 = *stimme voll und ganz zu*).

| Zielgruppe | Übungsname | Schwerpunkte EK | Dauer | N |
|--|------------------------------------|--|-------|----|
| Einzelpersonen | Gefühle und Benennung | Emotionserkennung, Kommunikation | 30 | 16 |
| | Bedürfnisbarometer | Bedürfnisorientierung, Emotionserkennung, Ausdruck | 60 | 16 |
| | Glaubenssätze | Emotionsregulation, kognitive Umstrukturierung | 60 | 21 |
| | Stressanzeichen erkennen | Emotionale Klarheit, Emotionsregulation | 40 | 19 |
| | Soziale Kontakte fördern | Emotionale Klarheit, Ressourcen | 40 | 18 |
| Eltern mit Kindern von 6 bis 12 Jahren | Gemeinsam Ziele erreichen | Emotionale Klarheit, Kommunikation, SWK | 45 | 12 |
| | Selbstständigkeit der Kinder | Emotionserkennung, Emotionsregulation | 45 | 14 |
| | Selbstfürsorge im Alltag | Ressourcen, Emotionsregulation | 60 | 12 |
| | Umgang mit Bedürfnissen | Bedürfnisorientierung, Emotionserkennung, Ausdruck | 60 | 13 |
| | Umgang mit unangenehmen Gefühlen | Bedürfnisorientierung, Emotionsregulation | 45 | 18 |
| Liebespaare | Kommunikation: Zuhören | Emotionsausdruck, Empathie | 60 | 8 |
| | Bedürfnisse äußern und aufnehmen | Bedürfnisorientierung, Emotionserkennung, Ausdruck, Empathie | 60 | 7 |
| | Sexualität | Emotionsausdruck, Intimität | 45 | 8 |
| | Kränkungen loslassen und Verzeihen | Emotionserkennung, Emotionsregulation | 50 | 6 |
| | Umgang mit Stress | Bedürfnisorientierung Ressourcen, Emotionserkennung | 60 | 7 |

Tabelle 2: Beschreibung der Übungen

Anmerkung: SWK = Selbstwirksamkeit; Dauer in Minuten; N = Personenanzahl je Übung

Beschreibung der Intervention: Die digitalen Übungen

Aus über 80 Übungen zur EK-Steigerung wurden per Zufallsprinzip fünf Übungen je Zielgruppe für die erste Evaluation ausgewählt (siehe Tabelle 2). Die Übungen sind 30- bis 60-minütige Videos, in denen die Personen schrittweise angeleitet werden. Die Übungen beginnen mit einer kurzen Psychoedukation der wichtigsten Inhalte. Darauf folgt der praktische Hauptteil, in welchem die Person Aufgaben bearbeiten und Fragen schriftlich auf einem Zettel beantworten soll, in einer dafür vorgesehenen Zeit von etwa zwei bis sieben Minuten. Abschließend reflektiert die Person das Gelernte mithilfe von Meditationen, Schreibaufgaben oder Zielformulierungen, um es entsprechend in den Alltag zu integrieren.

Für jede Zielgruppe gibt es unterschiedliche Übungen, die sich insbesondere in Instruktionen und mitunter auch im inhaltlichen Schwerpunkt unterscheiden. Zentral in den Übungen aller Zielgruppen ist es, den Zusammenhang zwischen Gefühlen und Bedürfnissen zu verstehen, eigene Bedürfnisse und Gefühle wahrzunehmen und zu identifizieren (bspw. Gefühle und Benennung). Zusätzlich wird mit kognitiver Umstrukturierung gearbeitet, um die mithilfe von Selbstreflexion erkannten irrationalen Überzeugungen und unangenehmen Emotionen aufzulösen (bspw. Übung Glaubenssätze).

In den Übungen für Einzelpersonen werden diese allein bearbeitet. Themen der Einzelübungen umfassen das Erkennen von Stressanzeichen, Förderung sozialer Kontakte, Erstellung eines Bedürfnisbarometers, Erspüren von Gefühlen und Benennung dieser und Erkennen und Modulieren von Glaubenssätzen.

Übungen für Eltern werden von einem und/oder beiden Elternteilen bearbeitet und verfolgen die Ziele, eigene emotionale Kompetenzen sowie die Eltern-Kind-Beziehung zu verbessern (bspw. Umgang mit Bedürfnissen). Hierbei werden Altersphasen der Kinder unterschieden, um jeweilige Entwicklungsaufgaben von Kindern und Eltern einzubeziehen. Evaluiert wurden hier die Übungen für Eltern mit Kindern zwischen sechs und zwölf Jahren. Thematische Unterschiede hinsichtlich der Altersphasen umfassen das gemeinsame Erreichen von Zielen, Identifikation und Ausdruck von Bedürfnissen und Orientierung im Alltag, Umgang mit unangenehmen Gefühlen, Selbstfürsorge im Alltag sowie Förderung der kindlichen Selbstständigkeit.

Übungen für Liebespaare werden stets zu zweit durchgeführt. Im Dialog lernen die Paare emotionale Offenheit, Perspektivwechsel und Einfühlung. Thematische Inhalte der Übungen umfassen Zuhören in der gemeinsamen Kommunikation, das Äußern und Aufnehmen von Bedürfnissen, die Thematisierung von Sexualität, das Loslassen und Verzeihen von Kränkungen sowie der Umgang mit Stress in der Liebe

(dyadisches Coping). Möglicherweise besteht bereits in der Verabredung eine Hürde für die Bearbeitung der Übung und demnach ein Selektionseffekt (siehe auch Diskussionsteil).

