

Psychosoziale Online-Beratung - Welche Chancen bietet sie?

Online-Beratung bietet die Möglichkeit, die face-to-face-Beratung in Bezug auf verschiedene Aspekte zu unterstützen, gut zu ergänzen, und damit das Angebotspektrum von Beratungsstellen um ein wichtiges Angebot zu erweitern und zu bereichern.

Im Folgenden wird ein Überblick über Chancen und Möglichkeiten gegeben, die Online-Beratung eröffnen kann (vgl. Abb. 1).

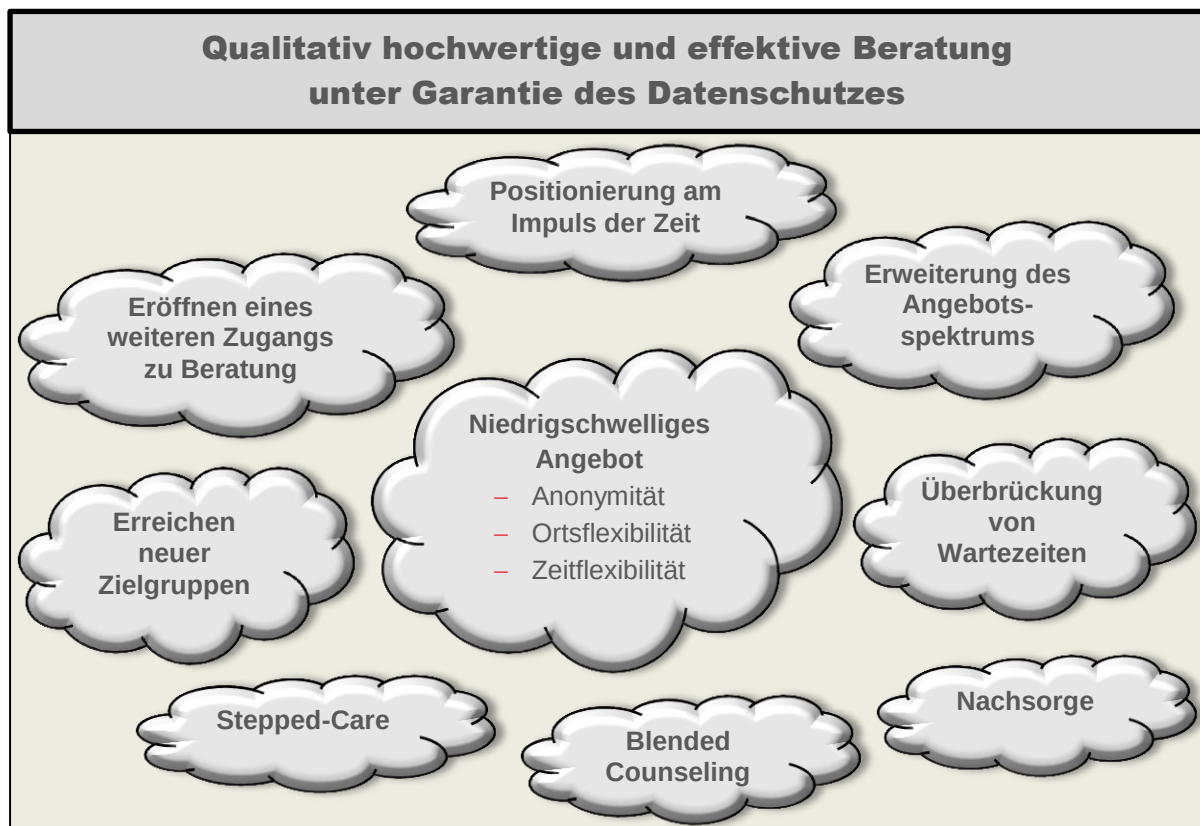


Abbildung 1: Chancen durch Online-Beratung

Qualitativ hochwertige und effektive Beratung unter Garantie des Datenschutzes als Ergänzung zur face-to-face-Beratung

Online-Beratung stellt neben der face-to-face-Beratung ebenfalls eine fachkompetente, wirksame und damit gleichwertige Intervention und eigenständige Form der Beratung dar. Ein Überblick zu internetbasierten klinisch-psychologischen Interventionen zeigte, dass im größten Teil der Studien Wirksamkeit nachgewiesen werden konnte, insbesondere bei Panikstörungen, Posttraumatischen Belastungsstörungen, Essstörungen und Adipositas sowie substanzbezogenen Störungsbildern (Ott, 2003). Auch bei der Vermittlung von Wissen im Sinne psychoedukativer Maßnahmen erwiesen sich internetbasierte Interventionen als effektiv (Wantland et al., 2005).

