



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

Online-Intervention im therapeutischen Setting in
Österreich

Qualitätskriterien bei Online-Therapie und Beratung aus der
Sicht von TherapeutInnen

Verfasserin

Manuela Auer

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 2011

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 297

Studienrichtung lt. Studienblatt: Pädagogik

Betreuer: V.-Prof. Mag. Dr. Christian Swertz, MA

Prüfungsfach: Medienpädagogik

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	6
Tabellenverzeichnis	6
1 Einleitung.....	7
1.1 Problematik	11
1.1.1 <i>Rechtlicher Aspekt</i>	11
1.1.2 <i>Abgrenzung der Online-Therapie zur Online-Beratung</i>	13
1.1.3 <i>Qualität</i>	14
1.2 Forschungslücke	16
1.2.1 <i>Forschungsleitende Fragen</i>	17
1.2.2 <i>Hypothesen</i>	17
1.3 Abgrenzung des thematisierten Bereichs.....	19
1.4 Methode	20
1.5 Definitionen	21
2 Derzeitiger Forschungsstand	27
2.1 Kriterien zur Kategorie „Homepage“	27
2.1.1 <i>Information über die AnbieterIn auf der Homepage publizieren</i>	27
2.1.2 <i>Gütesiegel</i>	28
2.1.3 <i>Information über das Gütesiegel</i>	29
2.1.4 <i>Zertifikate über die Qualifizierung ausweisen</i>	29
2.1.5 <i>Notfallnummer/-adresse</i>	30
2.1.6 <i>Wahrheit, Zuverlässigkeit der Homepage-Inhalte</i>	30
2.1.7 <i>Seriosität, Glaubwürdigkeit der Homepage-Inhalte</i>	30
2.1.8 <i>Geltung, Richtigkeit der Angaben auf der Homepage</i>	30
2.1.9 <i>Aktualität der Inhalte auf der Homepage</i>	30
2.1.10 <i>Relevanz</i>	30
2.1.11 <i>Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage</i>	30
2.1.12 <i>Information, wo Beschwerden platziert werden können</i>	31
2.1.13 <i>Gendersensibilität</i>	31
2.1.14 <i>Werbepolitik</i>	31
2.1.15 <i>Zentrale Portalseiten</i>	31
2.1.16 <i>Seriosität der angeführten Links auf der Homepage</i>	32
2.2 Kriterien der Kategorie „Kommunikation“	32
2.2.1 <i>Jede Anfrage beantworten</i>	32
2.2.2 <i>Zeitnahe Reaktion auf die Anfrage</i>	33
2.2.3 <i>Jede Anfrage als einzigartig betrachten</i>	34
2.2.4 <i>Sensibilität in der Wortwahl</i>	34
2.2.5 <i>Szene- und altersadäquate Sprache</i>	34
2.2.6 <i>Abklärung der gegenwärtigen Befindlichkeit</i>	35
2.2.7 <i>Emoticons als Unterstützung</i>	35

2.2.8	<i>Bewusstsein über Konsequenzen des Schriftverkehrs</i>	35
2.2.9	<i>Verbindlichkeit gegenüber KlientInnen / verantwortungsvolle Behandlung</i>	36
2.3	Kriterien der Kategorie „Grundprinzipien der Intervention“	36
2.3.1	<i>Kompetenz, Professionalität des Anbieters</i>	36
2.3.2	<i>Vertraulichkeit, Schweigepflicht</i>	38
2.3.3	<i>Datenschutz</i>	38
2.3.4	<i>Respekt vor seinem Gegenüber</i>	38
2.3.5	<i>Offenheit/Ehrlichkeit gegenüber KlientInnen</i>	39
2.3.6	<i>Einhaltung rechtlicher Rahmenbedingungen</i>	39
2.3.7	<i>Einhaltung bewährter Richtlinien</i>	40
2.3.8	<i>Integrität</i>	40
2.3.9	<i>Aufzeichnungen führen</i>	40
2.3.10	<i>Parteilichkeit</i>	41
2.3.11	<i>akzeptierende Haltung</i>	41
2.3.12	<i>Empathie</i>	41
2.3.13	<i>Hilfe zur Selbsthilfe</i>	42
2.3.14	<i>Einhaltung ethischer Richtlinien</i>	42
2.3.15	<i>Systemische Perspektive</i>	42
2.3.16	<i>Lösungsorientierung</i>	43
2.3.17	<i>Pragmatische Haltung</i>	43
2.3.18	<i>Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen</i>	43
2.3.19	<i>Fall-Intervision</i>	44
2.4	Kriterien der Kategorie „Prinzipien der Online-Intervention“	45
2.4.1	<i>Kontaktdaten aufnehmen</i>	45
2.4.2	<i>technische Standards</i>	45
2.4.3	<i>Anonymität</i>	46
2.4.4	<i>Informiertes Einverständnis</i>	46
2.4.5	<i>Medienwahl</i>	47
2.4.6	<i>Bevollmächtigung der Eltern bei Minderjährigen einholen</i>	47
2.4.7	<i>Evaluation</i>	47
2.4.8	<i>Niederschwelligkeit</i>	47
2.4.9	<i>Lebensweltorientierung</i>	48
2.4.10	<i>Internetspezifische Ethik</i>	48
2.5	Kriterien der Kategorie „Rahmenbedingungen/Organisatorisches“	48
2.5.1	<i>Kontraindikation</i>	48
2.5.2	<i>Kostentransparenz</i>	49
2.5.3	<i>Hinweis auf Alternativen</i>	49
2.5.4	<i>Transparenz des Angebots</i>	50
2.5.5	<i>Hinweis auf Wirkungsweise der Online-Kommunikation</i>	50
3	Ergebnisse der Fragebogenerhebung	52
3.1	Demografische Daten	54
3.2	Qualitätskriterien	61
3.2.1	<i>Kriterien der Kategorie „Homepage“</i>	64
3.2.1.1	<i>Information über die AnbieterIn auf der Homepage publizieren</i>	64

3.2.1.2	Gütesiegel	66
3.2.1.3	Information über das Gütesiegel.....	67
3.2.1.4	Zertifikate über die Qualifizierung auf der Homepage ausweisen	67
3.2.1.5	Notfallnummer/-adresse der AnbieterIn auf der Homepage platzieren	67
3.2.1.6	Wahrheit, Zuverlässigkeit der Homepage-Inhalte.....	67
3.2.1.7	Information publizieren, wo etwaige Beschwerden platziert werden können	68
3.2.1.8	Gendersensibilität auf der Homepage	68
3.2.1.9	Seriosität, Glaubwürdigkeit der Homepage-Inhalte (Quellenangaben, ...)	68
3.2.1.10	Werbepolitik	68
3.2.1.11	Erreichbarkeit der Homepage über eine zentrale Portalseite.....	68
3.2.1.12	Seriosität der angeführten Links auf der Homepage.....	69
3.2.1.13	Geltung, Richtigkeit der Angaben auf der Homepage.....	69
3.2.1.14	Aktualität der Inhalte auf der Homepage.....	69
3.2.1.15	Relevanz der Inhalte auf der Homepage.....	69
3.2.1.16	Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage.....	69
3.2.2	<i>Kriterien der Kategorie „Kommunikation“</i>	70
3.2.2.1	Beantwortung jeder Anfrage	70
3.2.2.2	Zeitnahe Reaktion auf die Anfrage	70
3.2.2.3	Jede Anfrage als einzigartig betrachten.....	71
3.2.2.4	Sensibilität in der Wortwahl.....	71
3.2.2.5	Szene- und altersadäquate Sprache	71
3.2.2.6	Abklärung der gegenwärtigen Befindlichkeit.....	71
3.2.2.7	Emoticons als Unterstützung der schriftlichen Kommunikation.....	71
3.2.2.8	Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs.....	72
3.2.2.9	Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn/verantwortungsvolle Behandlung.....	72
3.2.3	<i>Kriterien der Kategorie „Grundprinzipien der Intervention“</i>	72
3.2.3.1	Kompetenz, Professionalität des Anbieters	72
3.2.3.2	Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren.....	73
3.2.3.3	Datenschutz einhalten.....	73
3.2.3.4	Respekt vor seinem Gegenüber	73
3.2.3.5	Offenheit/Ehrlichkeit gegenüber der KlientIn	73
3.2.3.6	Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen.....	73
3.2.3.7	Integrität	74
3.2.3.8	Aufzeichnungen führen	74
3.2.3.9	Einhaltung bewährter Richtlinien	74
3.2.3.10	Parteilichkeit.....	74
3.2.3.11	Akzeptierende Haltung	74
3.2.3.12	Empathie.....	75
3.2.3.13	Hilfe zur Selbsthilfe.....	75
3.2.3.14	Einhaltung ethischer Richtlinien	75
3.2.3.15	Systemische Perspektive.....	75
3.2.3.16	Lösungsorientierung	75
3.2.3.17	Pragmatische Haltung	76
3.2.3.18	Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen (des Anbieters).....	76
3.2.3.19	Fall-Intervision	76
3.2.4	<i>Kriterien der Kategorie „Online-Prinzipien“</i>	76
3.2.4.1	Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen.....	76
3.2.4.2	Datenschutz gewährleisten	76
3.2.4.3	Technische Sicherheit bei der Datenübertragung (Verschlüsselung,...).....	77
3.2.4.4	Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn/verantwortungsvolle Behandlung.....	77
3.2.4.5	Anonymität der KlientInnen wahren	77
3.2.4.6	Informiertes Einverständnis der KlientIn	78
3.2.4.7	Einhaltung rechtlicher Rahmenbedingungen (in Bezug auf Online-Intervention)...	78
3.2.4.8	Medienwahl - E-Mail, Chat, Foren, Telefon	78
3.2.4.9	Bevollmächtigung der Eltern bei Minderjährigen einholen.....	78
3.2.4.10	Hinweise zur Kontraindikation der internetbasierten Intervention	78
3.2.4.11	Aufzeichnungen führen (Speicherung von Mails, ...).....	79
3.2.4.12	Evaluation	79
3.2.4.13	Niederschwelligkeit.....	79
3.2.4.14	Lebensweltorientierung.....	79

3.2.4.15	Internetspezifische Ethik.....	80
3.2.4.16	Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs	80
3.2.5	<i>Kriterien der Kategorie „Rahmenbedingungen/Organisatorisches“</i>	80
3.2.5.1	Kontaktdaten des Klienten aufnehmen.....	80
3.2.5.2	Hinweise zur Kontraindikation.....	80
3.2.5.3	Kostentransparenz.....	80
3.2.5.4	Information, wo Beschwerden platziert werden können	81
3.2.5.5	Verweis auf Alternativen (f2f-Möglichkeiten in der Region)/Komplementarität.....	81
3.2.5.6	Transparenz des Angebots	81
3.2.5.7	Hinweise auf die Wirkungsweise der Online-Kommunikation.....	81
3.2.5.8	Notfallnummer/-adresse verteilen	82
3.2.6	<i>Ergänzungen von den Befragten</i>	82
3.2.7	<i>Kontrolle der Einhaltung von möglichen Qualitätskriterien</i>	82
3.2.8	<i>Sanktionen bei Nichteinhaltung</i>	83
3.2.9	<i>Kontrolle der therapeutischen Arbeit</i>	84
3.3	Rangreihung der Kriterien nach Befragungsergebnissen.....	84
3.4	Darstellung der Ergebnisse der Überkategorien	88
3.5	Durchschnittswerte der Kategorien	92
4	Interpretation der Ergebnisse.....	94
4.1	Vergleich der Befragungsergebnisse mit jenen der AutorInnen und Organisationen.....	96
4.2	Kategorien.....	99
4.3	Was sagt die Rangreihung der Kategorien aus?.....	100
4.4	Weitere Interpretationsansätze	101
5	Abschließendes Resümee	104
6	Literatur	107
Anhang	112
Fragebogen.....		112
Auswertungen der demografischen Daten		122
Auswertungen zu den Qualitätskriterien.....		134
Durchschnittsberechnungen		155
Durchschnittsberechnung pro Kategorie		160
Auswertung der Antwortanzahl der AutorInnen/Organisationen		163
Zusammenfassung.....		165
Curriculum Vitae		166

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Das Internet als therapeutisches Medium.	8
Abbildung 2: Einzelstatistik zu Ausstiegseiten bei der Befragung	54
Abbildung 3: Fragebogen Anteil Online	58
Abbildung 4: Grafik „Information über die AnbieterIn auf der Homepage publizieren“	65
Abbildung 5: Grafik „Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage“	70
Abbildung 6: Grafik „Kompetenz, Professionalität des Anbieters“	72
Abbildung 7: Durchschnittliche „Wichtig“-Antworten bei der jeweiligen Kategorie	90
Abbildung 8: Durchschnittliche „Unwichtig“-Antworten bei der jeweiligen Kategorie	91

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Antwortverteilung „Was bieten Sie an?“	56
Tabelle 2: Antwortverteilung Mediennutzung	57
Tabelle 3: Antwortverteilung „Information über die AnbieterIn auf der Homepage publizieren“	65
Tabelle 4: Durchschnittsberechnung	66
Tabelle 5: Antwortverteilung „Gütesiegel“	67
Tabelle 6: Rangreihung der Kriterien mit den höchsten Ergebnissen.....	85
Tabelle 7: Rangreihung der Kriterien mit den niedrigsten Ergebnissen.....	85
Tabelle 8: Rangreihung der gesamten Kriterien	88
Tabelle 9: Durchschnittsberechnung aller „Wichtig“-Antworten.....	90
Tabelle 10: Durchschnittsberechnung für die Kategorie „Homepage“	92
Tabelle 11: Rangreihung der Kategorien	93
Tabelle 12: Rangreihung der höchsten Ergebnisse der AutorInnen/Organisationen.....	95
Tabelle 13: Rangreihung der Kategorien der AutorInnen/Organisationen.....	95
Tabelle 14: Kriterien mit den höchsten Ergebnissen bei den AutorInnen und Organisationen	97
Tabelle 15: Rangreihung der Befragungsergebnisse – „Wichtig“-Abschnitt	99
Tabelle 16: Gegenüberstellung beider Kategorieergebnisse	99
Tabelle 17: Vergleich durchschnittliche „Wichtig“- und „Unwichtig“-Antworten für die Kategorien	102
Tabelle 18: Gegenüberstellung der Antwortverteilung „Beantwortung jeder Anfrage“ und „Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage“	103

1 EINLEITUNG

Diese Diplomarbeit behandelt das Thema Online-Therapie und Online-Beratung als Formen der Online-Intervention, im Speziellen wird der Fokus auf Qualitätskriterien von Online-Therapie und -Beratung gelegt.

