

Kogler, A., Kogler, L. M., Seipel, R. & Harb, B. M. (2004), Institut für Psychosomatik und Verhaltenstherapie, Graz

Von Mensch zu Mensch ins Internet

OnlineBeratung des IPVT: online@psychosomatik.at

Zusammenfassung

Das Internet wird von einer zunehmenden Anzahl von Menschen mit verschiedenen biopsychosozialen Problemen zum Zwecke der Selbsthilfe benutzt. Berufsverbände in den USA und Deutschland haben bereits erste (ethische) Qualitätsrichtlinien für E-Consulting bzw. Online Beratung publiziert.

Im Institut für Psychosomatik und Verhaltenstherapie (IPVT) wurde seit Juni 2002 eine kostenlose qualitätsgesicherte Beratung ‚onlineBeratung‘ für Menschen mit psychischen Problemen als Ergänzung zum bestehenden verhaltenstherapeutischen Angebot konzipiert und durchgeführt. Die Standards der Beratung wurden kontinuierlich modifiziert.

Einleitung

„E-Mail-based individual Internet counseling involves distance between counselor and client using what is read via text to communicate“ (National board for certified counselors 2001, On-line). Die computervermittelte Kommunikation ist gekennzeichnet durch wenig Informationen über soziale und persönliche Merkmale, ethische Zugehörigkeit, soziale Stellung der I-Net Clients (Haythornthwaite, Wellmann & Garton, 2000) und einer Asynchronizität der Kommunikation (Klapproth & Niemann, 2000). Diese Charakteristika gewährleisten die Anonymität der I-Net Clients, solange sie sich für die Anonymität entscheiden. Eine asynchrone Interaktion bedingt eine zeitliche Lücke zwischen den Reaktionen der Kommunikationspartner/innen. Durch diese zeitlich versetzte Kommunikation gestalten sich einige therapeutische Parameter für Psychologen/innen und I-Net Clients auf spezifische Weise. Es wird eine kritische Auseinandersetzung mit den textbasierten Informationen möglich. Für Literaturstudien, Recherchen, Selbstreflexion, Verhaltensübungen und Supervision ist mehr Zeit als in der face-to-face-Therapie gegeben. Diese Elemente können die Qualität der Beratung erhöhen.

Das American Psychological Association´s Committee (APA) hat 2002 die ethischen Richtlinien hinsichtlich elektronischer Medien modifiziert. Amerikanische Psychologen/innen, die psychologische Beratung via Telefon oder Internet anbieten, sind verpflichtet sich an die ethischen Richtlinien der APA zu halten. In ähnlicher Weise hat die

Arbeitsgruppe ‚National board for certified counselors‘ (nbcc, 2001) ethische Richtlinien für computervermittelte Beratung konzipiert.

Der Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. (BDP) hat ein Online-Gütesiegel für psychologische Online-Beratung zur Orientierung zum Auffinden qualitativ hochwertiger Beratung (z.B.: technische Sicherheit bei Datentransfer) eingeführt.

Zielsetzung

Die onlinE-Ber@tung des IPVT ist als psychologische Beratung via E-Mail für folgende Bevölkerungsgruppen konzipiert:

- alle Altersgruppen
- jeder sozioökonomische Status
- physische Immobilität
- ohne Zugänglichkeit zu psychosozialen Einrichtungen
- mit geringen finanziellen Ressourcen
- mit starken Hemmungen über ihre Probleme zu sprechen

Die onlinE-Ber@tung des IPVT:

- unterliegt zeitlicher Flexibilität und Mobilität
- sichert Anonymität
- sichert hohen Datenschutz und Datensicherheit
- ermöglicht einen raschen Transfer von Informationen und Wissen
- ermöglicht rasche Interventionen
- ermöglicht Krisenintervention