Die Nutzung einer Plattform wie der Caritas Beratungsplattform mit SSL-Datenverschlüsselung bietet - im Gegensatz zur Nutzung von E-Mail - eine Garantie des Datenschutzes, welcher im Kontext psychosozialer Beratung ausnahmslos gewährleistet sein sollte.

Die Caritas Online-Beratung bietet Nutzer(inne)n somit eine kostenfreie, professionelle und effektive Beratung unter Gewährleistung des Datenschutzes - im Gegensatz zu kostenpflichtigen und unseriösen Angeboten, die im Internet vermehrt zu finden sind. Damit wird das bisherige Beratungsangebot auf wertvolle Weise ergänzt und den Klient(inn)en ein neuer Zugangsweg zu den Beratungsangeboten der Caritas ermöglicht. Online-Beratung bietet eine Erweiterung des Angebotsspektrums - Menschen sind verschieden, für manche Menschen oder auch für bestimmte Problemlagen mag nach wie vor die face-to-face-Beratung das passende Angebot sein, für andere dagegen kann durch Online-Beratung erst ein Zugang zu Hilfe ermöglicht werden.

Positionierung am Impuls der Zeit

Die Zugangsmöglichkeiten zum Internet sind in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen. So stieg die Onlinenutzung der Personen ab 14 Jahre in Deutschland von 2001 bis 2013 von 37% auf 76,5% auf mehr als das Doppelte an ((N) ONLINER Atlas, 2001-2013). 2013 lag die Internetnutzung bei den 14- bis 19-jährigen bei 97,5%, bei den 50- bis 59-jährigen bei 78,8%, bei den 60- bis 69-jährigen bei 63,7% und bei den 70+-jährigen immerhin noch bei 30,2%. Es sind also fast alle Jugendlichen online, aber auch ältere Menschen sind zunehmend online erreichbar. Bezogen auf den Schulabschluss sind 91,5% derjenigen mit Abitur online und 60,7% derjenigen mit Volks-/Hauptschulabschluss. Von den Berufstätigen sind 89,1% online, von den nicht Berufstätigen 61,2% (vgl. Abb. 2) ((N) ONLINER Atlas, 2013).