Das Internet spielt im Leben der Menschen eine immer größere Rolle. Die Häufigkeit der Nutzung steigt beständig. Im Jahr 2009 hatten bereits rund 70 Prozent aller österreichischen Haushalte einen Internetzugang, während es im Vergleich zum Jahr 2002 nur 33,5 Prozent waren.¹ Das bedeutet eine Steigerung von über 36 Prozent in sieben Jahren. Dieser Sachverhalt zeigt, dass das Internet in den österreichischen Haushalten kaum mehr wegzudenken ist. Die Zahl der NutzerInnen steigt stetig und es kann angenommen werden, dass sich immer mehr Personen intensiv damit beschäftigen und somit auch die Zahl der versierten InternetnutzerInnen zunimmt. Das wiederum legt den Schluss nahe, dass Personen beispielsweise nicht mehr nur Informationen im Internet suchen, sondern vielleicht auch Bankgeschäfte online abwickeln oder sich eventuell über therapeutische Möglichkeiten via Netz Gedanken machen. Im Speziellen wird für diese Arbeit der Bereich der Online-Intervention im therapeutischen Setting relevant werden. Vor allem der qualitative Aspekt soll im Vordergrund stehen.

Nicht nur die Anzahl der InternetnutzerInnen steigt, sondern auch die Zahl an PsychotherapeutInnen nahm ebenfalls zu. Waren es im Jahr 2002 österreichweit noch 5435 PsychotherapeutInnen, stieg deren Zahl bis zum Jahr 2009 auf über 6500.² Es handelt sich dabei um eine Zunahme von fast 23 Prozent innerhalb von 7 Jahren. Aus der Tatsache, dass es immer mehr PsychotherapeutInnen gibt, lässt sich schließen, dass es auch immer mehr Personen gibt, die eine Psychotherapie in Anspruch nehmen oder zumindest die Dienste der PsychotherapeutInnen nutzen, auch wenn es sich nicht um eine Therapie handelt.

Die steigenden Internetnutzungsdaten und die steigende Zahl an therapeutischen Handlungen lässt die Brisanz des Themas „Online-Therapie“ erahnen. Es ist

¹ Statistik Austria 2002-2009, WWW

² bestNET Information-Service GmbH, WWW

anzunehmen, dass die Anzahl jener Personen, die sich im Internet für eine Form von Therapie interessieren und diese ernsthaft in Anspruch nehmen, zunimmt.

Um zu verdeutlichen wie vielfältig das Internet im therapeutischen Bereich bereits angewendet wird, kann die Grafik „Das Spektrum des Internets als therapeutisches Medium“ von Christine Eichenberg herangezogen werden:

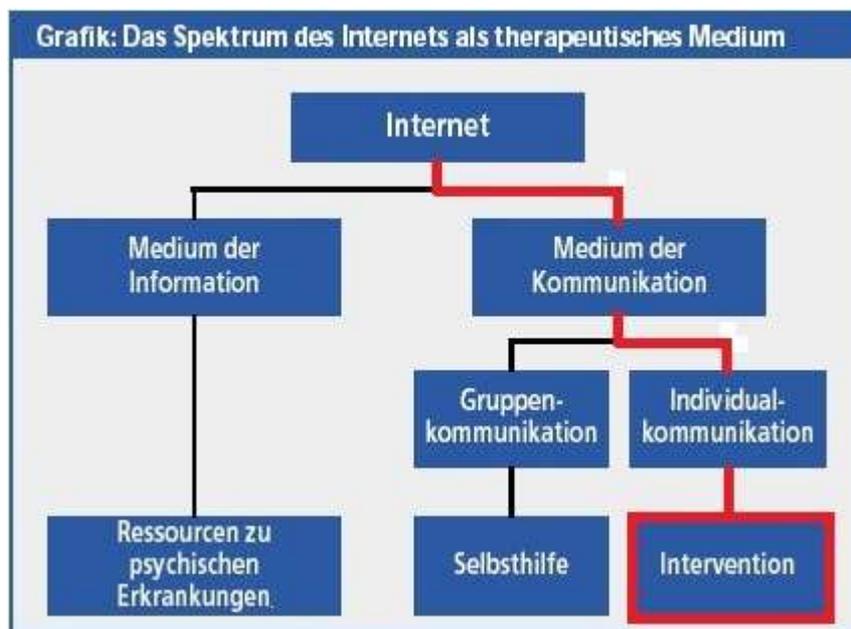


Abbildung 1: Das Internet als therapeutisches Medium.

Eichenberg, C. (2004). Das Internet als therapeutisches Medium. Deutsches Ärzteblatt/PraxisComputer, 2, 14-16.

Sie unterscheidet grundlegend das Internet als Medium der Information und als Medium der Kommunikation. Das Internet als Medium der Information sieht Eichenberg demnach als Medium, das Ressourcen zu psychischen Erkrankungen anbietet.³ Das bedeutet also beispielsweise, dass Personen sich aus dem Internet Informationen zu Online-Interventionsmöglichkeiten suchen oder sich über TherapeutInnen informieren können.

Bei Internet als Medium der Kommunikation unterscheidet Eichenberg Gruppen- und Individualkommunikation. Unter Gruppenkommunikation fällt ihrer Ansicht nach die Selbsthilfe und unter Individualkommunikation die Intervention.⁴ Letztere ist für diese Arbeit relevant und deshalb in der Grafik farbig markiert.

³ vgl. Eichenberg 2004

⁴ vgl. ebd.

Auch Döring macht eine ähnliche Unterteilung wie Eichenberg. Zuerst nimmt sie eine Unterteilung in Informationsmaterialien und Kommunikationsszenarien vor. Informationsmaterialien gliedert sie in Informationen für PsychotherapeutInnen, Informationen für PatientInnen und Selbsthilfe-Materialien, was Eichenberg so nicht tut. Weiters zerlegt Döring die Kommunikationsszenarien in drei Formen, nämlich in Selbsthilfegruppen, Beratung und Therapie.⁵ Wie in der Grafik von Eichenberg ersichtlich, teilt sie letztendlich in Selbsthilfe und Intervention. Damit subsummiert sie die Begriffe „Beratung“ und „Therapie“ von Dörings Einteilung unter Intervention.

Jedoch besteht für die NutzerInnen von Online-Intervention die Gefahr, dass das Angebot qualitativ wenig ausgereift ist. Dies führt Barthel auf die steigende Anzahl von nicht ausreichend qualifizierten AnbieterInnen zurück. Gründe dafür sieht er unter anderem darin, dass die Gewinnspanne mit Online-Geschäften höher ausfällt als bei herkömmlichen Beratungsangeboten, weil mehr Personen angesprochen werden können und die laufenden Kosten niedriger sind. Weiters führt er an, dass die potentiellen KlientInnen sich unzureichend informieren und dem Glauben schenken, was die AnbieterInnen auf ihrer Homepage postieren. Eine weitere Schwierigkeit bestehe darin, dass es keine verbindlichen Richtlinien gibt anhand deren sich Hilfesuchende bezüglich Qualität orientieren könnten.⁶

Die generelle Problematik sehen Eichenberg und Ott im grundsätzlichen Vorteil des Internet und zwar in der anarchischen Struktur, die eben offenen Meinungs austausch ohne Zensur erlaube. Dadurch werde jedoch die Qualität der im Internet vorfindbaren Informationen fraglich.⁷

Zusammenfassend betrachtet steigt also die Zahl der InternetnutzerInnen und die Zahl der therapeutischen Handlungen im Netz. Einen Grund zur Besorgnis bietet jedoch die Qualität diverser Angebote zur Online-Intervention im Internet. Da jede Person einen Beitrag ins Internet stellen kann, besteht die Gefahr, dass viel unbrauchbare Information im Internet kursiert. Ott und Eichenberg meinen zur Qualitätsdebatte im Bezug auf gesundheitsrelevante Informationen folgendes:

⁵ vgl. Döring 2000, S. 510

⁶ vgl. Barthel 2008, S. 33f.

⁷ vgl. Ott, Eichenberg 2003, S. 40

"Die Qualität psychologischer und insbesondere klinisch-psychologischer Informationen ist gerade deswegen von besonderer Bedeutung, weil Falsch- oder Fehlinformationen erhebliche negative Folgen für das psychische und in manchen Fällen auch das körperliche Wohlbefinden haben können."⁸

Da also anzunehmen ist, dass qualitativ wenig ausgereifte Angebote großen Schaden anrichten können, besteht große Dringlichkeit Qualitätskriterien zu erstellen beziehungsweise bereits bestehende Kriterien zu eruieren und zusammenzufassen.

⁸ ebd. S. 41

1.1 Problematik

Das Thema Online-Therapie wird in der Literatur sehr ambivalent behandelt. Es gibt sowohl Befürworter, als auch Gegner davon – also auch Wissenschaftler sind sich uneins.

Janssen meint, dass therapeutische Ansätze im Internet noch nicht ausgereift sind.⁹ Zusätzlich ist er der Ansicht, dass eine Therapie nur mittels Internet nicht möglich sei und auch andere Experten seien dieser Meinung.¹⁰ Döring vertritt ebenfalls diese Ansicht. Das Internet solle als Ergänzung, aber nicht als Ersatz für psychologische Beratung und Therapie fungieren.¹¹ Auch im Buch „Gesundheit und neue Medien“ wird das Thema behandelt. Einige Vertreter sprechen von der Online-Therapie als neue Form der Psychotherapie, während andere diese Ansicht keinesfalls teilen.¹² Ott wiederum zeigt auf, dass es Wirksamkeitsnachweise gibt, die das Internet zumindest als Unterstützung zu herkömmlichen Interventionsformen legitimieren.¹³

1.1.1 Rechtlicher Aspekt

Der rechtliche Aspekt trägt maßgeblich zur Problematisierung der Online-Therapie in Österreich bei, deshalb darf dieser in diesem Kapitel nicht fehlen. Vorweg ist zu erwähnen, dass der Begriff „Online-Therapie“ in Österreich eigentlich nicht relevant ist, weil es durch die Gesetzeslage untersagt ist, Online-Therapie durchzuführen, wohingegen Online-Beratung mit Einschränkungen erlaubt ist: *„Bei der Beschreibung des Phänomens „Psychotherapie und Internet“ ist zu berücksichtigen, dass derzeit keine Psychotherapie via Internet im Sinne eines wissenschaftlich begründeten und evaluierten Vorgehens existiert und in der Folge die Verwendung von Begriffen, wie etwa „Cyber-Therapie“, „Online-Therapie“ oder „virtuelle Couch“ durch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zum Zwecke der Beschreibung von*

⁹ vgl. Janssen 1998, S. 12

¹⁰ vgl. ebd, S. 23

¹¹ vgl. Döring 2000, S. 509

¹² vgl. Stetina, Sofianopoulou, Kryspin-Exner 2009, S. 172ff

¹³ Ott 2003, S. 477ff

*Leistungsangeboten im Internet sowohl aus fachlicher, berufsethischer und berufsrechtlicher Sicht abzulehnen sind.*¹⁴

Psychotherapeutische Online-Beratung ist unter bestimmten Voraussetzung gestattet: *„Psychotherapeutische Tätigkeiten via Internet sind daher in jenem Bereich der psychotherapeutischen Berufsausübung anzusiedeln, der sich der Beratung allgemein und der Beratung unter spezifischen Rahmenbedingungen widmet. An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass Beratung durch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (psychotherapeutische Beratung) methodenspezifisch ist, d.h. dass wissenschaftliche psychotherapeutische Methoden im Kontext der Beratung eingesetzt werden, und so die spezifische, durch die allgemeine und besondere Ausbildung erworbene psychotherapeutische Kompetenz nutzbar gemacht werden kann.*¹⁵ Psychotherapeutische Beratung via Internet kann laut Bundesministerium von PsychotherapeutInnen angewendet werden, weil sie psychotherapeutische Methoden für die Beratung verwenden. PsychotherapeutInnen machen sich ihre Kompetenzen, die sie während ihrer Ausbildung erworben haben, zunutze. Online-Psychotherapie kann deshalb nicht angewendet werden, weil die psychotherapeutischen Berufspflichten, die das Psychotherapeutengesetz regelt, nicht eingehalten werden können.¹⁶ Die Beratung darf deshalb online angewendet werden, weil sie einen begleitenden Charakter aufweisen soll. Es werden keine fertigen Lösungsvorschläge für Probleme getätigt. Wenn eine krankheitswertige Störung auftritt, darf die Beratung diese nicht im Sinne therapeutischer Maßnahmen versuchen zu lindern, weil das dann bereits als Therapie gelten würde.¹⁷

Die angeführten Zitate veranschaulichen, dass Online-Therapie in Österreich rechtlich nicht erlaubt ist, Beratung hingegen schon. Für die Arbeit bedeutet das nun, dass für Österreich größtenteils Online-Beratungsangebote vorzufinden sein werden, weil Online-Therapie verboten ist, auch wenn die Beratung möglicherweise eng am therapeutischen Charakter vorbeischrämmt. Aus diesem Grund wird nun die Online-Beratung ebenfalls in diese Arbeit mit einbezogen.