Datenanalyse

Zur genaueren Einordnung der Ergebnisse bieten sich für Einzelfallanalysen neben der visuellen Auswertung auch Effektstärken mit paralleler Berichterstattung der Konfidenzintervalle an. Dafür wurden Mittelwerte aus der Skala zu EK berechnet. Weiterhin wurden Differenzwerte ermittelt, indem die Werte des späteren Messzeitpunkts vom vorherigen subtrahiert wurden (Wert größer Null bildet positive Veränderung ab). Als Effektstärke dient Cohen's d zur Ermittlung eines Unterschieds, mit drei verschiedenen Mittelwertvergleichen: 1) zwischen Gruppen zu einem Messzeitpunkt (d), 2) zwischen Zeitpunkten innerhalb einer Gruppe (d_{inn}) unter Korrektur der Standardabweichung nach Morris und DeShon (2002) und 3) zwischen Gruppen unter Korrektur von Vortestunterschieden (Differenz aus Hedges g von Prä- und Postmessung, gemäß Klauer, 2001). Die Effekte werden nach den gängigen Konventionen interpretiert (Effekte mit 0.2 = klein, 0.5 = mittel, ab 0.8 = hoch).

Ergebnisse

Auswertung aller Versuchspersonen (H1 und 2)

Die ersten beiden Hypothesen bezogen sich auf die Wirksamkeit über alle Versuchspersonen hinweg, kurzfristig (1) wie auch längerfristig, einen Monat nach Bearbeitung der Übungen (2). Obwohl die EK-Werte über die Zeit ansteigen, zeigte sich kein signifikanter Erfolg, mit kleinem Effekt ($d = 0.23$, 95 % KI [-0.13, 0.58]).

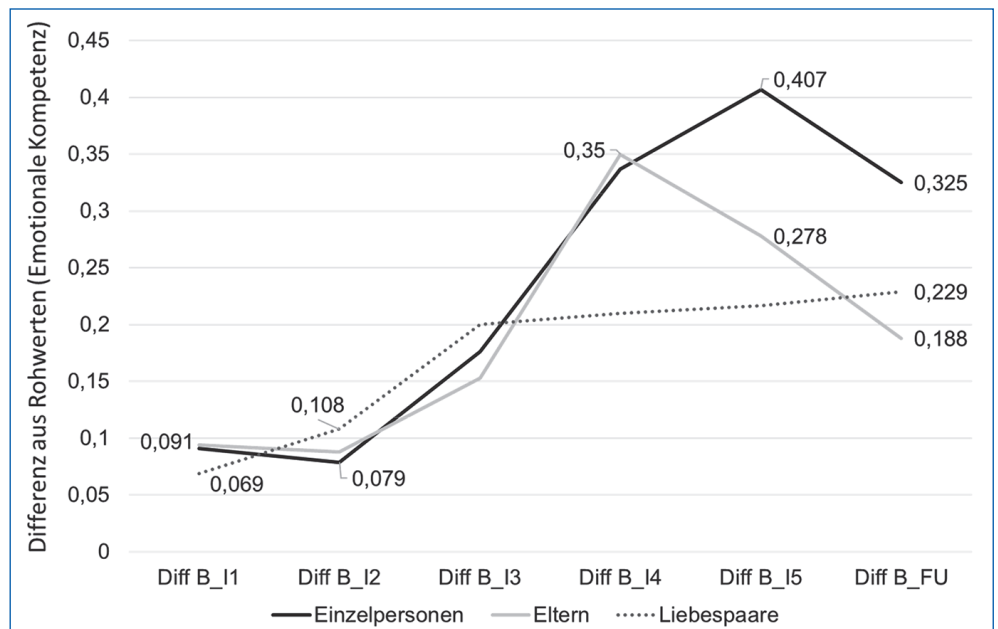


Abbildung 2: Erfolg nach Zielgruppe

Anmerkungen: Y-Achse: Differenz aus Rohwerten der Emotionalen Kompetenz, Hohe (positive) Differenzen = positive Veränderung der emotionalen Kompetenz. X-Achse: Entwicklung über die Zeit, Differenzen (Diff) zwischen der Baseline (B) und den Interventionsphasen (I) 1 bis 5 (sowie Follow up, FU)