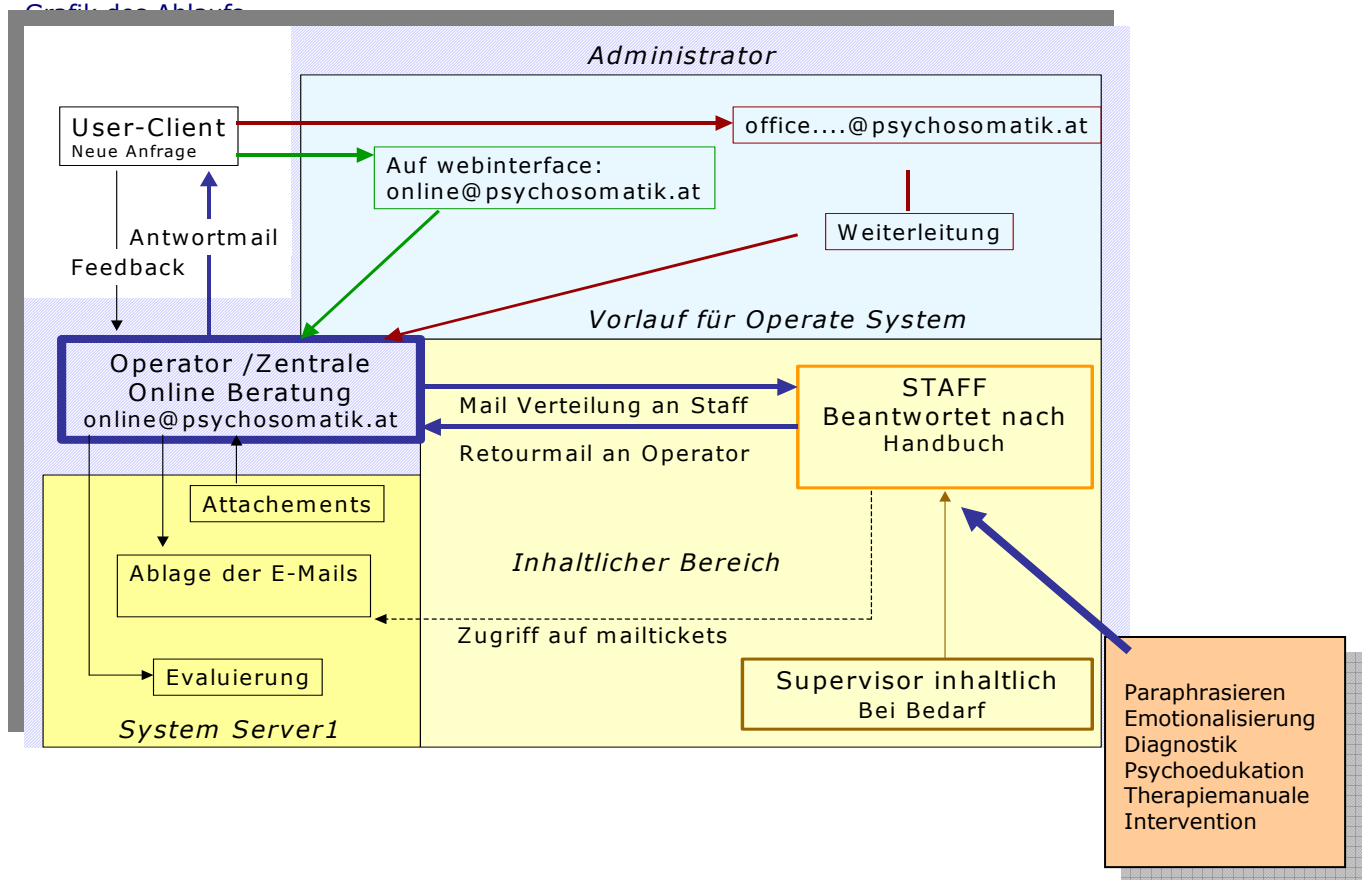
Strukturqualität

Transparenz: Die Transparenz wird durch ein Informationsangebot der onlinE-Ber@tung des IPVT über die Homepage: <http://www.psychosomatik.at> (Link: online-Beratung) gewährleistet.

Feedback: Eine Rückmeldung, sprich psychologische Beratung wird von einem kompetenten Team innerhalb von 96 Stunden gewährleistet.

Sicherheit: Es wird auf die Einhaltung der ethischen Richtlinien, den informed consent, Datenschutz, technische Sicherheit und Evaluation geachtet.

Prozessqualität



Beziehungsqualität

Als theoretisches Modell für die Beziehungsqualität in der internetbasierten Kommunikation kann die „parasoziale Interaktion“ (Horton & Wohl, 1956; Wulff, 1996) herangezogen werden. Die para-social-interaction beschreibt ursprünglich das Faktum, dass Hörer/Seher von Radio- oder Fernsehsendungen weitgehende Beziehungen zu ihren Medienpersonen (das Modell war ursprünglich nur auf Moderatoren bezogen) entwickeln, die, so haben Medienforscher festgestellt, denen zu „vertrauten Experten“ entsprechen. Eine empathische Beziehung, so zeigen Studien und Erfahrungswerte, kann auch ohne face-to-face Kontakt über Mails (also nur schriftlich) im Internet aufgebaut und aufrecht erhalten werden.