¹⁴ Bundesministerium für Gesundheit: Internetrichtlinien ... , S. 4

¹⁵ ebd. S. 5

¹⁶ vgl. ebd. S. 5

¹⁷ vgl. ebd. S. 5

1.1.2 Abgrenzung der Online-Therapie zur Online-Beratung

Die Abgrenzung dieser beiden Begriffe in der Literatur erfolgt oft unscharf bis gar nicht. Definitionsversuche gestalten sich schwierig. Das Bundesministerium für Gesundheit sagt über Beratung folgendes: *„Festzuhalten ist, dass der Gesetzgeber den Begriff „Beratung“ nicht definiert, sondern den Begriffsinhalt von „Beratung“ in einschlägigen Gesetzesbestimmungen als gegeben voraussetzt, sodass sich der Begriffsinhalt „Beratung“ nach dem fachlichen Expertenverständnis zu richten hat, wobei hier insbesondere die Notwendigkeit der Abgrenzung vom Begriff „Behandlung“ zu beachten ist.“*¹⁸ Das Bundesministerium für Gesundheit definiert den Begriff „Beratung“ offensichtlich nicht, sondern überlässt der jeweiligen TherapeutIn die Entscheidung darüber, was diese als „Beratung“ definiert und wo die Trennung zur Behandlung, sprich Therapie liegt.

*„In diesem Zusammenhang ist auf die Tendenz hinzuweisen, dass die Beratungspraxis durch eine zunehmende „Therapeutisierung“ geprägt ist, [...] Diese Entwicklung trägt jedoch dazu bei, dass Beratung zunehmend auch als eine problemorientierte, kurzfristige „Minitherapie“ verstanden wird, sodass der Übergang zur Behandlung evident ist.“*¹⁹ Dieses Zitat weist wiederum auf das Abgrenzungsproblem hin, da die Beratung vermehrt in die therapeutische Richtung geht. Auch andere Autoren gehen von einer weniger scharfen Abgrenzung aus. Ott spricht von Beratung als *„kurzfristige und quasi subtherapeutische Intervention.“*²⁰

Für diese Arbeit bedeutet dies, dass eventuell therapienahe Angebote unter dem Deckmantel der Beratung angeführt werden, weil es die rechtliche Situation nicht anders erlaubt. Es wird für diese Arbeit nun notwendig sein, Qualitätskriterien für die Online-Beratung ebenfalls heranzuziehen, weil für Österreich keine Kriterien für Online-Therapie gefunden werden können, die aus rechtlicher Sicht vertretbar wären. Die rechtlichen Rahmenbedingungen führen möglicherweise dazu, dass TherapeutInnen ihre therapeutischen Angebote nicht als Therapie bezeichnen, sondern als Beratungsangebote deklarieren. Es wird deshalb zu klären sein, ob es sich tatsächlich um Therapie oder Beratung handelt.

¹⁸ ebd. S. 5

¹⁹ ebd. S. 5f.

²⁰ Ott 2003, S. 476

1.1.3 Qualität

Wie bereits eingangs erwähnt stellt die Qualität der im Internet vorfindbaren Informationen oft ein Problem dar. Ott und Eichenberg sehen in der Struktur des Internet ein Dilemma. Die anarchische Struktur des Internet erlaube den offenen Meinungs austausch ohne Zensur, jedoch liege genau darin das Qualitätsproblem.²¹ Grundsätzlich ist demnach die anarchische Struktur des Internet keineswegs ein Nachteil, weil es vielen Menschen erlaubt ihre Meinung öffentlich kund zu tun. Jedoch kann jeder einen Beitrag ins Internet stellen, ohne Zensur. Damit geht einher, dass auch auf die Qualität von Informationen nicht geachtet wird.

Eine weitere Problematik erörtert Suler:

„If a therapist in Kansas is working with a client from Japan in a chat room located on a server in France, where is the therapy taking place? [...] However, the question is not moot for insurance companies and professional regulatory organizations that need to know where the psychotherapy practice is located. To whom the psychotherapist is accountable boils down to a matter of geography. In fact, licenses and certification to conduct psychotherapy almost always are determined by where the clinician practices. [...] If the psychologist is making bad mistakes, who will be there to evaluate and correct him? “

Das Internet ermöglicht es auf Seiten zuzugreifen, die im Ausland publiziert wurden. Das führt dazu, dass im Internet Ländergrenzen obsolet werden. Genau darin liegt das Problem bei therapeutischen Handlungen, so Suler. Wenn eine TherapeutIn aus den Vereinigten Staaten von Amerika eine KlientIn aus Japan betreut, wo findet die Therapie tatsächlich statt? Lizenzen und Zertifikate hängen von dem Ort der therapeutischen Handlung ab. Ebenfalls für Versicherung sei die Frage wichtig an welchem Ort praktiziert wird. Zusätzlich dränge sich die Frage auf, wer dann für eventuelle Kontrollen der TherapeutInnen zuständig ist.²²

Durch die anarchische Struktur des Internet kommt es also zur Qualitätsdebatte. Auf den therapeutischen Kontext umgelegt, ergibt sich dadurch das Problem der Qualität auf gravierende Weise. Wie in der Einleitung angeführt, sprechen Ott und

²¹ vgl. Ott, Eichenberg 2003, S. 40

²² vgl. Suler, WWW

Eichenberg davon, dass gerade bei Informationen im Gesundheitsbereich Falsch- oder Fehlinformationen negative Folgen nach sich ziehen können.²³

Durch die Tatsache, dass im Internet die Ländergrenzen verschwinden, ist es für potentielle KlientInnen der Online-Intervention nicht einfach, qualitativ hochwertige Angebote zu identifizieren. Eine KlientIn kann auf Angebote aus anderen Ländern zugreifen. Da es jedoch keine einheitliche Regelung über Qualitätsansprüche im internationalen Vergleich gibt, was im Kapitel „1.2 Forschungslücke“ noch näher ausgeführt wird, kann sich eine KlientIn nicht sicher sein, ob dieselben Standards wie in Österreich gelten. Das heißt, dass auf den ersten Blick nicht erkennbar ist, ob nun ein Angebot seriös ist oder nicht.

²³ vgl. Ott, Eichenberg 2003, S. 40

1.2 Forschungslücke

Da das Internet zu einem immer wichtigeren Bestandteil im Leben der Menschen wird, nehmen auch die Möglichkeiten der Online-Interventionen zu. Eine große Lücke besteht, wie bereits erwähnt, bei der Thematik „Qualität“ im Zusammenhang mit Online-Intervention. Womöglich ist ein Grund dafür, dass viele ExpertInnen Online-Therapie nicht für möglich halten, wie bereits in der Einleitung aufgezeigt wurde, und sich somit nicht mit der Thematik auseinandersetzen.

Auch international herrscht große Uneinigkeit über Qualitätskriterien bei der Online-Intervention. Beispielsweise gab die Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) Qualitätskriterien für die Erstellung einer qualitativ hochwertigen Homepage heraus und erweiterte diese um Qualitätskriterien für AnbieterInnen von psychologischer Online-Beratung. Kriterien davon sind: Spezifische Angebote, Grenzen und Kontraindikation, Rahmenbedingungen, Setting, Vertraulichkeit, Schweigepflicht, Datensicherung, Gütesiegel, Qualitätsdeklaration.²⁴ Der Berufsverband deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) vergibt ein Gütesiegel für die Einhaltung folgender Kriterien: kurzfristige Beantwortung der Anfragen, hohe Qualifikation, Schweigepflicht, Anonymität, Vertraulichkeit, technische Sicherheit, verantwortlicher Umgang mit Grenzen der Beratung, Information zur Echtheit des Siegels.²⁵ In Österreich wiederum wurden vom Bundesministerium für Gesundheit Richtlinien herausgegeben, welche die rechtliche Situation regeln, jedoch nichts über Qualität aussagen.

Diese drei Länder sollen beispielhaft die Vielfältigkeit der Qualitätskriterien verdeutlichen, obwohl es sich hier lediglich um den deutschsprachigen Raum handelt. Einige Kriterien überschneiden sich zwar, jedoch hat die FSP Kriterien für die Gestaltung der Homepage herausgegeben, die vom BDP gar nicht berücksichtigt werden. In Österreich wurden gar keine Qualitätskriterien herausgegeben.

²⁴ vgl. FSP 2006, WWW

²⁵ vgl. BDP, WWW

1.2.1 Forschungsleitende Fragen

Wie bereits erwähnt, wird diese Arbeit das Thema „Online-Intervention“ behandeln. Vor allem der qualitative Aspekt steht im Mittelpunkt. Deshalb werden folgende forschungsleitende Fragen relevant sein:

- Welche Qualitätskriterien machen eine qualitativ hochwertige Therapie aus Sicht von TherapeutInnen aus?
- Welche Kategorien von Qualitätskriterien sind aus der Sicht der TherapeutInnen besonders wichtig?
- Sollte aus Sicht der TherapeutInnen die Einhaltung möglicher Kriterien kontrolliert werden?
- Sollte es aus Sicht der TherapeutInnen Sanktionen geben, falls mögliche Kriterien nicht eingehalten werden?

TherapeutInnen werden deshalb befragt, weil sich das aus der Definition von Qualität ergibt. In dieser Arbeit geht es um Qualitätskriterien. Um Qualität nach dem hier verwendeten Qualitätsbegriff beurteilen zu können, ist die betrachtete Einheit relevant. In diesem Fall handelt es sich bei der betrachteten Einheit um Qualitätskriterien der Online-Intervention, die schließlich nur von TherapeutInnen im Zuge des Interventionsprozesses berücksichtigt werden können.

1.2.2 Hypothesen

Es existieren Vermutungen darüber wie die forschungsleitenden Fragen beantwortet werden könnten. Diese sind in folgenden Hypothesen formuliert:

- Als Qualitätskriterien, die eine qualitativ hochwertige Therapie ausmachen, werden TherapeutInnen vermutlich jene als wichtig einstufen, die den therapeutischen Aspekt betreffen. Beispielsweise: Schnelligkeit der Beantwortung, Länge der Beantwortung, Detailreichtum, Vertraulichkeit, ...

- Zur Frage, wie TherapeutInnen zu Online-Interventionen stehen, lässt sich die Vermutung anstellen, dass sie großteils eher negativ eingestellt sein werden und diese eher als Zusatzangebot zum Face-to-Face-Setting sehen.
- Es ist anzunehmen, dass es TherapeutInnen wichtig ist, dass mögliche Kriterien kontrolliert und bei Nicht-Einhaltung sanktioniert werden.

1.3 Abgrenzung des thematisierten Bereichs

In dieser Arbeit geht es, wie bereits mehrfach erwähnt, um Qualitätskriterien der Online-Intervention, im Speziellen um Qualitätskriterien auf Seiten der AnbieterInnen. Also um Qualitätskriterien, die durch gesetzliche Regelungen hervorgebracht oder von Verbänden erstellt wurden oder um Ideen im Bezug auf Kriterien von AutorInnen. Jedoch existieren auch Ansätze zur Qualitätssicherung auf Seite der UserInnen, wie beispielsweise Dzeyk vorbringt. Hierbei handelt es sich um Begriffe wie Empowerment, Schulung, Portale und Filtersysteme.²⁶ Sicherlich würde sich die Bearbeitung dieses Ansatzes lohnen, jedoch sprengte das den Rahmen dieser Arbeit.

Ebenfalls ein interessanter Teilaspekt ist die Zielgruppe von Online-Intervention.²⁷ Für welche Zielgruppe ist die Online-Intervention besonders effektiv? Jedoch wird auch das nicht thematisiert werden.

Das Thema Wirksamkeit von Online-Intervention bietet wiederum genug Stoff, um viele weitere Arbeiten zu füllen und soll aus diesem Grund ebenso nicht Eingang in diese Diplomarbeit finden. Zahlreiche andere AutorInnen beschäftigen sich bereits mit dem Thema.²⁸

Speziell bei den Qualitätskriterien könnte untersucht werden wie die verschiedenen Organisationen zu den Kriterien kommen. Wer genau in den Organisationen definiert die Kriterien oder werden sie von außen aufgegriffen? Auch dieser interessante Aspekt wird aus Zeitgründen außen vor gelassen.

²⁶ vgl. Dzeyk, 2005, S. 147

²⁷ vgl. Lang 2001, S. 9; Döring 2000, S. 532f

²⁸ vgl. Kersting, Schlicht, Kroker 2009, S. 797ff.; Warschburger 2009, S. 106ff

1.4 Methode

Um die Forschungsfragen beantworten zu können und zu prüfen, ob die aufgestellten Hypothesen sich bewahrheiten, ist ein methodisches Vorgehen erforderlich. Es wird eine quantitativ empirische Untersuchung durchgeführt. Diese Form der Untersuchung wird aufgrund der Fragestellung gewählt. Die Fragestellung lautet: „Online-Intervention im therapeutischen Setting in Österreich. Qualitätskriterien bei Online-Therapie und Beratung aus der Sicht von TherapeutInnen.“, was einer breiten Fragestellung entspricht. Diese Fragestellung kann somit nur im Rahmen einer breiten Befragung, also durch viele Befragte, geklärt werden.