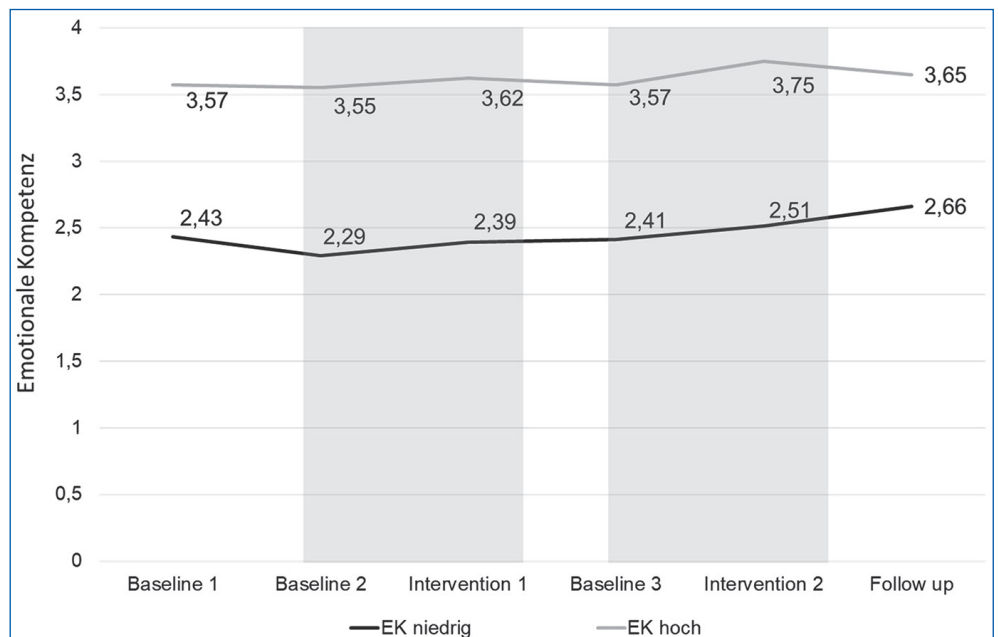


Abbildung 3: Moderatoranalyse: Ausgangsniveau der emotionalen Kompetenz.

Anmerkungen: Einteilung der Personen in zwei Gruppen mithilfe eines Cut-Off-Wertes von 3, EK niedrig zum ersten Messzeitpunkt ($N = 31$) und „EK hoch“ ($N = 36$). Y-Achse: Emotionale Kompetenz von 0 (= niedrige EK) bis 4 (= hohe EK); X-Achse: Entwicklung über die Zeit, mit drei Baseline-Punkten und zwei Interventionsphasen, Follow-up einen Monat nach Teilnahme; grau hinterlegt sind die Interventionsphasen (Anstieg der Werte vermutet)

Erfolg nach Zielgruppe (H3)

Zur Untersuchung zielgruppenspezifischer Erfolge wurde die Differenz aus Baseline und den fünf Interventionspunkten je Zielgruppe errechnet und graphisch in Abbildung 2 dargestellt.

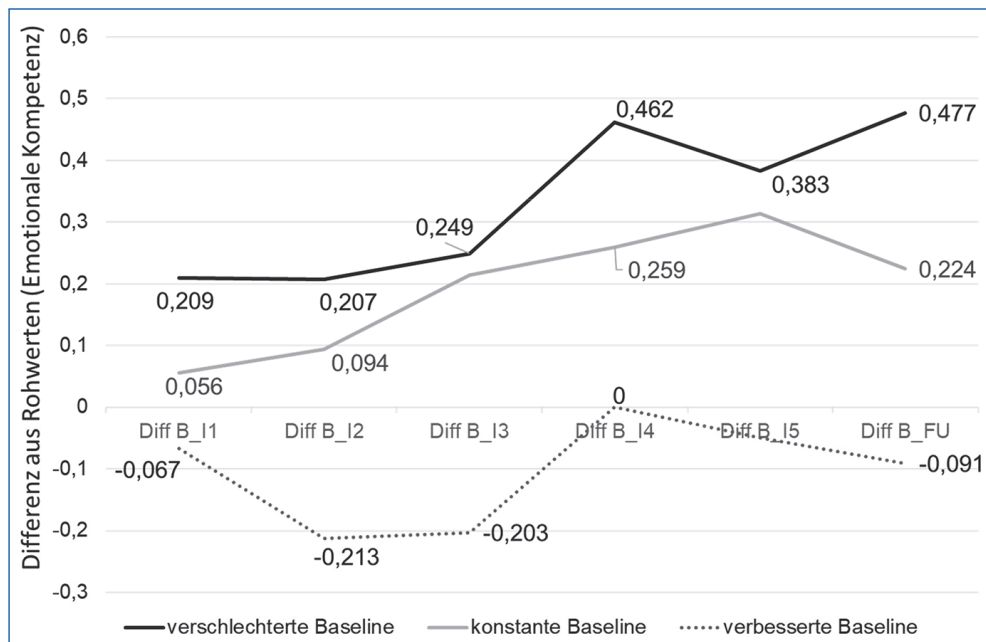


Abbildung 4: Erfolg nach Veränderung der Baseline
 Anmerkungen: Y-Achse: Differenz aus Rohwerten der Emotionalen Kompetenz, Hohe (positive) Differenzen = positive Veränderung der emotionalen Kompetenz; X-Achse: Entwicklung über die Zeit, Differenzen (Diff) zwischen der Baseline (B) und den Interventionsphasen (I) 1 bis 5 (sowie Follow up, FU)