Der/die Psychologe/in als Internetberater/in erfüllt eine medienspezifische Rolle, die durch das Online-Format vorgegeben ist (Kogler, 2004).

Die I-Net Clients wissen, dass sie in einer (para) sozialen Interaktion stehen und dass die Medien-Situation nicht einer unmittelbaren face-to-face Beziehung entspricht. I-Net Clients befinden sich in einer Position hoher Selbstreflexivität. Sie öffnen sich und vermitteln intensivste Privatheit.

Der Aufbau der Beziehung zu den Psychologen/innen wird durch die Klarheit der Information über den strukturellen Ablauf und die Datensicherheit gefördert. Das Vertrauen in die Psychologen/innen, so zeigen Rückmeldungen der Clients, wird durch die

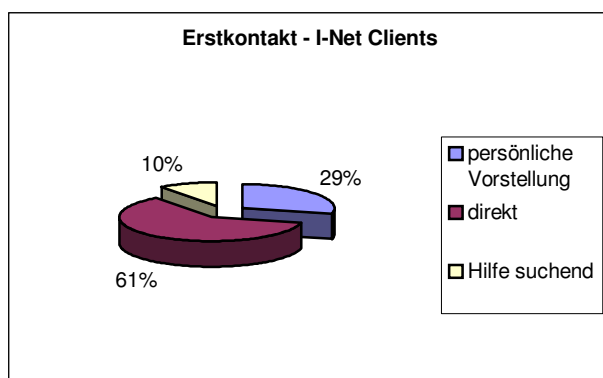
Qualität der psychologischen Informationen auf der Homepage www.psychosomatik.at unterstützt.

Für „Psychotherapie/Psychologie im Internet“ sind mehrere Voraussetzungen günstig. Es sollten Experten/innen mit klinisch-psychologischer und/oder kurzzeitpsychotherapeutischer Erfahrung zur Verfügung stehen, die auch psychoedukative Standards (Kanfer, Reinecker & Schmelzer, 1990) vermitteln können (Kogler, 2004).

Kognitive verhaltenstherapeutische Kurzzeit-Settings unterscheiden sich im Outcome offenbar nicht in Abhängigkeit von der Darbietungsmodalität (Video, Telefon, face-to-face). In der Studie von Day und Schneider (2002) war die Teilnahmebereitschaft von Klienten/innen in halbanonymen Gesprächssituationen am Monitor und Telefon höher als in der face-to-face Interaktion. In einer Studie mit depressiven Veteranen von Ruskin et al. (2004) zeigten sich keine Unterschiede in der Effektivität von Behandlungen (Symptomreduktion, Zufriedenheit und Therapietreue) via Videokonferenz und face-to-face Kontakt.

Zur Evaluierung der Beziehungsqualität der E-Mails (Juli - September 2004) wurde eine qualitative Inhaltsanalyse gewählt (Mayring, 1994). E-Mails von 15 Männern und 32 Frauen der onlinE-Ber@tung des IPVT wurden hinsichtlich der Beziehungsmodalität mittels textorientierter Textanalyse beurteilt.

Der Umfang des Textmaterials wurde in zwei Kategorien unterteilt: ‚Kurze Anfrage‘ bedeutet weniger als eine halbe DIN A4-Seite, ‚lange Anfrage‘ bedeutet mehr als eine halbe Seite Textmaterial. Es zeigte sich, dass die Anfragen der Männer eher kurz, während bei Frauen der Umfang zu annähernd gleichen Teilen kurz bzw. lang waren. Bei Frauen nimmt der Umfang der E-Mails ab der zweiten Anfrage und weiteren Anfragen zu. Der Beginn der E-Mails unterteilt sich in ‚persönliche Vorstellung‘ (z.B.: Angabe des Namens, Alter), ‚direkter Einstieg‘ (z.B.: Die Person begann gleich mit der Beschreibung des Problems) und ‚Hilfe suchend‘ (z.B.: „Brauche dringend Hilfe...“). In der Kategorie ‚Beginn der E-Mails‘ zeigte sich, dass sowohl Männer als auch Frauen tendenziell gleich schnell ihr Thema ansprechen. Auf persönliche Vorstellung legen beide Geschlechter eher wenig Wert gelegt.