Es handelt sich bei dieser Arbeit also um eine quantitativ empirische. Daher ist es notwendig eingangs den derzeitigen Stand der Forschung zu ermitteln und darzustellen. Dies beinhaltet das Erschließen der Darstellung von AutorInnen und eine ausführliche Recherche auf den Internetseiten jener Organisationen/Institutionen, die Qualitätskriterien herausgeben, um die jeweilig angeführten Qualitätskriterien herauszufiltern. Zum Zweck der Übersichtlichkeit und besseren Vergleichbarkeit werden die gefundenen Kriterien in eine Ordnung nach thematischer Kompatibilität gebracht. Die thematische Ordnung der Kriterien wird als Kategorie bezeichnet. Es ergeben sich 5 Kategorien aus den Kriterien. Die gewonnenen Ergebnisse fließen dann in eine Fragebogenerhebung ein, indem die gefundenen Kriterien als Items verwendet werden. Es handelte sich um einen quantitativen Fragebogen, der online an PsychotherapeutInnen und PsychologInnen in Österreich versendet wird, die selber Online-Intervention anbieten. Dies passiert, um deren Meinungen und Erfahrungen in Bezug auf Online-Therapie bzw. -Beratung und Qualitätskriterien zu eruieren. Es handelt sich um eine Vollerhebung. Das bedeutet, dass der Fragebogen an alle PsychotherapeutInnen in Österreich, die online anbieten, versendet wird. Außerdem wird eine Zusatzstichprobe miteinbezogen. Darunter fallen jene PsychotherapeutInnen, die keine Online-Intervention anbieten. Die Forschungs- und Befragungsergebnisse werden danach dargestellt und im Anschluss interpretiert.

1.5 Definitionen

Die Darstellung der hier verwendeten Definitionen stellt für die Fragestellung einen wichtigen Beitrag dar. Es geht darum aufzuzeigen, welche Definitionen für diese Arbeit relevant sind und wie die verschiedenen Begriffe verwendet werden.

Beratung

Für den Begriff „Beratung“ werden zwei Definitionen herangezogen und davon im Anschluss jene ausgewählt, die für diese Arbeit am geeignetsten erscheint. In einem sozialpädagogischen Lexikon ist jene Definition von Beratung auffindbar:

„B. [Beratung, Anm: MA] findet statt zwischen Beratern und Ratsuchenden, wobei die Klienten, im modernen Wortsinn die „Auftraggeber“, die diesen Auftrag mehr oder weniger ausdrücklich formulieren, Einzelpersonen, Gruppen oder Organisationen sind. Idealtypisch ist B. ein spezifischer strukturierter, klientenzentrierter und zugleich problem- oder sachorientierter kommunikativer Verständigungsprozeß [sic!], der methodisch, theoretisch, axiologisch und wissenschaftstheoretisch begründet und durch empirische Forschung bezüglich seiner Wirkungen und Nebenwirkungen kontinuierlich überprüft wird.“²⁹

Eine weitere Definition ist jene zu psychologischer Beratung.

„Beratung: Zusammenfassende Bezeichnung für die Erteilung von Entscheidungs- und Orientierungshilfen durch ausgebildete Fachkräfte (z.B. Ärzte, Psychologen, Pädagogen, Sozialarbeiter) in Einzel- oder Gruppengesprächen. ... Zu den allgemeinen Kennzeichen der psychologischen Beratung gehört ihre nicht-direktive, d.h. nicht direkt auf eine Verhaltensmodifikation abzielende Art; sie fördert Einsichten und Einstellungsänderungen in bezug [sic!] auf individuelle oder soziale Problembereiche...“³⁰

In beiden Zitaten stecken Passagen, die passend im Kontext der Arbeit erscheinen. Im ersten Zitat wird im Vergleich zum zweiten eher nüchtern an die Definition herangegangen. Es wird von Auftraggeber gesprochen. Diese eher modernere Herangehensweise wird sich auch in dieser Arbeit wiederfinden, denn auch hier wird

²⁹ Stimmer, 2000, S. 77

³⁰ Fröhlich zit. nach Sickendiek, Engel, Nestmann, 1999, S. 15

im Anschluss von AnbieterInnen die Rede sein. Weiters ist in diesem Zitat sehr detailliert angeführt, welche Merkmale eine Beratung aufweisen soll. Im zweiten Zitat wird darauf eingegangen, wer eine Beratung ausführen kann, was im ersten Zitat außen vor gelassen wurde. Jedoch sind die Kennzeichen der Beratung im zweiten Zitat eher allgemein gehalten, was doch für jenes im sozialpädagogischen Lexikon spricht. Grundsätzlich ist festzuhalten, dass das zuerst angeführte Zitat dieser Arbeit mehr entspricht, weil die Kennzeichen, die eine Beratung aufweisen muss, detailliert angeführt werden. Auch die Passage, dass die Beratung ein begründeter Verständigungsprozess sei, der bezüglich seiner Wirkungen und Nebenwirkungen kontinuierlich überprüft wird, ist positiv anzumerken. Die Definition von Beratung wird für diese Arbeit also aus dem sozialpädagogischen Lexikon herangezogen.

Psychotherapie

“This issue raises one last critical question: What do we mean by “psychotherapy?” Put a bunch of professional psychotherapists together to discuss this matter and you’ll be very lucky indeed if they come to any agreement at all, other than a very general definition about psychotherapy being a service in which a professional helps a person with a problem. And that controversy exists even before we mix cyberspace into the debate. Whether we call it “psychotherapy” or not, there have been many ways over the past 100 years to apply psychological principles to helping people.”³¹

Suler sieht den Begriff “Psychotherapie” als schwer definierbar. Er meint, dass sich selbst professionelle PsychotherapeutInnen nicht oder nur schwer einigen können. Meist bleibt eine sehr allgemeine Definition übrig und zwar, dass es sich um eine Dienstleistung handle, in der eine ProfessionistIn einer Person mit einem Problem hilft.

Grohol sieht den Begriff “Psychotherapie” so:

“Psychotherapy is a process focused on helping you heal and learn more constructive ways to deal with the problems or issues within your life. It can also be a

³¹ Suler 2000, WWW

*supportive process when going through a difficult period or under increased stress, such as starting a new career or going through a divorce.*³²

Psychotherapie ist also ein Prozess, der sich darauf konzentriert Personen zu helfen ihre Probleme zu heilen oder konstruktivere Wege aufzuzeigen mit ihren Problemen und Anliegen in ihrem Leben umzugehen. Die Psychotherapie kann auch ein unterstützender Prozess sein, wenn jemand durch eine schwierige Passage geht oder unter enormem Stress steht.

Die Definition von Beese enthält konkretere Vorstellungen über Psychotherapie.

„Psychotherapie ist ein ...

- *bewusst geplanter,*
- *systematischer,*
- *an psychischen oder psychosomatischen Problemen ansetzender,*
- *mit psychologischen Mitteln durchgeführter,*
- *zielgerichteter Veränderungsprozess.*
- *Grundlage sind aktuelle, wissenschaftlich begründete Erkenntnisse in Theorie und Praxis,*
- *aus denen bestimmte Methoden abgeleitet wurden,*
- *deren prinzipielle Wirksamkeit für bestimmte Zwecke nachgewiesen ist.*
- *Die therapeutische Beziehung hat dabei immer eine große Bedeutung.¹“*

In der Regel geht es in der Therapie um die systematische Beschäftigung mit dem eigenen Erleben, Denken, Fühlen und Verhalten – mit dem Ziel, bestehende Probleme zu lösen, zu bessern, zu lindern oder zumindest einigermaßen handhabbar zu machen.“³³

Beese definiert „Psychotherapie“ als Veränderungsprozess und wie dieser aussehen, womit sich dieser auseinandersetzen und wodurch dieser fruchten soll. Auch verdeutlicht er die methodische Vorgehensweise und Zielgerichtetheit. Sehr sympathisch wirkt der Nachsatz, der die zuvor abgesteckte Definition nochmals griffiger macht.

³² Grohol 2010, WWW

³³ Beese 2004, S. 16f.

Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass sich in der Diskussion des Terminus „Psychotherapie“ die Geister offenbar scheiden. Immer wieder wird betont, dass eine genaue Definition sich schwierig gestaltet. Die Definition von Suler ist sehr allgemein und könnte auch auf Beratung zutreffen. Grohol versucht den Begriff etwas genauer zu fassen, Beese jedoch führt seine Vorstellungen zur Psychotherapie sehr genau aus. Während Grohols Definition eher alltäglich bzw. unwissenschaftlich scheint, fast als ob Psychotherapie keine fundierten Kenntnisse über Vorgehens- und Wirkungsweise benötige, holt Beese weiter aus und lässt das methodische Vorgehen keineswegs außen vor. Aus diesem Grund ist für diese Arbeit Beeses Definition vorzuziehen und nicht zuletzt deshalb, weil er die Bedeutsamkeit der therapeutischen Beziehung hervorkehrt.

Aufgrund der hier angeführten Definitionen von „Beratung“ und „Psychotherapie“ ist anzumerken, dass sich diese nicht allzu sehr voneinander unterscheiden. Die Definitionen gehen in eine ähnliche Richtung. Diese Thematik wurde bereits im Kapitel „1.1.2 Abgrenzung der Online-Therapie zur Online-Beratung“ eingegangen. Es wird dargelegt, dass die Beratung therapeutischen Charakter annimmt. Dort geht es zwar speziell um Online-Therapie und –Beratung, weil es jedoch im Online-Bereich noch schwieriger ist eine passende Definition zu finden, werden die beiden angeführten Definitionen auf den Online-Bereich umgelegt. Aufgrund der Abgrenzungsschwierigkeiten wird für diese Arbeit „Beratung“ und „Psychotherapie“ unter dem Begriff „Intervention“ subsumiert.

Online

Der Begriff „online“ ist bereits in den täglichen Sprachgebrauch vieler Menschen eingezogen. Daher wird dieser Definitionsversuch kurz ausfallen.

In einem Lexikon für Computer-Fachbegriffe ist folgendes nachzulesen: „*online, Adj., bedeutet, die Verbindung zu einem Drucker oder eine DFÜ-Verbindung ist aktiv (⇨ off-line)*“³⁴

An anderer Stelle findet sich folgende Definition:

³⁴ Beisecker 2005, S. 258

“In general, when a machine is “online,” it is turned on and connected to other devices. [...] Recently, however, the term “online” usually means being connected to the Internet.”³⁵

In beiden Definitionen steckt die Verbindungskomponente. Wenn ein Computer „online“ ist, dann besteht eine Verbindung zu anderen Geräten. Im zweiten Zitat kommt der Hinweis hinzu, dass in letzter Zeit mit „online“ vor allem die Verbindung des Computers zum Internet gemeint ist. Letztgenanntes Zitat wird als grundlegende Definition von „online“ für diese Arbeit herangezogen, weil vor allem die Kommunikation zwischen TherapeutIn und KlientIn im betrachteten Fall übers Internet stattfindet.

Qualität

Bruhn definiert “Qualität” wie folgt:

„[...] umschreibt nach allgemein sprachlicher Auffassung „Beschaffenheit“, „Güte“ oder „Wert“ eines Objektes. [...] so lässt sich allerdings noch keine Aussage darüber ableiten, welche Instanz die Einschätzung der Qualität – der Güte – vornimmt. Die heterogenen und diffusen Auffassungen über „Qualität“, die vielfach sowohl für Sach- als auch für Dienstleistungen gültig sind, machen deutlich, dass es bis heute nicht gelungen ist, ein tragfähiges und allgemein akzeptiertes Qualitätsverständnis zu schaffen.“³⁶

Eine etwas andere Definition kommt von Geier und Kotte. *„Qualität ist objektivierter Maßstab dafür, wie gut oder schlecht die betrachtete Einheit selbst ist, also inwieweit sie die an sich gestellte Qualitätsforderung erfüllt.“³⁷* Weiters tätigen sie eine Aussage zum zweckmäßigen Qualitätsbegriff. Dieser sei die *„Relation zwischen realisierter Beschaffenheit und geforderter Beschaffenheit“³⁸*.

Wie das Zitat von Bruhn belegt, ist Qualität ein schwer fassbarer Begriff und eine einheitliche Definition ist schwer zu finden. Für diese Arbeit wird die Definition dieses

³⁵ The Tech Terms Computer Dictionary, WWW

³⁶ Bruhn, 2008, S. 33

³⁷ Geier, Kotte, 2005, S. 63

³⁸ vgl. ebd. S. 64

schwer fassbaren Begriffs eine Mischung der beiden angeführten Zitate sein. Das heißt, dass „Qualität“ hier als „Wert“ und „Güte“ aufgefasst und als Relation zwischen realisierter Beschaffenheit und geforderter Beschaffenheit. Qualität ist also mit anderen Worten der Wert oder die Güte eines Objekts oder in diesem Fall einer Dienstleistung. Diese zeichnet sich dadurch aus, dass zwischen den Anforderungen und den tatsächlichen Gegebenheiten einer Dienstleistung eine hohe Korrelation gegeben sein sollte. Sind also die tatsächlichen Gegebenheiten, also so wie die Dienstleistung wirklich ist, so oder höher den Anforderungen, die vorher an sie gestellt werden, dann kann von einer qualitativ hochwertigen Dienstleistung, sprich Online-Intervention gesprochen werden. Die Anforderungen, die sich an die Online-Intervention stellen, werden in diesem Fall durch die Qualitätskriterien ausgedrückt.

2 DERZEITIGER FORSCHUNGSSTAND

Bei der Darlegung des derzeitigen Forschungsstandes ist primär die rechtliche Situation in Österreich zu beachten. Da in Österreich der Begriff „Online-Therapie“ im Kontext von therapeutischen Handlungen nicht erlaubt ist, wie in Kapitel „1.1.1 Rechtlicher Aspekt“ bereits ausgeführt, werden in Österreich vermutlich keine Qualitätskriterien für Online-Therapie, sondern eher für Online-Beratung publiziert werden. Auch international gibt es Qualitätskriterien in diesem Bereich. Die in dieser Arbeit verwendeten Kriterien beschränken sich auf jene im deutschsprachigen und englischsprachigen Raum. Nach dreimonatiger Recherche wurde aus Zeitgründen mit den hier verwendeten Kriterien Vorlieb genommen, vor allem deshalb, weil viele kostenpflichtige Artikel unter den nicht miteinbezogenen waren.