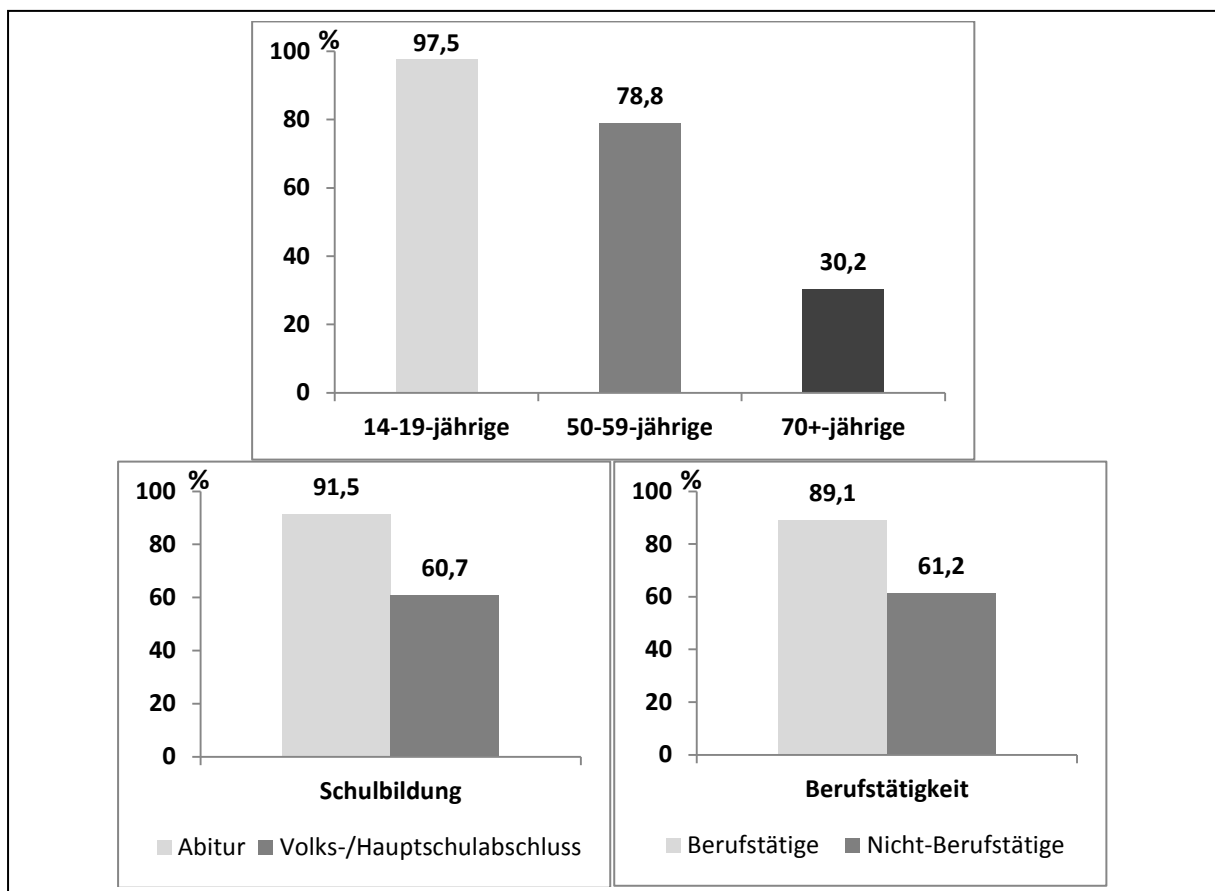


Abbildung 2: Internetnutzung in Deutschland 2013

Aber nicht nur die Internetnutzung im Allgemeinen ist gestiegen, sondern das Internet ist längst auch zu einer zentralen Informationsquelle in Bezug auf Gesundheitsinformationen geworden. Je nach Studie suchen 60-80% der deutschen Internetnutzer Informationen zu gesundheitsrelevanten Themen im Internet (vgl. z.B. Eichenberg & Kühne, 2014). Dies korrespondiert mit einem rasanten Anstieg der gesundheitsrelevanten Angebote im Internet. 2002 erhielt man bei der Eingabe des Begriffs „Online-Beratung“ gut 11.000 Treffer, 2005 bereits 557.000 (Dzcyk, 2005) und 2015 beachtliche 2.380.000. Aber diese Entwicklung reicht noch weiter, auch die Zahl der Angebote für Online-Psychotherapie hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen, und vor allem kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionen haben in Studien eine gute Wirksamkeit gezeigt (Wagner & Maercker, 2011). In den Niederlanden, Großbritannien, skandinavischen Ländern, Australien und Neuseeland wurde die begleitete wie die unbegleitete Selbsthilfe im Rahmen von E-Mental-Health-Angeboten mittlerweile ins Gesundheitswesen integriert, und auch in Deutschland und Frankreich wird dies diskutiert (Moock, 2014).

Beratung ist ein Grundauftrag der Caritas und damit auch die Online-Beratung als ein Medium in der psychosozialen und Informationsberatung der verbandlichen Caritas. Wie die Zahlen zur Internetnutzung zeigen, kann mit der Vorhaltung eines Online-Beratungsangebots ermöglicht werden, sehr viele Menschen aller Altersgruppen und unterschiedlicher

Bildungsschichten zu erreichen und ihnen ein Hilfsangebot zu machen. Damit kann Online-Beratung einen Beitrag dazu leisten, einer Gesellschaft der Vielfalt mit teilweise veränderten Anliegen und Bedarfen besser gerecht zu werden.

Ein breit getragenes Online-Beratungsangebot ist dabei nicht nur entscheidend, um möglichst viele Menschen zu erreichen, sondern auch, um die Präsenz in der Öffentlichkeit zu steigern und zu verdeutlichen, dass die verbandliche Caritas im Bereich der Online-Beratung führend ist und für Qualität in der Beratung steht. Durch Vorhaltung eines Online-Beratungsangebots können sich Träger und Einrichtungen der Caritas zukunftsorientiert positionieren, einen Imagegewinn erreichen, konkurrenzfähig bleiben gegenüber anderen Anbietern und verhindern, anderen Anbietern diesen wichtigen und zukünftig weiter wachsenden und an Bedeutung gewinnenden Bereich zu überlassen.