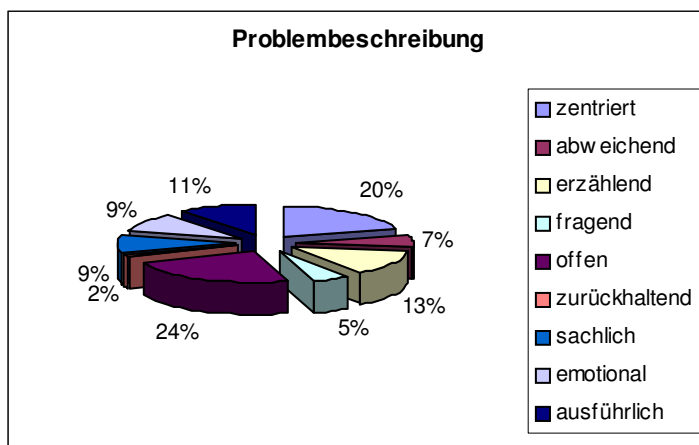
Die Problembeschreibung wurde in folgende Kategorien unterteilt: ‚zentriert‘ (die Anfrage konzentriert sich nur auf das aktuelle Problem), ‚abweichend‘ (zusätzliche Inhalte, die sich nicht auf das aktuelle Probleme bezogen), ‚erzählend‘ (Schilderung des Problems),

‚fragend‘ (kurze Problemschilderung und viele Fragen), ‚offen‘ (Problemschilderung ohne Hemmungen), ‚zurückhaltend‘ (Hemmungen bei der Problemschilderung), ‚sachlich‘ (keine emotionalisierte Sprache), ‚emotional‘ (emotionalisierte Sprache, Betonung durch Satzzeichen), ‚ausführlich‘ (detaillierte Problembeschreibung).

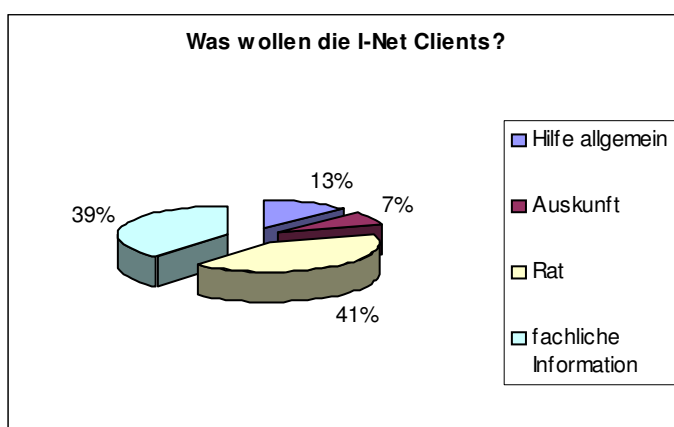
Männer schildern ihr Problem in den Anfragen eher zentriert, sachlich, kurz mit fragenden Formulierungen.

Frauen sprechen ihr Problem eher emotionalisierend und erzählend an als fragend.

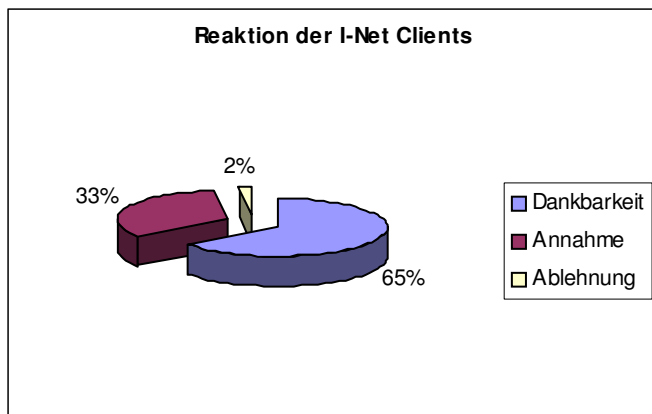
In den weiteren Anfragen zeigt sich, dass Frauen zunehmend von ihrem eigentlichen Problem abweichen und die Inhalte ausdehnen. Beide Geschlechter formulieren die Anfragen offen.