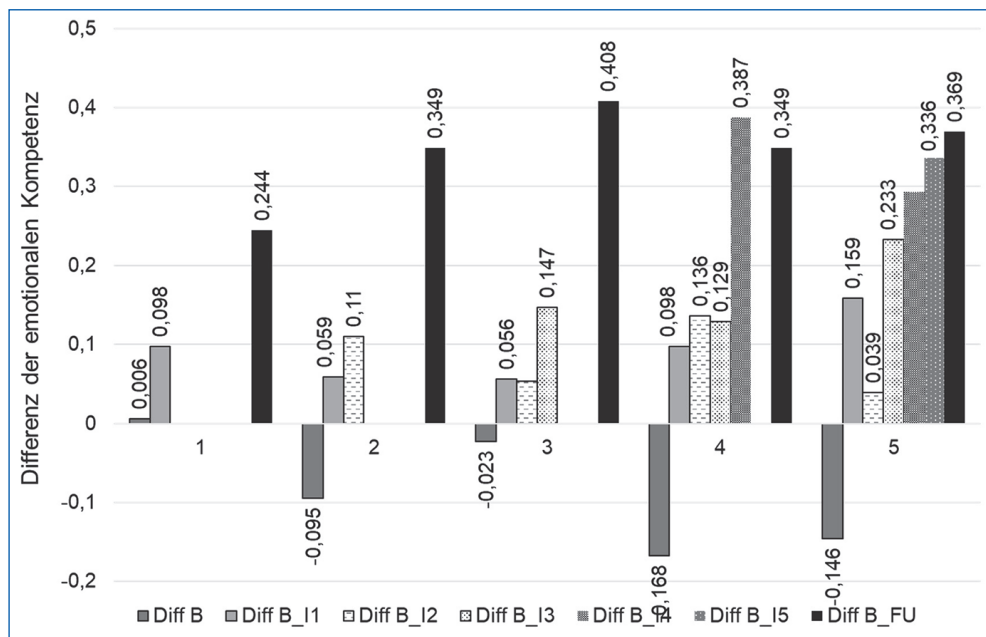


Abbildung 5: Moderatoranalyse: Anzahl der bearbeiteten Übungen
 Anmerkungen: Y-Achse: Differenz aus Rohwerten der Emotionalen Kompetenz, hohe (positive) Differenzen = positive Veränderung der emotionalen Kompetenz; X-Achse: Personen, die genau eine bis fünf Übungen bearbeitet haben. Balken repräsentieren die Entwicklung über die Zeit, Differenzen (Diff) zwischen der Baseline (B) und den Interventionsphasen (I) 1 bis 5 (sowie Follow up, FU)

Aus der Abbildung ist zu erkennen, dass es größere Unterschiede erst nach der dritten Übung zu geben scheint. Während sich für Liebespaare über die Zeit keine gravierende Änderung abbilden lässt, steigt die emotionale Kompetenz für Eltern und Einzelpersonen an. Am erfolgreichsten waren die Übungen für Einzelpersonen, besonders nach der fünften Übung ($d_{inn} = 1.01$, 95 % KI [0.10, 1.92]) und stabil auch

über die Zeit eines Monats ($d_{inn} = 0.61$, 95 % KI [0.09, 1.13]). Bei Eltern gab es die größte Veränderung nach der dritten Übung ($d_{inn} = 0.87$, 95 % KI [0.09, 1.66]), mit einem Fade-out-Effekt einen Monat später ($d_{inn} = 0.35$, 95 % KI [-0.32, 1.02]). Eine Tendenz zeigt sich auch bei Liebespaaren, mit konstantem Zuwachs emotionaler Kompetenz, der jedoch statistisch nicht bedeutsam ist ($d_{inn} = 0.59$, 95 % KI [-0.18, 1.14]).

Moderatoranalysen (H4)

Die Moderatoranalysen zeigten keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich des Alters oder des Geschlechts. Annahme der Hypothese H4_a war, dass Personen mit einem höheren Ausgangsniveau der emotionalen Kompetenz weniger von den Übungen profitieren als Personen mit niedrigerem Niveau. Um zwei annähernd gleich große Gruppen zu bilden, wurden die Personen mithilfe des Cut-Off-Wertes von $M = 3.00$ den Gruppen „EK niedrig“ ($N = 31$) und „EK hoch“ ($N = 36$) zugeteilt. In Abbildung 3 werden die Mittelwerte über die Zeit dargestellt. Die inferenzstatistische Überprüfung zeigte einen signifikanten Unterschied innerhalb der Gruppe „EK niedrig“ mit $d_{inn} = 0.78$, 95 % KI [0.26, 1.30] zwischen der Baseline und der Follow-up-Messung. In der Gruppe „EK hoch“ konnte kein signifikanter Unterschied festgestellt werden ($d_{inn} = 0.27$, 95 % KI [-0.23, 0.78]). Der Unterschied zwischen den Gruppen ist unter Berücksichtigung der Vortestunterschiede mittelgroß ($d_{korr} = 0.47$).

Weiterhin sollte untersucht werden, ob der Erfolg der Übungen von der Veränderung der Baseline abhängt (H4_b). Dabei werden drei ähnlich große Gruppen unterschieden, 1 = Verschlechterung der Baseline (Differenz der Baselines 2 und 1

zwischen -5 bis -0.2 , $N = 20$), $2 =$ konstante Baseline (Differenz zwischen -0.2 und 0.2 , $N = 29$) und $3 =$ Verbesserung der Baseline (Differenz zwischen 0.2 und 5 , $N = 11$). Zwischen den drei Gruppen sind große Unterschiede zu erkennen (siehe Abbildung 4). Die größte Steigerung emotionaler Kompetenz erlebte die Personengruppe mit abfallender Baseline ($d_{\text{inn}} = 0.84$, 95 % KI [0.21, 1.48]). Steigerungen innerhalb der Gruppe mit konstanter Baseline sind ebenfalls signifikant ($d_{\text{inn}} = 0.56$, 95 % KI [0.06, 1.07]). Die Personen, die bereits vor der Intervention erhöhte Kompetenzen berichteten, profitieren nicht von der Intervention ($d_{\text{inn}} = -0.10$, 95 % KI [-1.01, 0.81]).