Um die vielfältigen Qualitätskriterien in eine Ordnung zu bringen, wurde versucht Kategorien zu erstellen. Folgende erwiesen sich als praktikabel:

- Homepage
- Kommunikation (zB. Mailkommunikation)
- Grundprinzipien der Intervention
- Prinzipien der Online-Intervention
- Kriterien, welche die Rahmenbedingungen, das Organisatorische betreffen.

Im folgenden Kapitel wird es nun darum gehen die Kriterien, die im Fragebogen verwendet werden, näher zu erläutern. Zu beachten wird sein, dass unterschiedliche AutorInnen inhaltlich gleiche Kriterien oft anders benennen. Diese werden in dieser Arbeit zu einem Kriterium mit passendem Wortlaut zusammengefasst.

2.1 Kriterien zur Kategorie „Homepage“

2.1.1 Information über die AnbieterIn auf der Homepage publizieren

Josef Lang formuliert das in seinem Artikel „Gut beraten im Internet?“

folgendermaßen: „*Klare Vorstellung des Beraters mit seinem Schwerpunkt.*“³⁹

Kühne nennt seinen Punkt „*Sage mir, wer Du bist*“ und meint damit auch, dass InteressentInnen das Recht haben sollen, zu wissen, wer hinter der Internetseite

³⁹ Lang 2001, S. 9

steckt.⁴⁰ Die „International Society for mental health online“ (ISMHO) ist ebenfalls der Meinung, dass Informationen über die BeraterIn/TherapeutIn und deren Qualifikation gegeben sein muss.⁴¹ Auch der Arbeitskreis Online-Beratung⁴², die FSP Kommission Fortbildung Online-Beratung (KFOB)⁴³, die Katholische Bundeskonferenz für Ehe-, Familien- und Lebensberatung⁴⁴ und die Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen FSP⁴⁵ führen dieses Kriterium in ihren Publikationen an.

Es geht also darum, dass eine potentielle KlientIn herausfinden kann, wer denn das Interventions-Angebot macht und sich ein Bild über die Qualifikation der AnbieterIn machen zu können.

2.1.2 Gütesiegel

Warschburger führt den Aspekt Gütesiegel unter dem Punkt „*Professionalität des Beraters (Gütesiegel)*“ an.⁴⁶ Sie meint wohl damit, dass ein Gütesiegel ein Kennzeichen für die Professionalität der BeraterInnen ist. Die Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) hat selber zwar kein Gütesiegel herausgegeben, jedoch dürfen jene AnbieterInnen, die bestimmte Kriterien der FSP einhalten, folgende Formulierung auf ihrer Homepage platzieren: „*Diese Homepage erfüllt die Qualitätskriterien der FSP für psychologische Angebote im Internet.*“⁴⁷ Sie sehen ein Gütesiegel bzw. eine Qualitätsdeklaration als einen Hinweis auf die Erfüllung von Qualitätskriterien.⁴⁸ Der Berufsverband deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) hat ein Gütesiegel für Online-BeraterInnen entwickelt. „*Das Ziel dieses Gütezeichens ist es, eine Orientierung zum Auffinden qualitativ hochwertiger Beratungen zu geben. Daher wird vor der Vergabe des Gütezeichens eine Reihe von qualitativen Merkmalen geprüft.*“⁴⁹

⁴⁰ vgl. Kühne 2006, S. 3

⁴¹ vgl. ISMHO 2000, WWW

⁴² vgl. Arbeitskreis Online-Beratung, WWW

⁴³ vgl. KFOB, 2003 im WWW

⁴⁴ vgl. KBKEFL 2007, S. 4ff

⁴⁵ vgl. FSP 2006, S. 3

⁴⁶ vgl. Warschburger S. 109

⁴⁷ FSP 2006, S. 6

⁴⁸ vgl. FSP 2006, S. 6

⁴⁹ BDP, WWW

Ein Gütesiegel soll offenbar eine Orientierungshilfe für KlientInnen darstellen. Ob nun ein Gütesiegel tatsächlich ein Zeichen für Professionalität und Qualität ist, bleibt fraglich. Beispielsweise hält die FSP das Gütesiegel des BDP für umstritten.⁵⁰

2.1.3 Information über das Gütesiegel

Ob denn Informationen zur Echtheit des Gütesiegels an die potentiellen KlientInnen weitergegeben werden, ist eines jener Kriterien, das der BDP vor der Vergabe seines Gütesiegels überprüft.⁵¹

Der BDP will anscheinend eine Fälschung des Siegels erschweren. Wenn nun jede AnbieterIn von Online-Intervention mit Gütesiegel auch Informationen zur Echtheit publiziert, können KlientInnen selbst nachprüfen, ob das Siegel tatsächlich echt ist.

2.1.4 Zertifikate über die Qualifizierung ausweisen

Wie schon beim Punkt „Gütesiegel“ angeführt, plädiert Warschburger für die Professionalität der BeraterInnen und deren Identifikation mittels Gütesiegel.⁵² Jedoch führt sie nicht an, wer ein Gütesiegel verleihen und die Kriterien für den Erhalt des Gütesiegels und die Einhaltung dieser Kriterien kontrollieren soll. Die ISMHO formuliert zum Thema Qualifikationen folgendes: *“The client should be informed of the qualifications of the counselor. Examples of basic qualifications are degree, license, and certification. The counselor may also wish to provide supplemental information such as areas of special training or experience.”*⁵³ Die KlientIn soll also über die Qualifikationen der BeraterInnen informiert werden. Als Beispiele für die grundlegende Qualifikation werden der Titel, Lizenz und Zertifikate angeführt. Die Health On The Net Foundation (HON) setzt als Kriterium für qualitativ hochwertige gesundheitsbezogene Information die Sachverständigkeit voraus. Es wird die Angabe der Qualifikationen der AnbieterInnen gefordert.⁵⁴

Grundsätzlich wird durch die Formulierungen der verschiedenen Institutionen klar erkennbar, dass die Qualifikation der AnbieterInnen im Internet ein äußerst wichtiges Thema darstellt, wenn es um die Qualität von Online-Interventionen bzw.

⁵⁰ vgl. FSP 2006, S. 6

⁵¹ vgl. BDP, WWW

⁵² vgl. Warschburger 2009, S. 109

⁵³ ISMHO 2000, WWW

⁵⁴ vgl. HON, WWW

gesundheitsbezogene Informationen im Internet geht. Wie in der Einleitung bereits erwähnt sicherlich nicht zuletzt deshalb, weil Falschinformationen bzw. Scharlatanerie besonders schwerwiegende Konsequenzen nach sich ziehen könnten.

2.1.5 Notfallnummer/-adresse

Lang postuliert die „*Angabe einer direkten Adresse für Notfälle*“⁵⁵ und auch der ISMHO ist ein Notfallplan wichtig. Die ISMHO fordert im Vorfeld eine Diskussion zwischen AnbieterIn und KlientIn über Prozeduren, die im Notfall passieren müssen bzw. können. Der KlientIn muss bewusst sein, dass im Notfall die AnbieterIn eventuell die Online-Kommunikation nicht sofort erhält. Möglicherweise sind KlientIn und AnbieterIn räumlich sehr weit voneinander entfernt, was eine Face-to-Face-Notfallintervention seitens der AnbieterIn unmöglich machen würde. Deshalb sei es notwendig für diesen Fall den Namen und die Nummer einer qualifizierten AnbieterIn in der räumlichen Nähe der KlientIn bereitzustellen.⁵⁶

Debatin führt diese Kriterien zusammenfassend in seinem Vortrag zur Beurteilung der Qualität von Homepage-Inhalten an:⁵⁷

2.1.6 Wahrheit, Zuverlässigkeit der Homepage-Inhalte

2.1.7 Seriosität, Glaubwürdigkeit der Homepage-Inhalte

2.1.8 Geltung, Richtigkeit der Angaben auf der Homepage

2.1.9 Aktualität der Inhalte auf der Homepage

2.1.10 Relevanz

2.1.11 Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage

⁵⁵ Lang 2001, S. 9

⁵⁶ vgl. ISMHO 2000, WWW

⁵⁷ vgl. Debatin 1998 In: Dzeyk 2005, S. 20

Trotz umfangreicher Versuche konnte die Primärquelle nicht mehr ausfindig gemacht werden. Debatins Kriterien werden aufgrund der Relevanz trotzdem in die Arbeit mit aufgenommen.

2.1.12 Information, wo Beschwerden platziert werden können

Die FSP Kommission Fortbildung Online-Beratung (KFOB) macht deutlich, dass ein Hinweis an die KlientInnen erfolgen soll, wohin sie sich bei Beschwerden wenden können. Meist wird auf eine neutrale Stelle hingewiesen, die bei eventuellen Beschwerden kontaktiert werden kann.⁵⁸ Die KBKEFL meint zum Beschwerdemangement folgendes: *„In den Nutzungsbedingungen erhalten Ratsuchende eine Information, an welche (neutrale) Stelle sie sich bei Rückmeldungen über für sie unangenehme Vorfälle und Geschehnisse in der Onlineberatung richten können. Vom Träger der Onlineberatung muss eine solche Stelle eingerichtet werden.“*⁵⁹ Beide Zitate weisen auf eine neutrale Stelle hin. Eine neutrale Stelle kann im Beschwerdefall vermutlich besser zwischen den Parteien vermitteln.

2.1.13 Gendersensibilität

Soziale Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern sollen bewusst wahrgenommen und berücksichtigt werden. Die Geschlechtergleichstellung sei zu fördern.⁶⁰ *“All projects are designed such that they contribute to the promotion of gender equality”*, meint der Verein Wiener Sozialprojekte.⁶¹ Vom „National Board for Certified Counselors“ (NBCC) zertifizierte BeraterInnen dulden keine Geschlechterdiskriminierung. Diese Diskriminierung äußert sich in unwillkommenen Aussagen, Gesten oder Kontakt sexueller Natur.⁶²

2.1.14 Werbepolitik

Zur Werbepolitik wird im HON-Code dargelegt, dass der Werbeinhalt vom redaktionellen Inhalt zu unterscheiden sei.⁶³ Der Werbeinhalt muss also deutlich als solcher erkennbar sein und sich nicht direkt unter dem relevanten Text auf der Homepage befinden.

2.1.15 Zentrale Portalseiten

Der Arbeitskreis Online-Beratung empfindet eine zentrale Portalseite als empfehlenswert, weil die Nutzerfreundlichkeit und der leichtere Zugang dadurch

⁵⁸ vgl. KFOB 2003, WWW

⁵⁹ KBKEFL 2007, S. 6

⁶⁰ vgl. CheckIt! 2006, S. 8

⁶¹ FESAT 2006-2008, S. 7

⁶² vgl. NBCC 2005, S. 2

⁶³ vgl. HON, WWW

gegeben sei. Es sollen also „auf Bundes- und Länderebene zentrale Portalseiten für psychosoziale Beratung geschaffen werden.“⁶⁴ Auch die KBKEFL spricht sich für eine zentrale Portalseite aus. Die KBKEFL hat auf Bundesebene eine zentrale Portalseite für die Onlineberatung eingerichtet. Sie begründet ihre Position ebenfalls durch die Nutzerfreundlichkeit und leichteren Zugang für Ratsuchende, außerdem haben die Ratsuchenden mehr Wahlfreiheit und hohe Erreichbarkeit unter verschiedenen Beratungs- und Hilfeangeboten.⁶⁵

Daraus lässt sich für die Online-Intervention der Gedanke ableiten, dass es beispielsweise eine zentrale Portalseite geben könnte, die alle Therapie- und Beratungsangebote im Onlinesektor in Österreich auflistet und einen direkten Link auf die jeweilige Homepage der BeraterIn bzw. TherapeutIn führt. So hätten potentielle KlientInnen einen Überblick über das gesamte Angebot.

2.1.16 Seriosität der angeführten Links auf der Homepage

Die KFOB fordert die Überprüfung der angeführten Links auf der Homepage von psychologischen Online-BeraterInnen auf bestimmte ethische Richtlinien.⁶⁶ Die KBKEFL schließt sich dieser Meinung an.⁶⁷ Im HON-Code lässt sich nachlesen, dass veröffentlichte Informationen stets mit Quellenangaben und Datum versehen sein sollen.⁶⁸

Dieses Kriterium kann als Schutz der TherapeutIn bzw. BeraterIn interpretiert werden. Verlinkt eine TherapeutIn/BeraterIn auf eine andere Seite, dann steht diese mit ihrem Namen für die Qualität des Links. Wird auf eine unseriöse Seite verlinkt, fällt das auf die TherapeutIn/BeraterIn zurück.

2.2 Kriterien der Kategorie „Kommunikation“

2.2.1 Jede Anfrage beantworten

Unter der Überschrift „*Antworte mir*“ führt Kühne sein Anliegen an, auf Fragen oder Nachrichten zu antworten. Er gibt als weiteren Aspekt an, dass die Beantwortung der

⁶⁴ Arbeitskreis Online-Beratung, S 5

⁶⁵ vgl. KBKEFL 2007 S. 4

⁶⁶ vgl. KFOB 2003, WWW

⁶⁷ vgl. KBKEFL 2007, S. 11

⁶⁸ vgl. HON, WWW

Fragen der KlientInnen nicht zu abschweifend sein sollte. „Während im direkten KlientInnen-Kontakt face-to-face auf mehrere Arten erfahren werden kann, wann das Gegenüber genug Informationen hat, fällt diese Einschätzung in der Online-Kommunikation schwerer.“⁶⁹ Der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT sind ebenfalls der Meinung, dass jedes Mail beantwortet werden soll. Sogar „fake-mails“ sollen genauso behandelt werden wie „normale“ Anfragen. Als Grund führen sie an, dass oftmals „fake-mails“ dazu benutzt werden, um die Institution auszutesten und deren Limits herauszufinden, bevor ein realer Kontakt aufgebaut wird.⁷⁰ Die KBKEFL schließt sich dieser Meinung an.⁷¹

Die Beantwortung jeder Anfrage erscheint somit als Voraussetzung jeglicher beraterischer bzw. therapeutischer Beziehung zur KlientIn.