Niedrigschwelliges Angebot: Anonymität - Ortsflexibilität - Zeitflexibilität

Online-Beratung ermöglicht es, ein sehr niedrigschwelliges Angebot zu machen - sie ermöglicht sowohl eine „innere Niedrigschwelligkeit“, im Sinne von Anonymität, als auch eine „äußere Niedrigschwelligkeit“, im Sinne von Orts- und Zeitflexibilität (vgl. Knatz, 2009).

Klient(inn)en können auf der Caritas Beratungsplattform komplett anonym bleiben - Benutzername und Passwort sind frei wählbar, nicht einmal die Angabe einer E-Mail-Adresse ist erforderlich. Dies kann die Hemmschwelle, eine Beratung in Anspruch zu nehmen, senken, z.B. wenn es um schambesetzte und tabuisierte Themen geht. Im Schutz der Anonymität können Ratsuchende ihre Autonomie und Entscheidungsfreiheit in vollem Maße wahren.

Darüber hinaus bietet Online-Beratung maximale Flexibilität - wo und wann immer ein Internetzugang verfügbar ist, kann das Angebot genutzt werden. Durch die längst nicht mehr auf PC/Laptop beschränkte Nutzung des Internets, sondern die Verwendung verschiedener mobiler Endgeräte wie Tablets und Smartphones hat die ortsflexible Nutzung des Internets eine weitere Dimension gewonnen, da sie nun wirklich überall erfolgen kann und auch tatsächlich erfolgt. Und damit wird auch Beratung mobil.

Besonders für Menschen mit eingeschränkter Mobilität, beispielsweise aufgrund von Behinderungen/Erkrankungen, aber auch für Menschen, die außerhalb wohnen und dadurch eine Beratungsstelle nicht so schnell und einfach erreichen können, kann über Online-Beratung ein einfach erreichbares Hilfeangebot vorgehalten werden. Die Möglichkeit, das Angebot jederzeit nutzen zu können - auch abends oder an Wochenenden - macht von Terminvereinbarungen unabhängig, was beispielsweise für berufstätige Menschen die Inanspruchnahme eines Beratungsangebotes erleichtert.

Die nach der Projektphase des Caritas Beratungsplattform 2007 durchgeführte Evaluation weist darauf hin, dass gerade die Möglichkeit, einfach und anonym sowie orts- und zeitflexibel ein Beratungsangebot in Anspruch nehmen zu können, Hauptgründe für die Inanspruchnahme der Online-Beratung waren (vgl. Abb. 3).

Heterogene Nutzertypen schätzen in der Onlineberatung vor allem die Autonomie über ihren Hilfeprozess (Weinhardt, 2009).