Nach der letzten Hypothese sollte mit steigender Anzahl an bearbeiteten Übungen auch der Interventionserfolg ansteigen ($H4_c$). Dazu sind die Personen in fünf Gruppen mit ähnlicher Größe eingeteilt worden ($n = 9$ bis 19). Die Ergebnisse sind in Abbildung 5 zu sehen.

Der erste Balken in der Abbildung zeigt die Differenz in der Baseline, wobei je Gruppe größere Vortestunterschiede zu erkennen sind. Der letzte Balken (schwarz) verdeutlicht die Follow-up-Messung. Ein kurzfristiger Erfolg in der Gruppe mit einer Übung blieb aus, jedoch mit Erfolgstendenz nach einem Monat ($d = 0.54$, 95 % KI [-0.61, 1.69]). Ähnliche Ergebnisse offenbart die Gruppe mit zwei absolvierten Übungen ($d = 0.58$, 95 % KI [-0.45, 1.62]), mit etwas höheren Erfolgstendenzen nach einem Monat ($d = 0.81$, 95 % KI [-0.32, 1.94]). Die Gruppe mit drei absolvierten Übungen zeigt nach drei Übungen keine signifikanten Erfolge ($d = 0.52$, 95 % KI [-0.39, 1.44]), langfristig etwas höher, jedoch weiterhin nicht signifikant ($d = 0.74$, 95 % KI [-0.19, 1.67]). Innerhalb der Gruppe, die vier Übungen absolvierte, wurde im Vergleich der Baseline mit der dritten ($d = 0.97$, 95 % KI [-0.47, 2.27]) und der vierten Übung ($d = 1.40$, 95 % KI [-0.06, 2.86]) eine Erfolgstendenz berechnet, die langfristig statistisch bedeutsam war ($d = 1.88$, 95 % KI [0.31, 3.45]). Signifikant wurden die Unterschiede in der Gruppe mit fünf Übungen. Hier lag der Erfolg nach drei Übungen bei $d = 1.60$ (95 % KI [0.24, 2.96]), bei vier Übungen bei $d = 1.68$ (95 % KI [0.31, 3.06]), bei fünf Übungen bei $d = 1.92$ (95 % KI [0.49, 3.35]) und langfristig $d = 1.36$ (95 % KI [0.05, 2.68]).

Diskussion

Die vorliegende Studie evaluierte verschiedene digitale Übungen zur Steigerung der emotionalen Kompetenz. Durch experimentelle Einzelfalldesigns sind Veränderungen innerhalb von Personen ersichtlich und stabile Aussagen trotz geringer Stichprobe möglich. Über alle Versuchspersonen hinweg ($N = 67$) konnte kurzfristig ($H1$) wie auch längerfristig (nach einem Monat, $H2$) nur eine Erfolgstendenz ($d = 0.23$) gemessen werden, weshalb $H1$ und $H2$ nicht bestätigt werden können. Gründe dafür könnten darin liegen, dass die Übungen für die verschiedenen Zielgruppen unterschiedlich effektiv oder die Zielgruppen unterschiedlich sensibel für eine emotionale Veränderung sind, wodurch sich die Änderungen weniger gut

mithilfe eines Mittelwerts abbilden lassen (siehe auch Hypothesen 3 und 4 zu zielgruppenspezifischen Effekten und der Moderation um EK-Ausgangsniveau). Zudem könnte angezweifelt werden, auch in Anlehnung an andere Interventionsstudien, die einen weitaus längeren Zeitraum untersuchen (bspw. *Kotsou et al., 2011; Lovis-Schmidt, 2021*), ob die Transferarbeit und Routinisierung des Gelernten innerhalb eines Monats abbildbar ist oder sich Erfolge erst nach mehreren Monaten zeigen. Über einen Monat hinweg deutete sich ein Anstieg der Werte an, mit womöglich steigender nachhaltiger Wirksamkeit. Das Training der Vorstudie (*Lovis-Schmidt, 2021*) zeigte stabile Effekte über sechs Monate, das von *Kotsou et al. (2011)* über ein Jahr. Zukünftig sollte der zeitliche Verlauf von Effekten und die Implementationsdauer emotionaler Kompetenzen im Alltag untersucht werden.

Weiterhin waren die Übungen für Einzelpersonen effektiver als für die beiden anderen Zielgruppen. Bei Einzelpersonen zeigten sich gesteigerte Kompetenzen nach der fünften Übung ($d_{\text{inn}} = 1.01$), stabil auch einen Monat später ($d_{\text{inn}} = 0.61$). Eltern berichten die höchsten Erfolge bereits nach der dritten Übung ($d_{\text{inn}} = 0.87$), jedoch ohne Stabilität nach einem Monat ($d_{\text{inn}} = 0.35$, n. s.). Grund dafür, dass Eltern bereits signifikante Verbesserungen nach der dritten Übung berichten, könnte darin liegen, dass Eltern oft eine erhöhte Motivation und Änderungsbereitschaft aufzeigen, da sie nicht nur für sich selbst, sondern auch für ihre Kinder eine Vorbildfunktion und ein erhöhtes Verantwortungsbewusstsein haben. Der Fade-Out-Effekt könnte damit erklärt werden, dass Eltern neben den alltäglichen Aufgaben die Inhalte nur schwer etablieren können und der Erfolg stets auch von anderen Personen, wie etwa dem anderen Elternteil oder dem Kind, abhängig ist. Einzelpersonen hingegen brauchen vielleicht etwas länger, um sich zu motivieren und zu öffnen, jedoch bleiben die Effekte über die Zeit stabil. Der hohe Erfolg bei Einzelpersonen könnte auch auf die emotionale Intensität der Übungen zurückführbar sein, wobei deren Inhalte schon eher an Übungen aus Kurzzeittherapien erinnern (bspw. Glaubenssätze modulieren).