2.2.2 Zeitnahe Reaktion auf die Anfrage

Der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT weisen auf eine ehest mögliche Beantwortung von Anfragen hin. Innerhalb von 48 Stunden sollte eine detaillierte Antwort erfolgen, falls nicht, dann wäre ein Bestätigungsmail über den Erhalt der Nachricht und die Versicherung einer ausführlichen Antwort innerhalb einer Woche angebracht. Zusätzlich sei es manchmal nötig die Anfragen nach Dringlichkeit zu sortieren.⁷² Josef Lang⁷³ und die KBKEFL unterstreichen diese Ansicht und die letztere fügt den Zeitrahmen von bis zu sieben Werktagen bei Folgekontakten hinzu. Die Ratsuchenden seien über die Reaktionszeiten zu informieren.⁷⁴ Die ISMHO macht sich ebenfalls Gedanken über die Beantwortungszeit bei asynchronen Medien und fordert ebenfalls eine Information an die KlientInnen über die ungefähre Reaktionszeit auf beispielsweise das E-Mail.⁷⁵ Für Kühne ist die Information über den Beantwortungszeitraum deshalb wichtig, weil dadurch KlientInnen vor möglichen Enttäuschungen geschützt werden, falls diese sich eine zu schnelle Antwort erwarten. Als Beispiel nennt er das Warten auf eine Reaktion der BeraterIn/TherapeutIn außerhalb der Arbeitszeiten.⁷⁶ Der BDP

⁶⁹ Kühne 2006, S. 3

⁷⁰ vgl. FESAT 2006-2008, S. 8

⁷¹ vgl. KBKEFL 2007, S. 4

⁷² vgl. FESAT 2006-2008, S. 8

⁷³ vgl. Lang 2001, S. 9

⁷⁴ vgl. KBKEFL 2007, S. 7

⁷⁵ vgl. ISMHO, 2000, WWW

⁷⁶ vgl. Kühne, 2006

sagt dazu: „Mit dem Gütezeichen verpflichten sich die Anbieter eine E-Mail-Anfrage innerhalb von drei Tagen zu beantworten. Dieser Zeitraum beginnt bei bezahlten Leistungen nach dem Zahlungseingang.“⁷⁷

Die zeitnahe Reaktion auf die Anfragen scheint ein wichtiger Beitrag gegen Enttäuschungen und Zorn der KlientInnen darzustellen und kann somit als bedeutender Beitrag zur Fortsetzung der Intervention gewertet werden.

2.2.3 Jede Anfrage als einzigartig betrachten

Kühne weist auf das Individuum hinter jeder Anfrage hin. Hinter jedem E-Mail verbirgt sich ein Mensch.⁷⁸ Der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT gehen speziell auf die Mailkommunikation ein und sehen jedes Mail als einzigartig. Daher sei ein vorgefertigter Text nicht zu gebrauchen. Jede Anfrage verdiene eine individuelle Antwort und genug Zeit für die Beantwortung. Für wiederkehrende Fragen ist es ratsam eine FAQs-Seite (Frequently Asked Questions) einzurichten.⁷⁹ Die KBKEFL schließt sich dieser Meinung vollkommen an.⁸⁰

2.2.4 Sensibilität in der Wortwahl

„As it is impossible to fully assess the callers' emotions from their online correspondence, it is important to be very careful with your choice of words, particularly as immediate feedback may not be available.“, sagt der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT⁸¹ und auch die KBKEFL formuliert ihre Ansicht ähnlich.⁸²

2.2.5 Szene- und altersadäquate Sprache

Weiters fordert der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT den Sprachstil an jenen der Anfragenden anzupassen. Grundsätzlich solle ein seriöser Ton in allen Antworten vorfindbar sein, denn ein zu legerer Ton

⁷⁷ BDP, WWW

⁷⁸ vgl. Kühne, 2006

⁷⁹ vgl. FESAT 2006-2008, S. 8

⁸⁰ vgl. KBKEFL 2007, S. 7

⁸¹ FESAT 2006-2008, S. 8

⁸² vgl. KBKEFL 2007, S. 7

könnte zu Missverständnissen führen oder die Anfragenden kränken.⁸³ Die KBKEFL sieht das auch so.⁸⁴

2.2.6 Abklärung der gegenwärtigen Befindlichkeit

Die KBKEFL weist auf die Abklärung der Befindlichkeit hin. Es sei bei der Beantwortung der E-Mail zu berücksichtigen, dass sich die Stimmungslage der Anfragenden verändert haben kann seit die Anfrage formuliert wurde.⁸⁵ Der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT meint dazu folgendes: *„Especially if the answer goes into the enquirer’s feelings, the time delay has to be taken into consideration and the current mental state should be clarified (e.g. “in your mail, you wrote that you were feeling bad……how are you now?”)*.⁸⁶ Speziell also, wenn die Antwort auf die Gefühle der Anfragenden eingeht, muss die Zeitverzögerung in Betracht gezogen und die momentane Stimmungslage abgeklärt werden.

2.2.7 Emoticons als Unterstützung

Der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT proklamiert die Verwendung von Emoticons zur Unterstützung des Geschriebenen. *„The term emoticon denotes a small symbol for a facial expression either composed from alphabetical and punctual symbols or depicted in an image. For example, ;-)* represents an ironic wink.⁸⁷ Emoticons unterstützen die Identifikation des Ausdrucks von Emotionen und machen den Text persönlicher.⁸⁸

2.2.8 Bewusstsein über Konsequenzen des Schriftverkehrs

Der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT und die KBKEFL betonen, dass ein E-Mail dasselbe Gewicht hat wie ein geschriebenes Dokument. Es sei nicht mehr möglich nach Absenden eines E-Mails zu beeinflussen, was damit passiert. Eine KlientIn könnte den Inhalt des E-Mail jederzeit publizieren oder vervielfältigen.⁸⁹

⁸³ vgl.FESAT 2006-2008, S. 8

⁸⁴ vgl. KBKEFL 2007, S. 7

⁸⁵ vgl. KBKEFL 2007, S. 7

⁸⁶ FESAT 2006-2008, S. 8

⁸⁷ FESAT 2006-2008, S. 8

⁸⁸ vgl. FESAT 2006-2008, S. 8

⁸⁹ vgl. FESAT 2006-2008, S. 8, KBKEFL 2007, S. 7

Der BeraterIn/TherapeutIn muss daher klar sein muss, dass sie für ihre E-Mail-Antwort möglicherweise noch Jahre später Rede und Antwort stehen muss.

2.2.9 Verbindlichkeit gegenüber KlientInnen / verantwortungsvolle Behandlung

Der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT empfehlen eine konstante Beziehung zwischen BeraterIn/TherapeutIn und KlientIn aufzubauen, denn diese Beziehung sei die Basis jeder therapeutischen Konversation. Außerdem sei es wichtig, dass dieselbe Person der KlientIn jederzeit antwortet.⁹⁰ Auch Warschburger führt das Wort *„Verbindlichkeit“* in ihrer Beratungskommunikation an.⁹¹ Im „Canadian Code of Ethics“ wird ausführlich angeführt, dass die PsychologIn [hier auch übernommen für BeraterIn und TherapeutIn, Anmerkung: MA] sich aktiv für das Wohlergehen des Individuums, der Familie, Gruppe oder Gemeinschaft bemühen soll, mit der sie in einer Beziehung als PsychologIn [BeraterIn, TherapeutIn, Anm: MA] steht. Die größte Verantwortlichkeit besteht also im Bemühen um das Wohlergehen der KlientIn.⁹² The British Psychological Society weitet den Aspekt Verbindlichkeit aus. Aus ihrer Sicht schulden PsychologInnen ihre Verbindlichkeit KlientInnen, der Öffentlichkeit und der Psychologie als Berufsstand und Wissenschaft.⁹³

2.3 Kriterien der Kategorie „Grundprinzipien der Intervention“

2.3.1 Kompetenz, Professionalität des Anbieters

Nach der KBKEFL sollen interne und externe Fachkompetenzen genutzt werden. Sie meinen damit, dass die BeraterInnen selbst nötige Informationen erarbeiten und gegebenenfalls ExpertInnen außerhalb der jeweiligen Einrichtung heranziehen sollen.⁹⁴ Die FSP fordert als Beleg der Kompetenz der AnbieterInnen Auskunft über den Werdegang zu geben.⁹⁵ Der Arbeitskreis Online-Beratung findet, dass für KlientInnen klar erkennbar sein muss, *„zu welchen Themenkreisen, bei welchen Anlässen und für welche Zielgruppen Beratung angeboten wird“*. Reicht die

⁹⁰ vgl. FESAT 2006-2008, S. 8

⁹¹ vgl. Warschburger 2009, S. 109

⁹² vgl. Canadian Psychological Association 2003, S. 15f.

⁹³ The British Psychological Society 2009, S. 18

⁹⁴ vgl. KBKEFL 2007, S. 8

⁹⁵ vgl. FSP 2006, S. 4

Kompetenz der BeraterIn nicht aus, so solle diese auf andere Beratungsangebote hinweisen.⁹⁶ Warschburger betont ebenfalls die Professionalität des Beraters, die durch ein Gütesiegel gekennzeichnet wird.⁹⁷ BeraterInnen, die von der NBCC zertifiziert wurden, bieten nur professionelle Dienstleistungen an, für die sie ausgebildet sind oder „supervised experience“ vorweisen können.⁹⁸ Auch der BDP setzt eine hohe Qualifikation für qualitativ hochwertige Dienstleistungen voraus. Alle jene, die das Gütesiegel des BDP erhalten, müssen eine bestimmte Ausbildung absolviert haben.⁹⁹ *“Psychologists value the continuing development and maintenance of high standards of competence in their professional work, and the importance of preserving their ability to function optimally within the recognised limits.”*¹⁰⁰, meint The British Psychological Society.

Einen anderen Blickwinkel nimmt die KFOB ein. Sie fügt zur fachlichen Kompetenz die technische Kompetenz hinzu. Unter technische Sicherheit wird ein *„aktuell gehaltenes Basiswissen über EDV-Hard- und Software, vertieftes Anwenderwissen über das Internet und dessen Kommunikationsformen (E-Mail, Chat, Foren etc.) und vertieftes Anwendungswissen zur Beurteilung und Gewährleistung angemessener Maßnahmen betreffend Datensicherheit, insbesondere der Datenübertragung (Verschlüsselung, Virenschutz) und der Datenaufbewahrung (Schutz des Computers vor fremdem Zugriff durch Firewall und Passwort)“*¹⁰¹ subsumiert. Die NBCC spricht sich dafür aus, dass BeraterInnen/TherapeutInnen sich mit den Programmen und Applikationen, die sie verwenden, auskennen und ein Verständnis für alle Aspekte des Computersystems mitbringen.¹⁰²

Wie an den vielen Aussagen zur Kompetenz der BeraterIn/TherapeutIn ersichtlich, scheint dies eine Grundvoraussetzung für eine qualitativ hochwertige Beratung/Therapie zu sein. Insbesondere die technische Kompetenz darf bei Online-Interventionen nicht fehlen.

⁹⁶ vgl. Arbeitskreis Online-Beratung, S. 5

⁹⁷ vgl. Warschburger 2009, S. 109

⁹⁸ vgl. NBCC 2005, S. 4

⁹⁹ vgl. BDP im WWW

¹⁰⁰ The British Psychological Society 2009, S. 15

¹⁰¹ KFOB 2003, WWW

¹⁰² vgl. NBCC 2005, S. 4

2.3.2 Vertraulichkeit, Schweigepflicht

Die KBKEFL geht auf die Schweigepflicht aller Online-BeraterInnen ihrer Institution ein, außer diese wurden schriftlich davon entbunden.¹⁰³ Die FSP legt dar, dass Vertraulichkeit und Schweigepflicht bei der Online-Intervention im gleichen Maße gilt wie beim persönlichen Gespräch in der Praxis oder bei Telefonanrufen.¹⁰⁴ Auch die BDP, Lang, Warschburger, NBCC/CEE, ISMHO, CheckIT! und die KFOB sehen Vertraulichkeit und Schweigepflicht als wichtige Kriterien für Online-Interventionen an.¹⁰⁵

2.3.3 Datenschutz

Die FSP betont ausdrücklich, dass jede TherapeutIn/BeraterIn dazu verpflichtet sei, Daten der KlientInnen zu schützen und korrekt aufzubewahren. Sie müssen für die Sicherheit der Datenübertragung und Datenverarbeitung sorgen, da jede Datenübertragung gewisse Risiken berge. KlientInnen sollen über Risiken im Zusammenhang mit Online-Intervention im Hinblick auf die Datenübertragung aufgeklärt werden. Um das Risiko weitestgehend zu minimieren, wird zur Verschlüsselung von Mails und Homepages und zu regelmäßigen Sicherheitskopien, passwortgeschützten Computerzugang und dergleichen geraten.¹⁰⁶ Warschburger, Kühne, Gerö, der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT, die HON, The Internet Healthcare Coalition (IHC), der Arbeitskreis Online-Beratung und die KFOB pochen ebenfalls auf die Einhaltung des Datenschutzes.¹⁰⁷

Der Datenschutz scheint vielen AutorInnen und Organisationen besonders am Herz zu liegen. Die Sicherheit bei der Datenübertragung bei der Online-Intervention scheint daher ein Muss zu sein.

2.3.4 Respekt vor seinem Gegenüber

PsychologInnen schätzen die Würde und Geltung aller Personen mit Sensibilität für die Dynamik der wahrgenommenen Autorität oder Einfluss auf die KlientInnen und speziell in Hinblick auf die Rechte der Menschen einschließlich jener der Privatheit

¹⁰³ vgl. KBKEFL 2007, S. 1

¹⁰⁴ vgl. FSP 2006, S. 5

¹⁰⁵ vgl. BDP, Lang 2001, S. 9, Warschburger 2009, S. 109, NBCC/CEE, CheckIT! 2006, S. 8, KFOB 2003, S. 8

¹⁰⁶ vgl. FSP 2006, S. 5f.