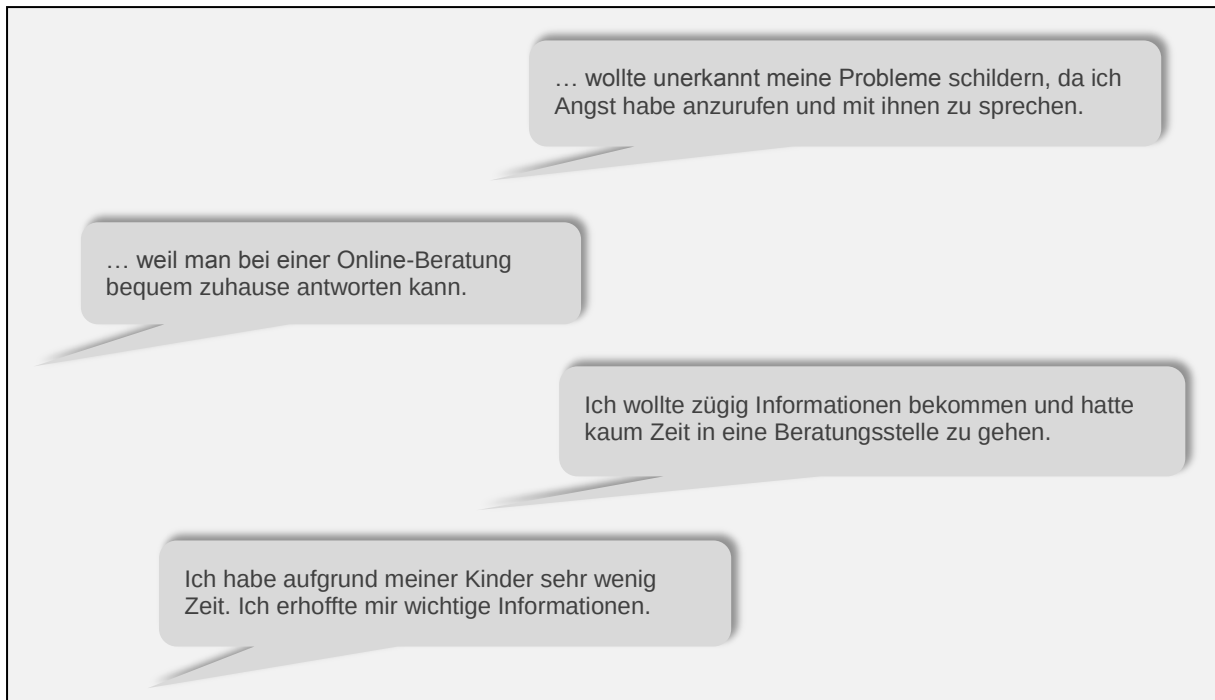


Abbildung 3: Beispielsätze auf die Frage „Warum haben Sie unsere Online-Beratung in Anspruch genommen?“ SilverAge GmbH, Evaluationsergebnisse im Projekt Online-Beratung des Deutschen Caritasverbands e.V., 2007

Erreichen neuer und alter Zielgruppen über neue Medien

Online-Beratung eröffnet die Möglichkeit, Menschen zu erreichen, die - aus welchen Gründen auch immer, weil sie anonym bleiben möchten oder weil es für sie schwierig ist, eine Beratungsstelle aufzusuchen - nicht in eine Beratungsstelle gehen würden, und ihnen ein Hilfsangebot zu machen. D.h. Online-Beratung kann es ermöglichen, neue/andere Zielgruppen zu erreichen als mit der face-to-face-Beratung.

In einer Studie zum Thema „Vertrauen in Internetangebote“ (Dzzyk, 2005) zeigten sich auch Hinweise darauf, dass Nutzer(innen) von Online-Therapien bzw. Online-Beratungen eine größere Affinität zum Medium Internet aufwiesen. Sie nutzten das Internet intensiver und vertrauten den Informationen im Internet mehr als Studienteilnehmer(innen) ohne Online-Therapieerfahrung. Darüber hinaus zeigte sich in der Erhebung, dass das soziale Misstrauen bei Studienteilnehmer(inne)n mit Online-Therapieerfahrung stärker ausgeprägt und das Vertrauen in die Zuverlässigkeit anderer geringer war. Ihr geringeres soziales Vertrauen könnte eine Erklärung für die größere Affinität zum Internet sein, da es die Möglichkeit bietet, anonym, unkompliziert und unverbindlich Kontakte zu knüpfen. Sie nutzten beispielsweise auch häufiger Chat-Angebote als Studienteilnehmer(innen) ohne Online-Therapieerfahrung. Die Generalisierbarkeit dieser Ergebnisse ist aufgrund methodischer Probleme zwar eingeschränkt, aber dennoch geben diese Ergebnisse Hinweise darauf, dass mit der Online-Beratung tatsächlich eine andere Zielgruppe erreicht werden kann als mit der face-to-face-Beratung, und sie damit eine wichtige Ergänzung zur face-to-face-Beratung darstellt, um möglichst vielen Menschen ein für sie annehmbares Hilfsangebot machen zu können.

Online-Beratung kann damit auch die Möglichkeit bieten, vermehrt Menschen zu erreichen, die eine hohe Affinität zum Internet haben und sich viel im Internet bewegen, z.B. jünger Zielgruppen oder auch Menschen, die eine problematische bzw. pathologische Internetnutzung aufweisen. Über Online-Beratung können sie dort abgeholt werden, wo sie sind und sich im Alltag bewegen. Soziale Netzwerke können dabei einen Zugang zu Zielgruppen bieten, die sich dort bewegen. Allerdings immer nur in der Form, dass z.B. auf Facebook auf das Beratungsangebot aufmerksam gemacht wird - nicht, um dort zu beraten, denn Beratung muss zur Garantie des Datenschutzes ausschließlich mit verschlüsselter Datenübertragung erfolgen.

Denkbar wäre auch, z.B. Menschen mit Migrationshintergrund auf Distanz Zugang zu einem muttersprachlichen Beratungsangebot zu ermöglichen, da nicht alle Beratungseinrichtungen vor Ort jeweils muttersprachliche Beratungsangebote vorhalten können, welche manchmal allerdings hilfreich und notwendig wären.