Zur Frage „Was wollen die I-Net Clients?“ lassen sich vier Kategorien bilden: ‚Hilfe allgemein‘ (z.B.: „Können Sie mir helfen?“, „Bitte helfen Sie mir!“, „Brauche dringende Hilfe!“), ‚Auskunft‘ (Problemschilderung mit abschließender Bemerkung: „Bitte um Auskunft über Adressen/Ärzte...“), ‚Rat‘ (z.B.: „Bitte um psychologischen Rat.“), ‚fachliche Information‘ (z.B.: „Gibt es Probleme im psychischen Bereich, die nicht bewusst sind oder denen man diese somatischen Probleme zuordnen kann?“). Es zeigte sich bei beiden Geschlechtern, dass sie eher an Rat und fachlicher Information interessiert sind.



Die Reaktionen der I-Net Clients gliedern sich in ‚Dankbarkeit‘, ‚Annahme‘ und ‚Ablehnung‘. Männer und Frauen haben die Hilfe dankbar angenommen.



Ergebnisqualität

2002: 124 I-Net Clients (85 Frauen und 32 Männer) wollten seit Beginn des Projektes (Juni 2002) eine psychologische Beratung via E-Mail. Die mittlere Anzahl monatlicher neuer E-Mail-Kontakte beträgt 18.14. Die psychologische Beratung wurde vorwiegend von Menschen mit neurotischen Belastungs- und somatischen Störungen (33.7%), sexuellen Funktionsstörungen und Störung der Geschlechtsidentität (19.8%), Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (10%), Essstörungen (7.9%) sowie Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (7.9%) in Anspruch genommen.

2003: Im Vergleich zur Ausgangslage kam es zu einem stetigen Anstieg der online-Beratung. 2003 nahmen 270 I-Net Clients (166 Frauen und 97 Männer) die psychologische online-Beratung in Anspruch. Die mittlere monatliche Häufigkeit der Neuzugänge der I-Net Clients betrug 24.5. Die Anfragen bezogen sich primär auf neurotische Belastungs- und somatische Störungen (20.5%), psychosomatische Beschwerden (10.6%), sexuelle Funktionsstörungen und Störung der Geschlechtsidentität (9.9%) sowie Essstörungen (9.9%).

Abbildung 1:

Geschlechtsverteilung (Projektperiode 1: Juni-Dezember 2002 vs. Projektperiode 2: Jänner-November 2003)

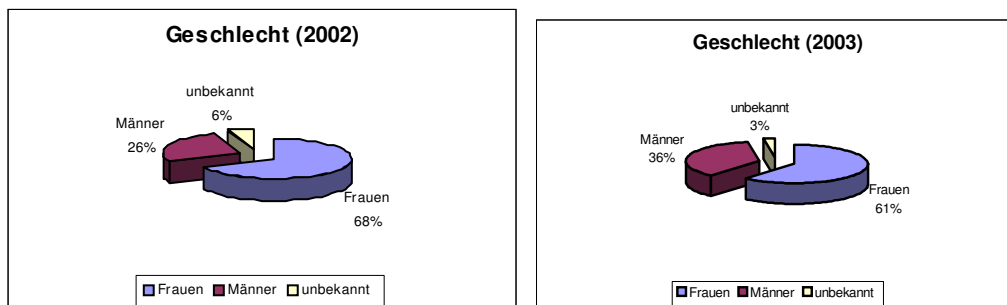


Abbildung 2:

Häufigkeit der psychologischen Beratung nach Kategorien, Juni bis Dezember 2002

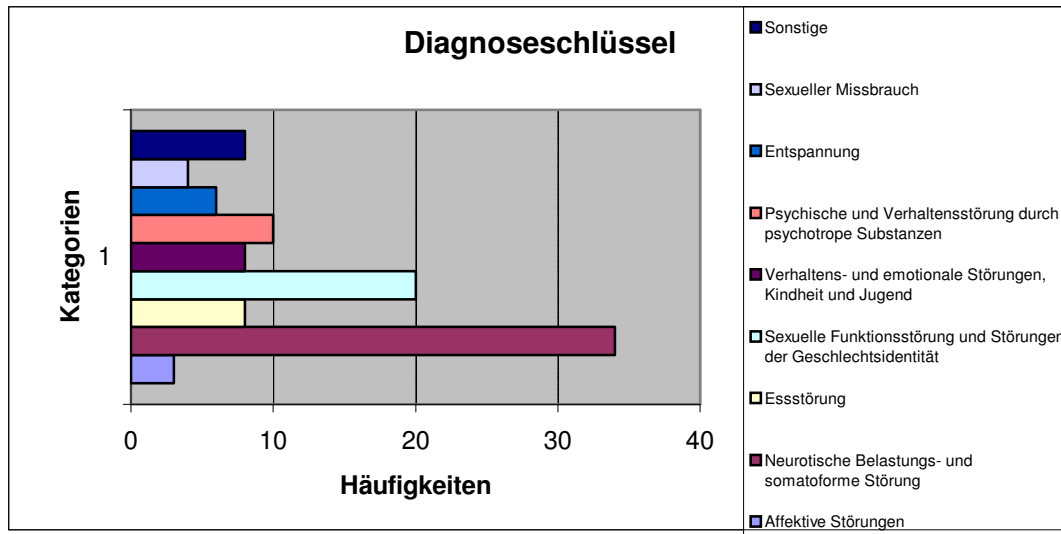
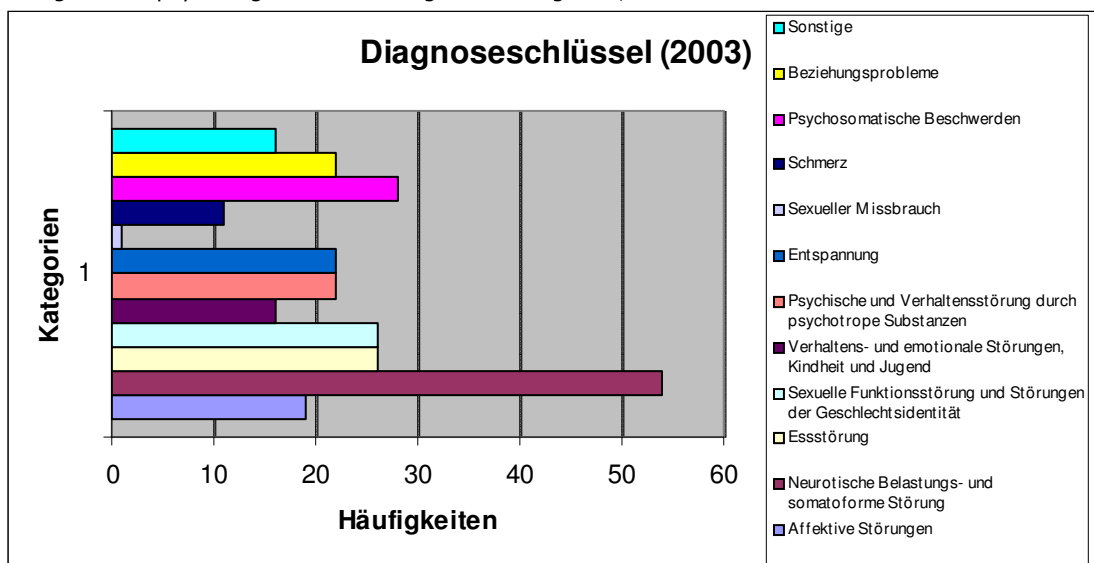


Abbildung 3:

Häufigkeit der psychologischen Beratung nach Kategorien, Jänner bis Mitte November 2003



Zufriedenheitsevaluierung des seelischen Befindens der I-Net Clients und der inhaltlichen onlinE-Ber@tung durch die I-Net Clients

63 I-Net Clients (15,98% von 394) haben den Fragebogen (Abbildung 4) gleichzeitig mit der jeweiligen Antwort retourniert.

11.6% fühlen sich hinsichtlich ihres seelischen Befindens sehr zufrieden, 35% fühlen sich zufrieden, 38.3% wenig zufrieden und 15% sehr unzufrieden.

Bezüglich der Darstellung des Problems durch die Internetpsychologin gaben 47.5% hohe Zufriedenheit an, 49.2% waren zufrieden und 3.3% waren wenig zufrieden.

45.8% der I-Net Clients waren mit den Erklärungen ihres Problems sehr zufrieden, 40.7% zufrieden und 11.9% weniger zufrieden.

Auf die Frage hinsichtlich der Zufriedenheit mit den Lösungsvorschlägen der Internetpsychologin antworteten 43.6% mit sehr zufrieden, 43.6% mit zufrieden und 12.7% mit wenig zufrieden.

33.3% waren mit der Umsetzung der angebotenen Vorschläge sehr zufrieden, 41.2% zufrieden und 25.5% wenig zufrieden. Dieses Ergebnis erklärt sich dadurch, dass die positiven Konsequenzen der angebotenen Interventionen nicht sofort wirksam werden, und Erfolge erst nach einiger Zeit eintreten.