¹⁰⁷ vgl. Warschburger 2009, S. 109, Kühne 2006, Gerö 2009, S. 70, FESAT 2006-2008, S. 7, HON-Code, IHC 2000, S. 9, Arbeitskreis Online-Beratung S. 7 KFOB 2003

und Selbstbestimmung.¹⁰⁸ *“Through an awareness of the impact of stereotyping and unwarranted discrimination (e.g., biases based on age, disability, ethnicity, gender, race, religion, or sexual orientation), certified counselors guard the individual rights and personal dignity of the client in the counseling relationship.”*¹⁰⁹, meint der NBCC. Auch im kanadischen Code of Ethics wird auf die Rechte von seinem Gegenüber auf folgende Weise Bezug genommen: *„In these contacts, psychologists accept as fundamental the principle of respect for the dignity of persons; that is, the belief that each person should be treated primarily as a person or an end in him/herself, not as an object or a means to an end. ...”*¹¹⁰ Kühne meint, dass KlientInnen von Online-Interventionen mit dem gleichen Maß an Respekt und Wertschätzung behandelt werden müssen wie jene, die per Telefon oder Face-to-Face kontaktiert werden.¹¹¹

2.3.5 Offenheit/Ehrlichkeit gegenüber KlientInnen

Im E-Health Code of Ethics wird verdeutlicht, dass Personen selbst beurteilen müssen, ob sie eine Webseite vertrauenswürdig finden oder nicht und ob sie von der Person, die dahinter steckt Dienstleistungen in Anspruch nehmen wollen oder nicht. Jedoch wird gefordert, dass jegliche Informationen, auch jene, die für die Intervention direkt nicht relevant sind (zB: welcher Zweck wird mit der Homepage verfolgt, gibt es Sponsoren im Hintergrund, ...), anzuführen. Weiters sei es wichtig keine irreführenden Informationen zu präsentieren. Also müssen Webseiten aufrichtig sein und keine betrügerische Absichten verfolgt werden.¹¹²

2.3.6 Einhaltung rechtlicher Rahmenbedingungen

Die KBKEFL und der Arbeitskreis Online-Beratung machen die rechtlichen Rahmenbedingungen speziell am Datenschutz und der rechtlichen Verpflichtung zur Verschwiegenheit fest.¹¹³ Warschburger verpflichtet zu denselben ethischen und rechtlichen Richtlinien wie in der Face-to-Face-Situation auch.¹¹⁴ Jene, die vom BDP ein Gütesiegel bekommen wollen, müssen sich an rechtlichen und berufsethischen Richtlinien orientieren.¹¹⁵ *„Bis heute sind die juristischen Aspekte, die mit der*

¹⁰⁸ vgl. The British Psychological Society 2009, S. 10

¹⁰⁹ NBCC 2005, S. 2

¹¹⁰ Canadian Psychological Association 2000, S. 8f

¹¹¹ vgl. Kühne 2006

¹¹² vgl. IHC 2000, S. 3ff.

¹¹³ vgl. KBKEFL 2007, S. 12, Arbeitskreis Online-Beratung, S. 7

¹¹⁴ vgl. Warschburger 2009, S. 109

¹¹⁵ vgl. BDP, WWW

Veröffentlichung einer Homepage durch PsychotherapeutInnen gegeben sind, nicht zufrieden stellend geklärt. Die mit der Publikation der Homepage gegebenen Verpflichtungen sind aber ernst zu nehmen.“, sagt die FSP.¹¹⁶

Die Einhaltung von rechtlichen Rahmenbedingungen wird für die Online-Intervention für ebenso wichtig erachtet wie bei Face-to-Face-Kontakten.

2.3.7 Einhaltung bewährter Richtlinien

Die ISMHO befürwortet die Einhaltung von Gesetzen und anderer etablierter Richtlinien.¹¹⁷ Warschburger führt folgendes an: *„Fachgesellschaften haben Richtlinien erlassen.“*¹¹⁸ Warschburger wird deshalb an dieser Stelle erwähnt, weil angenommen werden kann, dass von Fachgesellschaften erlassene Richtlinien sich bereits bewährt haben dürften.

2.3.8 Integrität

Im Code of Ethics and Conduct wird erörtert, dass PsychologInnen Ehrlichkeit, Genauigkeit, Deutlichkeit und Fairness in der Interaktion mit allen Menschen walten lassen und nach Integrität in allen Facetten ihres wissenschaftlichen und persönlichen Lebens streben sollen.¹¹⁹

2.3.9 Aufzeichnungen führen

Die ISMO rät BeraterInnen und TherapeutInnen Aufzeichnungen über die Online-Dienstleistung zu führen. Wenn diese Aufzeichnungen Kopien oder Aufnahmen der Kommunikation mit der KlientIn beinhaltet, dann sollte diese darüber informiert werden.¹²⁰ Warschburger führt die *„besondere Transparenz der Inhalte durch automatische Archivierung des Kontaktes“* an.¹²¹ Damit ist wohl gemeint, dass beispielsweise beim E-Mail-Kontakt das Mail sich automatisch im Posteingang befindet und auch auf den Computer gespeichert werden kann. Die NBCC sagt: *„Records of the counseling relationship, including interview notes, test data, correspondence, audio or visual tape recordings, electronic data storage, and other*

¹¹⁶ FSP 2006, S. 6

¹¹⁷ vgl. ISMHO 2000, WWW

¹¹⁸ Warschburger 2009, S. 109

¹¹⁹ vgl. The British Psychological Society 2009, S. 21

¹²⁰ vgl. ISMHO 2000, WWW

¹²¹ Warschburger 2009, S. 109

*documents are to be considered professional information for use in counseling.*¹²²

Die NBCC sieht Aufzeichnungen über die Intervention als professionelle Information für die Intervention, also als nützlich für die Intervention. Dies könnte so gedacht werden, dass bei Unklarheiten jederzeit in den Aufzeichnungen nachgesehen werden kann oder einer KlientIn ihre früheren Aussagen vor Augen geführt werden und somit ihr ihren Fortschritt zu zeigen.

2.3.10 Parteilichkeit

Der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT und CheckIT! verstehen unter Parteilichkeit die Interessen und Anliegen der KlientInnen gegenüber zu vertreten, wenn diese ethisch, fachlich und rechtlich vertretbar sind.¹²³

2.3.11 akzeptierende Haltung

Jeder Mensch solle wertschätzend behandelt werden und als selbstbestimmendes Wesen angesehen werden. Die BeraterIn oder TherapeutIn soll die Weltanschauung und den Lebensstil der KlientInnen versuchen zu verstehen bzw. diese akzeptieren, was nicht impliziert, dass destruktives Verhalten sich selbst oder anderen gegenüber gut heißen oder unterstützt wird.¹²⁴

Möglicherweise ist die BeraterIn oder TherapeutIn mit KlientInnen konfrontiert, die fremdartig erscheinen, einen gegensätzlichen Lebensstil haben und vielleicht andersartige Ansichten hegen. Trotzdem muss nach dem Zitat die BeraterIn oder TherapeutIn das akzeptieren und nicht ihren Weg als den einzig richtigen für alle anderen Menschen ansehen.

2.3.12 Empathie

*„Darunter wird jene Fähigkeit verstanden, sich in die Gefühls- und Gedankenwelt der KlientInnen hinein zu versetzen und deren Erlebnis- und Verhaltensweisen zu verstehen.“*¹²⁵ Also wirklich zu wissen, welche Gefühle die KlientIn in einer bestimmten Situation durchlebt und diese vollkommen nachvollziehen zu können.

¹²² NBCC 2005, S. 3

¹²³ vgl. FESAT 2006-2008, S. 7, vgl. CheckIt! 2006, S. 8

¹²⁴ vgl. FESAT 2006-2008, S. 7, vgl. CheckIt! 2006, S. 8

¹²⁵ CheckIt! 2006, S. 8, vgl. FESAT 2006-2008, S. 7

2.3.13 Hilfe zur Selbsthilfe

Darunter wird die Unterstützung der KlientIn durch die BeraterIn oder TherapeutIn verstanden. Das Ziel dieser Unterstützung ist es die KlientIn zur eigenständigen Bewältigung von Problemen und belastenden Situationen zu führen. KlientInnen sollen Autonomie, Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit gewinnen.¹²⁶

Die KBKEFL fasst Selbsthilfe etwas anders auf. Sie meinen damit den Zugang zu Informationen, die sonst nicht gegeben wären, Bereitstellung von Textprotokollen aus Foren oder Chats oder der Link zu moderierten Foren, in denen sich Menschen in ähnlichen Lebenslagen austauschen können.¹²⁷

Hier wird Selbsthilfe also so aufgefasst, dass die Unterstützung in der Bereitstellung von Informationen besteht, mittels derer sich die KlientIn selbst helfen kann. Während bei CheckIT! darauf gesetzt wird die KlientInnen langsam auf „ihre eigenen Beine“ zu stellen.

2.3.14 Einhaltung ethischer Richtlinien

Für Warschburger gelten bei der Online-Intervention dieselben ethischen und rechtlichen Richtlinien wie in anderen Beratungssituationen.¹²⁸ Wie bereits erwähnt pocht auch der BDP auf die Einhaltung von rechtlichen und berufsethischen Richtlinien.¹²⁹ Die FSP fordert die Einhaltung berufsethischer Standards, die in der FSP-Berufsordnung festgelegt sind.¹³⁰

2.3.15 Systemische Perspektive

“The individual is considered within the context of his social network and family system. The structures and workings of these systems and how they interact are taken into account.”¹³¹

Das Individuum wird also im sozialen Kontext und der Familie gesehen. Die Strukturen dieser Systeme und wie sie interagieren wird in die Betrachtung der KlientIn miteinbezogen.

¹²⁶ vgl. CheckIt! 2006, S. 8

¹²⁷ vgl. KBKEFL 2007, S. 4f

¹²⁸ vgl. Warschburger 2009, S. 109

¹²⁹ vgl. BDP, WWW

¹³⁰ vgl. KFOB 2003, WWW

¹³¹ FESAT 2006-2008, S. 7, vgl. CheckIt! 2006, S. 8

2.3.16 Lösungsorientierung

Bei der Lösungsorientierung geht es um das Erarbeiten von Lösungsalternativen und -strategien. Es wird versucht *„hinderliche Muster aufzulösen, Ressourcen zu aktivieren und die Selbstwirksamkeit der Ratsuchenden durch die Erweiterung ihrer Handlungsmöglichkeiten zu steigern.“*¹³²

Dieses Zitat lässt die Lösungsorientierung sehr ähnlich dem Punkt „Hilfe zur Selbsthilfe“ erscheinen. Das impliziert, dass die Lösung durch die Intervention zur Selbsthilfe führt. Also wie bei Punkt „Hilfe zur Selbsthilfe“ erwähnt, zu Autonomie, Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der KlientInnen lenkt.

2.3.17 Pragmatische Haltung

*„Ziele, Methoden und Maßnahmen orientieren sich an real existierenden Problemen und Systemen der Klienten/innen. Es werden jene Vorgangsweisen gewählt, welche die größte Aussicht auf Erfolg im Sinne der angestrebten Ziele haben.“*¹³³ Es wird auf existierende Probleme eingegangen und jene Maßnahmen gewählt, welche die angestrebten Ziele am besten erreichen kann.

2.3.18 Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen

Die BeraterIn oder TherapeutIn sollte innerhalb ihrer eigenen Kompetenzgrenzen agieren und nicht auf Probleme online eingehen, auf die er/sie in der Face-to-Face-Situation nicht eingehen würde.¹³⁴ Zertifizierte BeraterInnen der NBCC sollen ihre Grenzen kennen und dürfen nur Dienstleistungen anbieten und Techniken verwenden, für die sie qualifiziert sind. Außerdem wissen sie, dass sie kontinuierliche Fortbildung benötigen, um kompetente Dienstleistungen anbieten zu können.¹³⁵ Die BDP weist unter diesem Punkt darauf hin, dass Online-Interventionen nicht immer eine adäquate Unterstützung bieten. Manche Probleme benötigen einen persönlichen und längerfristigen Kontakt, der online nicht gegeben werden könne. AnbieterInnen, die mit dem Gütesiegel der BDP ausgezeichnet sind, beachten diese Grenzen der Online-Intervention und weisen auf ihrer Homepage darauf hin.¹³⁶ Auch

¹³² CheckIT, S. 8f, vgl. FESAT 2006-2008, S. 7

¹³³ CheckIt! 2006, S. 9, vgl. FESAT 2006-2008, S. 7

¹³⁴ vgl. ISMHO 2000, WWW

¹³⁵ vgl. NBCC 2005, S. 2

¹³⁶ vgl. BDP, WWW

Kühne macht auf den Hinweis der Begrenzung der Online-Intervention durch die AnbieterIn aufmerksam, also dass das Online-Setting nicht in allen Fällen möglich und sinnvoll ist.¹³⁷ Auch die KFOB macht verständlich, dass psychologische Online-BeraterInnen ihre Dienstleistungen nur KlientInnen anbieten sollen, für die sie angemessen und nutzbringend sind. Sie beachten Grenzen und Möglichkeiten ihrer Kompetenz und des Mediums.¹³⁸

Beim Umgang mit den eigenen Grenzen wird auch immer wieder auf die Grenzen der Online-Intervention hingewiesen. Nicht für alle KlientInnen und alle Probleme sei eine Online-Intervention möglich oder sinnvoll. Die AnbieterInnen dürfen sich durch das Medium nicht verleiten lassen ihre eigenen Grenzen zu überschreiten und sich womöglich Problemen widmen, die sie in einer realen Situation abgelehnt hätten.