Im Grunde geht es aber nicht mehr nur um das Erreichen neuer oder bisher schwer erreichbarer Zielgruppen, sondern auch um das Erreichen alter Zielgruppen über neue Medien. Die Mediensozialisation hat sich in den letzten Jahrzehnten deutlich verändert, und es ist eine Mediatisierung des Alltags erfolgt. Online- und Offline-Kommunikation sind heute aufeinander bezogen. Mit dem primären interpersonalen Beziehungsnetz im Alltag ist mittlerweile ein zweites kommunikatives Netz (weitgehend digital vermittelt) verbunden. Dies wirkt sich auf alltägliche Handlungspraktiken aus, bringt eine Veränderung von Beziehungen (virtuelle „Freundschaften“) mit sich und verändert den Alltag und seine Strukturen (z.B. vermehrt Überlappung von Freizeit und Arbeit).

Künftig werden wir daher Beratung „nicht ohne den Bezug zu Neuen Medien beschreiben, planen oder durchführen können“, dies weniger, weil es quantitativ zunehmend mehr Onlineberatungen geben wird, sondern - viel grundsätzlicher - aus einem im Alltag erfahrbaren Wirklichkeitsverständnis, das darauf basiert, dass Reales und Virtuelles „gegeneinander durchlässig und miteinander verwoben ist“ (Engel & Frank, 2004). Digitale vernetzte Medien sind inzwischen zentral für die alltägliche Lebensführung und die soziale Teilhabe geworden, so dass ein Online-Beratungsangebot nicht nur nötig ist, um möglichst viele Zielgruppen zu erreichen, sondern auch, um Menschen nicht auszugrenzen.

Stepped-Care Ansatz

Online-Beratung stellt eine anerkannte und eigenständige Form der Beratung dar. Und Klient(inn)en haben ihre Gründe, wieso sie sich online und nicht face-to-face Hilfe zu suchen. Daher ist es wichtig, sich darauf einzulassen, eine(n) Klienten(in) online zu beraten - und nicht in jedem Fall eine Überleitung in einen face-to-face Kontakt anzustreben.

Die 2007 durchgeführte Evaluation der Caritas Online-Beratung ergab auch Hinweise in dieser Richtung - über 90% der Klient(inn)en, die sich an der Evaluation beteiligt hatten, bewerteten die Online-Beratung als hilfreich bis sehr hilfreich, aber nur ca. 50% sahen darin eine Anregung zu einer face-to-face-Beratung. Ein Grund dafür könnte darin liegen, dass die Online-Beratung für einen großen Teil der Klient(inn)en das Beratungsanliegen bereits hinreichend bedienen konnte.

Online-Beratung kann daher im Sinne eines Stepped-Care Ansatzes genutzt werden. Online-Beratung stellt dabei die ersten Stufe dar, die in vielen Fällen auch hinreichend sein mag - nicht jede Beratungsanfrage erfordert einen face-to-face Kontakt, oft sogar nicht einmal Folgekontakte. Nur dann, wenn eine Online-Beratung nicht hinreichend Hilfe bieten kann, wird zur nächsten Stufe, der face-to-face-Beratung, übergeleitet.

Blended Counseling

Der Begriff „Blended“ ist eher aus dem Lernbereich bekannt im Zusammenhang mit „Blended Learning“, bei dem Präsenzveranstaltungen mit E-Learning-Einheiten, die zuhause am PC durchgeführt werden können, kombiniert werden. Ähnliches wäre auch im Beratungsbereich denkbar, d.h. dass face-to-face Kontakte ggf. durch Online-Kontakte ergänzt werden könnten.

Nachsorge

Face-to-face Kontakte könnten aber nicht nur zwischendurch durch Online-Kontakte ergänzt werden, sondern auch im Bereich der Nachsorge, ambulant wie stationär. Nach der Entlassung aus einer Fachklinik sind die Patient(inn)en beispielsweise oft deutschlandweit verteilt - Online-Beratung im Sinne wöchentlicher moderierter Gruppenchats, aber auch in Form von Einzel-Mailkontakten, kann eine gute Möglichkeit zur Nachbetreuung bieten. Ein Beispiel dafür ist das Projekt „Internet-Chat-Brücke“, das diese Möglichkeit bereits seit 2001 erfolgreich nutzt (Zimmer et al., 2008). In der 12-Monats-Katamnese zeigte sich das Angebot der Internet-Chat-Brücke als effektive Erhaltungsintervention (Golkaramnay et al., 2007) bei hoher Akzeptanz, Zufriedenheit und Anwesenheitsrate bei den wöchentlichen Chatsitzungen und einer sehr geringen Abbruchquote (Kordy et al, 2006).