Abbildung 4:

Feedbackfragebogen (6 Items mit 4stufigen Antwortformat)

Wie zufrieden sind Sie...	sehr zufrieden	zufrieden	wenig zufrieden	sehr unzufrieden
...mit Ihrem seelischen Befinden				
...mit der Darstellung Ihres Problems durch die Online-Beraterin				
...mit den Erklärungen Ihres Problems				
...mit den Lösungsvorschlägen der Online-Beraterin				
...mit der Verständlichkeit der Antwort				
...mit der Umsetzung der angebotenen Vorschläge				

Unsere Erfahrungen mit der onlinE-Ber@tung:

- Zeitliche und lokale Flexibilität bei der Inanspruchnahme von Beratung
- Eine einmalige Kontaktaufnahme und rascher Transfer von Informationen
- Eine fortlaufende und intensive Auseinandersetzung mit den Problembereichen und Beratung
- Zufriedenheit mit der Beantwortung
- Anonymität ermöglicht einer bestimmten Personengruppe, ihre anfängliche Barriere gegen psychologische Beratung zu durchbrechen. Das Bedürfnis nach Anonymität ist aber kein kennzeichnendes Merkmal aller I-Net Clients. Weniger als 5% geben explizit an, dass ihre Daten gelöscht werden müssen. Viele geben von Anfang an Name und Adresse bekannt.

Weiterführende Maßnahmen:

TeleCommunications (<http://tc.teamspirit.at>)

Literatur:

- American Psychological Association's Committee (2002): Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct 2002. Verfügbar unter: www.apa.org/ethics/homepage.html [27.11.2002].
- Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. (2002): Online-Gütesiegel. Gütesiegel psychologische Online-Beratung. Verfügbar unter: www.bdp-verband.org/html/service/siegle.html [8.10.2002].
- Burgmer, M. & Spielberg, R. (2000): Psychotherapie im Internet? *Psychotherapie im Dialog*, 1, 77-81.
- Day, S. & Schneider, P. L. (2002). Psychotherapy using distance technology: A comparison of face-to-face, video and audio treatment. *Journal of Counseling Psychology*, 49 (4). 499-503.
- Haythornthwaite, C., Wellmann, B., Garton, L. (2000). Arbeit und Gemeinschaft bei computervermittelter Kommunikation. In U. Thiedeke (Hrsg.). In virtuellen Gruppen: Charakteristika und Problemdimensionen (S. 355-392). Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Horton, D. & Wohl, R. R (1956). Mass communication and para-social interaction: Observations on Intimacy and Distance. *Psychiatry*, 19, 215-229.
- Kanfer, F. H., Reinecker, H. & Schmelzer, D. (1990). Selbstmanagement-Therapie. Berlin: Springer.
- Klapproth, F. & Niemann, J. (2000). Psychologie und Internet: Eine Untersuchung zur Wirksamkeit von psychologischer E-Mail-Beratung. Verfügbar unter: www.uni-hildesheim.de/FB/FB1/INST/PSYCH/BerInt.PDF [2.09.2002].
- Kogler, A. (2004). Psycho-Talk oder Radio-Help: Psychotherapie im Radio. In Ch. Müller (Hrsg.) SciencePop Wissenschaftsjournalismus zwischen PR und Forschungskritik (263-273). Graz, Wien: Nausner&Nausner.
- National board of certified counselors (nbcc). The practice of Internet counseling (2001). Verfügbar unter: <http://www.nbcc.org/ethics/webethics.htm> [12.09.2002].
- Mayring, P. (1994), Qualitative Inhaltsanalyse. In A. Boehm, A. Mengel & A. T. Muhr (Hrsg.). Texte verstehen, Konzepte, Methode, Werkzeuge. (s. 159-176). Konstanz: Universitätsverlag Konstanz.
- Ruskin, P., Silver-Aylaiian, M., Kling M. A., Reed, S. A., Bradham, D. D., Hebel, J. R., Barrett, D., Knowles, F. & Hauser, P. (2004). Treatment outcomes in depression: comparison of remote treatment through telepsychiatry to in-person treatment. *Am J Psychiatry*, 161 (8), 1471-6
- Wulff, H. J. (1996). Parasozialität und Fernsehkommunikation. *Medienpsychologie*, 3/96, 163-181.