Die geringsten Erfolge berichten Liebespaare ($d_{\text{inn}} = 0.59$), was auf die geringe Anzahl bearbeiteter Übungen (mit 2,5 Übungen deutlich geringer als bei den anderen Zielgruppen) und erschwerte Bedingungen bei der paarweisen Übungsbearbeitung zurückführbar sein könnte. Zukünftige Studien sollten die Adaption von Inhalten auf Zielgruppen untersuchen. Zudem sollten die Übungen und deren Effektivität zukünftig von beiden Teilnehmenden eingeschätzt werden, worauf in der vorliegenden Studie aus Gründen der Ökonomität verzichtet wurde. In der Analyse von Nizielski und Rindermann (2016) deuten sich mittelhohe Zusammenhänge zwischen selbst- und fremdeingeschätzter emotionaler Kompetenz an ($r = .26$ bis $.40$).

Die Moderatoranalysen zeigten signifikante Erfolge bei Personen mit anfänglich niedriger emotionaler Kompetenz ($N = 31$, $d = 0.78$). Weniger profitierten die bereits zuvor kompetenten

Personen von den Übungen ($N = 36$, $d = 0.27$). Der Unterschied zwischen beiden Gruppen ist mittelgroß ($d_{\text{kor}} = 0.47$), wonach Hypothese $H4_a$ bestätigt werden kann. *Nelis et al. (2011)* berichteten ähnliche Ergebnisse und postulierten für die Differenz (u. a.) Deckeneffekte. Personen mit niedrigerer Kompetenz haben dementsprechend mehr Entwicklungspotenzial (in Metaanalyse von *Bastounis et al., 2016* bestätigt) als höher kompetente Personen, die auf begrenzter Skala keine Verbesserung angeben können. Interventionen könnten daher bei Personen mit hohem Stress oder niedrigerer emotionaler Kompetenz effektiver sein. Jedoch ist der Zugang zu dieser Gruppe und die freiwillige Inanspruchnahme von Hilfeleistungen oft erschwert (*Bastounis et al., 2016; Hodzic et al., 2018*). Auch im Kontext von Psychotherapie, die möglicherweise vermehrt von Personen mit anfänglich niedriger Kompetenz in Anspruch genommen wird, sollten die Effekte demnach höher sein als in der vorliegenden Stichprobe.

Weiterhin wurde der Verlauf der Baseline untersucht ($H4_b$, bestätigt). Während Personen mit verschlechterter oder konstanter Baseline eher von der Intervention profitierten ($d = 0.56$ bis $d = 0.84$), blieben Erfolge bei den Personen mit steigender Baseline aus ($N = 11$, $d = -0.10$, n. s.).

Des Weiteren konnten entlang $H4_c$ steigende emotionale Kompetenzen bei steigender Übungsanzahl bestätigt werden: Je mehr Übungen durchgeführt wurden, desto größer waren die Erfolge. Nach Bearbeitung einer vierten Übung und unter Berücksichtigung von Vortestunterschieden waren die Effekte hoch und statistisch bedeutsam ($d = 1.40$ bis $d = 1.92$). Das Ergebnis reiht sich in vergangene Forschungsergebnisse ein (Dose-Response-Effekt, bspw. *Hodzic et al., 2018*).

Herausforderungen in der Moderationseffektforschung sind zu wenig statistische Power, eine geringe Varianz in den Stichproben und fehlende theoriegeleitete Planung der Erfassung von potenziellen Moderatoren vor Studiendurchführung (*Weisel, Baumeister & Ebert, 2023*). Insbesondere der letzte Punkt kann durch eine theoriegeleitete Herangehensweise ausgeklammert werden, wobei mögliche Moderatoren im Studiendesign gezielt erhoben und ihr Einfluss analysiert wurde. Auch die Testpower wird kein größeres Problem darstellen, da in allen Untergruppen ausreichend Personen vorhanden und die Gruppen mitunter gleich groß waren.

Die Ergebnisse dieser Studie sind limitiert an der selektiven Stichprobe, was auch in anderen Interventionsstudien ein Problem darstellt. Personen in stressigen Lebensphasen (höhere Baseline-Differenz) nahmen länger teil und profitierten stärker. Ein früher Erfolg steigerte womöglich die Motivation zu weiteren Übungen. Eine Randomisierung könnte zukünftig Vortestunterschiede minimieren und die Motivation als Konfundierungsvariable untersuchen.

Unter welchen Bedingungen könnte mit größeren Erfolgen gerechnet werden?

Kleine Stichproben stellen per se kein Problem dar, wenn sie heterogen und repräsentativ sind. Die vorliegende Studie bemühte sich um Diversität durch unterschiedliche Rekrutierungsmethoden wie Krankenkassen und Social Media und steigerte die Relevanz der Ergebnisse über den universitären Rahmen hinaus. Somit wurden Personen mit unterdurchschnittlicher emotionaler Kompetenz neben hochkompetenten Studierenden eingeschlossen. Jedoch beschränken fehlende Angaben zu Bildung und Herkunft die Generalisierbarkeit. Der Einbezug der schwer zugänglichen Gruppe bildungsferner Personen hätte vermutlich zu höheren Effekten geführt. Der Übungsanspruch wäre für eine weniger gebildete Personengruppe jedoch weniger passend, gemäß dem Teilnehmenden-Feedback. Dies sollte insbesondere bei der Optimierung der Übungen berücksichtigt werden. Nach einer Adaption der Übungen sollten zukünftige Evaluationsstudien die Ergebnisse an größeren, heterogenen Stichproben und Verwendung des Kontrollgruppendesigns bestätigen.