Überbrückung von Wartezeiten

In Beratungsstellen gibt es oftmals Wartezeiten von mehreren Wochen für einen Termin für eine face-to-face-Beratung. Das Angebot von Online-Beratung, z.B. in Form eines moderierten Gruppenchats, bietet die Möglichkeit, Klient(inn)en zur Überbrückung dieser Zeit zunächst darauf zu verweisen.

Der Zusammenschluss mehrerer Einrichtungen, die gemeinsam einen Gruppen-Chat anbieten, kann es ermöglichen, die gesamte Woche über ein Chat-Angebot vorzuhalten, das 10-15 Stunden geöffnet ist, wobei der Aufwand für die einzelnen Einrichtung pro Woche nur 2-3 Stunden beträgt.

Literaturangaben

- Dzeyk, W. (2005). Vertrauen in Internetangebote. *e-beratungsjournal.net*, 2(2).
Zugriff am 08.11.2012. Verfügbar unter:
http://www.e-beratungsjournal.net/ausgabe_0206/dzeyk.pdf
- Eichenberg, C. & Kühne, S. (2014). Einführung Onlineberatung und -therapie. Grundlagen, Interventionen und Effekte der Internetnutzung. München: UTB
- Engel & Frank (2004). *Beratung und Neue Medien*. In: F. Nestmann, F. Engel & U. Sickendieck (Hrsg.): Das Handbuch der Beratung, Bd.1: Disziplinen und Zugänge. Tübingen: dgvt, S. 497 – 509
- Golkaramnay, V., Bauer, S., Haug, S., Wolf, M. & Kordy, H. (2007). The exploration of the effectiveness of group therapy through an Internet chat as aftercare: A controlled naturalistic study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76 (4), 219-225
- Knatz, B. (2009). *Die webbasierte Mail-Beratung*. In S. Kühne & G. Hintenberger (Hrsg.). Handbuch Online-Beratung, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, S. 61-63
- Kordy, H., Golkaramnay, V., Wolf, M., Haug, S. & Bauer, S. (2006). Internetchatgruppen in Psychotherapie und Psychosomatik: Akzeptanz und Wirksamkeit einer Internet-Brücke zwischen Fachklinik und Alltag. *Psychotherapeut*, 51, 144-153
- Moock, J. (2014). Support from the Internet for individuals with mental disorders - advantages and disadvantages of e-mental health service delivery. *Frontiers in Public Health*, 2, 65. doi: 10.3389/fpubh.2014.00065
- (N) ONLINER Atlas (2001-2013). *Deutschlands größte Studie zur Internetnutzung*.
Zugriff am 27.06.2013. Verfügbar unter:
<http://www.initiaved21.de/portfolio/nonliner-atlas>
- Ott, R. (2003). *Klinisch-Psychologische Intervention und Psychotherapie im Internet: Ein Review zu empirischen Befunden*. In R. Ott & C. Eichenberg (Hrsg.). Klinische Psychologie und Internet. Potenziale für Klinische Praxis, Intervention, Psychotherapie und Forschung, Göttingen: Hogrefe, S.128-147
- Wagner, B. & Maerker, A. (2011). Psychotherapie im Internet - Wirksamkeit und Anwendungsbereiche. *Psychotherapeutenjournal*, 1, 33-41
- Wantland, D. J., Portillo, C. J., Holzemer, W. L., Slaughter, R. & McGheel, E. M. (2005). The Effectiveness of Web-Based vs. Non-Web-Based Interventions: A Meta-Analysis of Behavioral Change Outcomes. *Journal of Medical Internet Research*, 6(4), E40
- Weinhardt, M. (2009). *E-Mail-Beratung. Eine explorative Studie zu einer neuen Hilfeform in der sozialen Arbeit*, Wiesbaden, S. 262
- Zimmer, B., Mössner, M., Haug, S., Bauer, S. & Kordy, H. (2008). Möglichkeiten der computergestützten Kommunikationsanalyse in Internet-Chatgruppen, *e-beratungsjournal.net*, 4(2)