Das Format lässt keine Kontrolle hinsichtlich der Übungsdurchführung zu. Die Personen waren in der Wahl von Zeit und Arbeitsumgebung eigenverantwortlich. Auch konnten weder Disziplin noch etwaige Störungen während der Durchführung kontrolliert werden. Die Vorstudie (*Lovis-Schmidt, 2021*), welche ähnliche Übungen in Präsenz und im Gruppensetting evaluierte, kam jedoch zu ähnlichen Effekten, was auf eine gelungene digitale Umsetzung schließen lässt. Dennoch sollte die Möglichkeit höherer Erfolge unter psychotherapeutischer Begleitung untersucht werden.

Die Auswahl der zu evaluierenden Übungen aus dem Repertoire des Projekts unterlag der Zufälligkeit. Größere Effekte wären möglich gewesen bei Adressierung konkreter Kompetenzfacetten. Die Elternübung „Ziele formulieren“ (für Eltern) ist inhaltlich weiter weg und emotional weniger intensiv als die Einzelübung „Glaubenssätze modulieren“ (siehe Tabelle 1). Auch die spezielle Inspektion von Übungsinhalten könnte in zukünftigen Analysen Berücksichtigung finden.

Was könnte die Ergebnisse verzerrt haben?

Die Validität von Fragebogenverfahren steht oft in der Kritik, da die Introspektionsfähigkeit der Person angezweifelt wird. Dabei werden (insbesondere mäßig kompetente) Personen Schwierigkeiten haben, ihren typischen Umgang mit aversiven Emotionen einzuschätzen. Auch unterliegt die korrekte Identifikation von Emotionen und Ursachen einigen Fehlern, wie es sich auch im Brücken-Experiment von *Dutton und Aaron (1976)* zeigte. Den Versuchspersonen fiel es schwer, ein Gefühl korrekt zu benennen und dessen Ursache auszumachen (verschiedene Gefühlszustände fühlen sich ähnlich an, wie bspw. sexuelle Erregung und leichte Angst). Darüber hinaus gehen die Ergebnisse zwischen Selbst- und Fremdeinschätzungen und Leistungstests auseinander (bspw. *Kot-*

sou et al., 2011; Lovis-Schmidt et al., 2023). Beispielsweise schätzten die Eltern die emotionale Kompetenz ihrer Kinder etwas geringer ein als die Kinder selbst oder ihre Lehrpersonen (Lovis-Schmidt et al., 2023). Die in Metaanalysen ermittelten Ergebnisse von Leistungstests streuen derartig (überdurchschnittlich große Effekte bei Lovis-Schmidt et al., 2023; niedrigere Effekte bei Lovis-Schmidt et al., 2024), dass wir uns fragen müssen, was sie überhaupt messen. Gleichzeitig fehlt es an einem etablierten Messverfahren zur objektiven Abbildung des typischen Umgangs mit belastenden Emotionen, wie es möglicherweise über Verhaltensbeobachtungen möglich wäre. In zukünftigen Studien sollten neben Selbsteinschätzungen auch Fremdeinschätzungen herangezogen (insbesondere bei Paar-Übungen) und um objektive Messverfahren ergänzt werden (bspw. Mayer-Salovey-Caruso Test zur Emotionalen Intelligenz, MSCEIT, als Leistungstest zur Emotionserkennung).

Zudem sollten zukünftige Studien auch mit der emotionalen Kompetenz verwandte Konstrukte erfassen. Die Wahrnehmung und Bewältigung von Stress, die Lebenszufriedenheit, die Zufriedenheit mit sozialen Kontakten, die Gesundheit – psychisch wie auch physisch – und weitere Faktoren bieten sich für die Evaluationsforschung genauso an.

Praktische Implikationen

Nach der Evaluation der ersten Übungsergebnisse zeigt sich, dass die Übungen Potenzial zur effizienten Steigerung emotionaler Kompetenz haben und als niedrigschwellige Hilfe in verschiedenen Lebenssituationen dienen können. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass sowohl die Übungen für Einzelpersonen als auch jene für Eltern wirken, die Übungen für Liebespaare sind weniger erfolgreich, mit jedoch positiven Tendenzen. Anhand der Evaluationsergebnisse und des Teilnehmenden-Feedbacks sollen die Übungen in naher Zukunft angepasst und verbessert werden. Der Einsatz der Übungen bietet sich neben der Bearbeitung ohne Begleitung für den psychotherapeutischen Kontext an. Im Anschluss an die Adaption sind die Übungen nicht nur zur Begleitung von Einzeltherapie und Familientherapie indiziert, sondern möglicherweise auch lohnenswert für Paartherapien.

Ersetzen können die Übungen eine Therapie jedoch nicht und auch bei psychischen Störungen sind sie nicht alleinstehend indiziert (im Kontrast zu DiGa). Die Übungen bieten jedoch die Chance, den Versorgungsbedarf an Psychotherapie zu unterstützen, indem sie zum einen präventiv eingesetzt werden können, bspw. in der Schule, durch die Vermittlung von Krankenkassen oder bei nicht indizierter Psychotherapie durch fehlende pathogene Befunde. Zum anderen können sie das Problem der Wartezeitüberbrückung adressieren, da sie gleichermaßen Wissen vermitteln und (im Mehrwert zur reinen Lektüre) aktivieren. Auch *während* der Psychotherapie kann der Einsatz der Übungen von Nutzen sein, indem sie als Hausaufgaben dienen, die während der Sitzungen nachbesprochen werden. Neben anderen Möglichkeiten für Haus-

aufgaben, wie bspw. Konfrontationen, haben die digitalen Übungen das Potenzial, auch nahestehende Personen einzu beziehen und anzuleiten und somit den Alltagstransfer von neuen Erkenntnissen zu erleichtern.

Die Übungen sind effizient, insofern sie alle notwendigen Informationen und Materialien beinhalten und in kurzer Zeit vermitteln. Sie sind standardisiert, ermöglichen die Kontrolle von Inhalten und Interpretationen unter gleichzeitiger Anleitung. Weiterhin sind sie zeit- und räumlich flexibel und individualisierbar (Auswahl nach Wunsch und Ziel) – greifen also methodenübergreifend das Problem der Person auf, was den Veränderungsprozess begünstigt (Wampold et al., 2018).

Die Intervention sollte unter Annahme von pathogenen Befunden nicht alleinstehend betrachtet werden. Empfehlenswert ist die Nachbesprechung von Erfahrungen mit den Übungen im Therapiesetting.

Literatur

Hinweis: Wir veröffentlichen an dieser Stelle nur eine Auswahl – das vollständige Literaturverzeichnis für diesen Artikel finden Sie auf unserer Homepage unter www.psychotherapeutenjournal.de.

Barak, A., Hen, L., Boniel-Nissim, M. & Shapira, N. (2008). A comprehensive review and a meta-analysis of the effectiveness of internet-based psychotherapeutic interventions. *Journal of Technology in Human Services*, 26 (4), 109–160.

Berking, M. (2017). *Training emotionaler Kompetenzen*. Berlin, Heidelberg: Springer.

Geiger, S., Bäuerle, A., Musche, V., Dinse, H., Skoda, E.-M. & Teufel, M. (2023). Psychotherapie in der Pandemie: Notwendigkeiten und Interventionsstrategien. *Psychotherapie*, 68, 79–83.

Hahlweg, K., Ditzgen, B., Job, A., Gastner, J., Schulz, W., Supke, M. & Walper, S. (2021). Covid-19: Psychologische Folgen für Familie, Kinder und Partnerschaft. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 49 (3), 157–171.

Kazdin, A. E. (2019). Single-case experimental designs: Evaluating interventions in research and clinical practice. *Behaviour Research and Therapy*, 117 (1), 3–17.

Kotsou I., Nelis, D., Grégoire, J. & Mikolajczak, M. (2011). Emotional plasticity: Conditions and effects of improving emotional competence in adulthood. *Journal of Applied Psychology*, 96 (4), 827–839.

Lovis-Schmidt, A. (2021). *Emotional development, training of emotional competence and physical diseases*. Dissertation an der Technischen Universität Chemnitz. Verfügbar unter: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:ch1-qucosa2-769651> [16.07.2023].

Nelis, D., Kotsou, I., Quoidbach, J., Hansenne, M., Weytens, F., Dupuis, P. & Mikolajczak, M. (2011). Increasing emotional competence improves psychological and physical well-being, social relationships, and employability. *Emotion*, 11 (2), 354–366.

Rindermann, H. (2009). *Emotionale-Kompetenz-Fragebogen*. Göttingen: Hogrefe.

Von Schlippe, A. & Schweitzer, J. (2019). *Systemische Interventionen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.



Dr. Avelina Lovis-Schmidt

Korrespondenzadresse:
Technische Universität Chemnitz
Department of Psychology
Wilhelm-Raabe-Str. 43
09120 Chemnitz
avelina-lovis.schmidt@psychologie.tu-
chemnitz.de

Dr. Avelina Lovis-Schmidt forscht an der Technischen Universität Chemnitz zum Thema Emotionale Entwicklung und Kompetenzförderung über die Lebensspanne hinweg. Sie gründete 2022 das Praxis- und Forschungsprojekt „Fühlerei“, in welchem niedrigschwellige Hilfestellungen für verschiedene Personengruppen angeboten werden.



Elisa Scheler

esscheler@gmail.com

Elisa Scheler (cand. Master) studiert seit 2018 Psychologie an der Technischen Universität Chemnitz. Sie arbeitete als Forschungspraktikantin im Projekt „Fühlerei“ und war dort maßgeblich an der Datenerhebung und -auswertung beteiligt. Sie beginnt im Oktober 2024 ihre Ausbildung zur psychologischen Psychotherapeutin am Zentrum für Psychotherapie in Chemnitz.



Prof. Dr. Heiner Rindermann

heiner.rindermann@psychologie.tu-
chemnitz.de

Professor Heiner Rindermann lehrt Pädagogische Psychologie und Entwicklungspsychologie an der Technischen Universität Chemnitz. Seine Forschungsschwerpunkte sind kognitive Kompetenz und Bildung und deren Beziehungen zu Wirtschaft, Politik und Kultur sowie emotionale Kompetenz, Unterrichtsqualität und Wissenschaftsforschung.