2.3.19 Fall-Intervision

Der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT sehen in der Diskussion mit KollegInnen einen guten Weg, um neue Perspektiven zu gewinnen. Mails können verschiedene Emotionen und Reaktionen der AnbieterIn auslösen und womöglich erst im Gespräch mit einer dritten Person verstanden werden.¹³⁹

In Diskussionen wird offenbar ein neuer Blickwinkel eingebracht, der für die Online-Intervention hilfreich sein kann. Weiters sei zu beachten, dass es möglicherweise zu Emotionen oder Reaktionen der BeraterIn oder TherapeutIn kommen kann, die für die Online-Intervention hinderlich sind. Vermutlich könnte damit gemeint sein, dass beispielsweise die AnbieterIn die Inhalte des Mails missversteht. Dabei helfe oft das Gespräch mit einer dritten, neutralen Person, die Klarheit in manchen belangen verschafft.

¹³⁷ vgl. Kühne 2006

¹³⁸ vgl. KFOB 2003, WWW

¹³⁹ vgl. FESAT 2006-2008, S. 8, vgl. KBKEFL 2007, S. 7

2.4 Kriterien der Kategorie „Prinzipien der Online-Intervention“

2.4.1 Kontaktdaten aufnehmen

Die ACA spricht sich dafür aus, dass die AnbieterInnen die Kontaktdaten der KlientInnen aufnehmen sollte.¹⁴⁰ Dieser Aspekt ist eventuell deshalb ein Anliegen, um im Notfall zu wissen, wer die KlientIn ist und wo sich diese befindet.

2.4.2 technische Standards

Die Online-Intervention müsse auf einem geschützten Kommunikationsweg erfolgen, meint der Arbeitskreis Online-Beratung. Die NutzerInnen der Online-Intervention müssen über Sicherheitsstandards und Vertraulichkeitsaspekte informiert sein. Es muss gewährleistet sein, dass kein unbefugter Zugriff auf vertrauliche Inhalte erfolgen kann.¹⁴¹ Der BDP vertritt die Ansicht, dass technische Grundkenntnisse für die Sicherstellung des Datenschutzes und der Anonymität gegeben sein müssen. *"Grundlegende Sicherheitsstrategien bei der Datenübertragung und -speicherung werden bei der Vergabe des Gütezeichens abgefragt. Dazu gehört auch, die Ratsuchenden auf eigene Sicherheitslücken hinzuweisen"*.¹⁴² Zu Beginn fordert die ACA eine Aufklärung der KlientInnen über Vorteile und Grenzen der Online-Intervention. Die Technik bringt Grenzen mit sich. Weiters müssen AnbieterInnen sicherstellen, dass KlientInnen in der Lage sind sich mit den technischen Gegebenheiten auseinander zu setzen und diese technischen Gegebenheiten für die Bedürfnisse der KlientIn passend sind.¹⁴³

Die angeführten Zitate verdeutlichen, dass ein gewisses Maß an technischem Know-How unabdingbar für eine Online-Intervention ist. Primär schon deshalb, um Datensicherheit und Anonymität sicherstellen zu können. Auch ein Einfühlungsvermögen sei gefordert, weil berücksichtigt werden muss, welche KlientInnen für die Online-Intervention mit den technischen Erfordernissen zurechtkommen können und welche nicht. Abgesehen davon ist die Online-Intervention nicht für alle Probleme geeignet.

¹⁴⁰ vgl. ACA 2005, S. 7

¹⁴¹ vgl. Arbeitskreis Online-Beratung, S. 7

¹⁴² BDP, WWW

¹⁴³ vgl. ACA 2005, S. 6

2.4.3 Anonymität

Der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT benennen den Punkt „Anonymität“ folgendermaßen: "*Counselling is voluntary and anonymous.*"¹⁴⁴ Die Entscheidung eine BeraterIn oder TherapeutIn online zu kontaktieren ist freiwillig und sei nicht notwendig persönliche Details zu nennen. Auch bei CheckIT! wird die Angabe von personenbezogenen Daten für nicht notwendig erachtet.¹⁴⁵ Gerö stellt in Zusammenhang mit Anonymität einige Fragen. Können KlientInnen während der Intervention anonym bleiben, auch wenn sie Hintergrundinformationen Preis geben? Wird in Krisenfällen die Anonymität der KlientInnen aufgehoben? Sind Informationen zum Schutz der Privatsphäre vorfindbar?¹⁴⁶ Über diese und noch weitere Fragen macht sich Gerö Gedanken.

Anonymität stellt einen weiteren wichtigen Aspekt bei der Online-Intervention dar. Es gibt viele Frage dazu. Offensichtlich ist es Organisationen und AutorInnen wichtig diesbezüglich Hilfestellungen in Form von Richtlinien zu geben.

2.4.4 Informiertes Einverständnis

Informiertes Einverständnis bedeutet im E-Health Code of Ethics die Information darüber, dass persönliche Daten möglicherweise gesammelt werden und die KlientInnen selbst bestimmen können, ob sie dem zustimmen oder nicht. Die Entscheidung der KlientInnen, ob nun ihre Daten gesammelt, genutzt oder weitergegeben werden dürfen, sei zu respektieren.¹⁴⁷ Die ACA geht unter diesem Punkt in eine etwas andere Richtung. KlientInnen haben die Freiheit selber zu bestimmen, ob sie sich in einen Interventionsprozess begeben und dort verbleiben wollen. Sie benötigen Informationen über die Intervention und die AnbieterIn.¹⁴⁸ Laut ISMHO sollen KlientInnen über den Interventionsprozess, BeraterIn/TherapeutIn, mögliche Risiken und Vorteile, Sicherheitsmaßnahmen gegen Risiken und Alternativen informiert werden.¹⁴⁹ Für die ISMHO stellt „informiertes Einverständnis“ den Überpunkt für alle eben genannten Stichworte dar, also Interventionsprozess, BeraterIn/TherapeutIn, mögliche Risiken und Vorteile, Sicherheitsmaßnahmen gegen Risiken und Alternativen.

¹⁴⁴FESAT 2006-2008, S. 7

¹⁴⁵ vgl. CheckIt! 2006, S. 8

¹⁴⁶ vgl. Gerö 2009, S. 69f.

¹⁴⁷ vgl. IHC 2000, S. 7

¹⁴⁸ vgl. ACA 2005, S. 4

¹⁴⁹ vgl. ISMHO 2000, WWW

Grundsätzlich sollen, nach den angeführten Zitaten, KlientInnen sämtliche Informationen, die in Zusammenhang mit der Intervention stehen, erhalten, um dann selber entscheiden zu können, ob sie damit einverstanden sind oder nicht.

2.4.5 Medienwahl

Gerö führt die Überlegung an, welches Medium für die Intervention geeignet ist. Gibt es Erfahrungen der Zielgruppe in Bezug auf die Internet-Nutzung und wie viel Erfahrung haben die BeraterInnen mit dem Medium? Auch ob es Analogien der virtuellen Räume zum realen Leben gibt und ob es regelmäßige Fortbildungen zur medienvermittelten Kommunikation gibt ..., wird überlegt.¹⁵⁰

Eine relevante Überlegung, die Gerö hier anstellt, betrifft die Wahl des Mediums. Damit impliziert sie, dass nicht jedes Medium für die Online-Intervention geeignet ist. Außerdem wirft sie die Frage über die Erfahrung der AnbieterInnen mit Medien auf und auch die Zielgruppenadäquatheit schwingt mit.

2.4.6 Bevollmächtigung der Eltern bei Minderjährigen einholen

Die ISMHO schließt in ihren Überlegungen auch jene ein, die nicht für sich selbst die Entscheidung für eine Dienstleistung im Sektor psychische Gesundheit treffen können. In solchen Fällen können die Eltern oder Erziehungsberechtigte ihre Zustimmung erteilen.¹⁵¹

2.4.7 Evaluation

Die AnbieterIn sollte die KlientIn vor dem Online-Dienstleistungsangebot angemessen einschätzen, meint die ISMHO. Die KlientIn sollte verstehen, dass die Evaluation möglicherweise unterstützt oder behindert werden kann durch die Online-Kommunikation.¹⁵²

2.4.8 Niederschwelligkeit

Der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT sehen in der Niederschwelligkeit einen unkomplizierten und wenn möglich sofortigen Zugang zu Hilfsangeboten. Die Inanspruchnahme sei nicht an Bedingungen geknüpft

¹⁵⁰ vgl. Gerö 2009, S. 71

¹⁵¹ vgl. ISMHO 2000, WWW

¹⁵² vgl. ISMHO 2000, WWW

und könne kostenlos und ohne Terminvereinbarung erhalten werden.¹⁵³ Der Arbeitskreis Online-Beratung verbindet mit Niederschwelligkeit eher die Auffindbarkeit der Interventionsangebote. Er empfiehlt die Eintragung der Angebote unter prägnanten Begriffen in die Suchmaschine, außerdem könnte eine Suchfunktion für verschiedene Kategorien zB: nach Stichworten, Themen, Regionen und nach Zielgruppen entwickelt werden. Viele Verlinkungen zu den Angeboten unterstützen die Auffindbarkeit ebenfalls.¹⁵⁴

Einerseits existieren zur Niederschwelligkeit Aussagen über die schnelle Auffindbarkeit von Interventionsangeboten und andererseits über den Zugang zu den Hilfsangeboten selbst und den Bedingungen dieser.

2.4.9 Lebensweltorientierung

CheckIT! und der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT sagen zur Lebensweltorientierung, dass gerade bei Online-Interventionen die KlientInnen durch das Internet in ihrer unmittelbaren Lebensumwelt erreicht werden. Deshalb muss sich die Art und Methode der Angebote an der Lebbarkeit und dem unmittelbaren Lebensumfeld der KlientInnen orientieren.¹⁵⁵

2.4.10 Internetspezifische Ethik

Die KFOB macht darauf aufmerksam, dass im Internet Grenzüberschreitungen ethischer und juristischer Art stattfinden. Dessen müssen sich BeraterInnen und TherapeutInnen bewusst sein und ihre Kommunikation online so gestalten, dass diese berufsethischen und gesetzlichen Bestimmungen entspricht.¹⁵⁶

2.5 Kriterien der Kategorie „Rahmenbedingungen/Organisatorisches“

2.5.1 Kontraindikation

Wie bereits erwähnt unter Punkt „Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen“, ist die Online-Intervention nicht für alle KlientInnen und auch nicht für alle Probleme im selben Ausmaß geeignet. Daher warnt die FSP Online-Intervention bei

¹⁵³ vgl. CheckIt! 2006, S. 8, vgl. FESAT 2006-2008, S. 7

¹⁵⁴ vgl. Arbeitskreis Online-Beratung, S. 5

¹⁵⁵ vgl. CheckIt! 2006, S. 8, FESAT 2006-2008, S. 7

¹⁵⁶ vgl. KFOB 2003, WWW

akuten Krisen oder Notfallsituationen einzusetzen, weil diese in solchen Fällen möglicherweise eine gegenteilige Wirkung als beabsichtigt, erzielt.¹⁵⁷

Es ist also Vorsicht geboten bei welchen Problemen die Online-Intervention eingesetzt wird, denn falls diese nicht geeignet ist, richtet sie möglicherweise mehr Schaden an als sie bringt.

2.5.2 Kostentransparenz

Lang fordert eine klare Information, was gratis und was kostenpflichtig ist.¹⁵⁸ Die FSP schließt sich an und will eine genaue Information über die Kosten des Angebots und über die Zahlungsmodalitäten.¹⁵⁹ Die NBCC ist der Ansicht, dass bei der Preisfestlegung der finanzielle Status der KlientInnen mit in Betracht gezogen werden muss. Falls die Kosten für eine KlientIn nicht erschwinglich sind, dann müssten diese beim Finden eines vergleichbaren Angebots zu akzeptablen Kosten unterstützt werden.¹⁶⁰ Im HON-Code wird der Aspekt der Finanzierung aufgegriffen. Die HON will die deutliche Kennzeichnung des Sponsoring der Webseite der AnbieterInnen. Außerdem muss die Identität von kommerziellen und nicht-kommerziellen Organisationen ausgewiesen werden, die mit finanziellen Mitteln, Dienstleistungen oder Material zur Seite beitragen.¹⁶¹

2.5.3 Hinweis auf Alternativen

Der Verein Wiener Sozialprojekte in Zusammenarbeit mit CheckIT! und FESAT meinen, es sei anzunehmen, dass manche KlientInnen die Online-Intervention deshalb wählen, weil sie es für sich als besser empfinden, als eine herkömmliche Intervention. In bestimmten Fällen jedoch kann es notwendig werden die Grenzen der Online-Intervention aufzuzeigen und eine Face-to-Face-Intervention vorzuschlagen.¹⁶² Im HON-Code hingegen wird sofort darauf verwiesen, dass Online-Intervention als Unterstützung der Face-to-Face-Situation gesehen werden muss und nicht als Ersatz.¹⁶³ Auch die ISMHO fordert eine Information an die KlientInnen über alternative Angebote zur Online-Intervention. Sie nennt beispielsweise Face-to-Face-

¹⁵⁷ vgl. FSP 2006, S. 5

¹⁵⁸ vgl. Lang 2001, S. 9

¹⁵⁹ vgl. FSP 2006, S. 5, vgl. KFOB 2003, WWW

¹⁶⁰ vgl. NBCC 2005, WWW

¹⁶¹ vgl. HON, WWW

¹⁶² vgl. FESAT 2006-2008, S. 8f.

¹⁶³ vgl. HON, WWW

Angebote, Gespräche mit Freunden oder Familienmitgliedern, Übungen oder Meditationen oder einfach abzuwarten als Alternativen.¹⁶⁴ Die KBKEFL fügt hinzu, dass für die Empfehlung eine Intervention vor Ort (Face-to-Face) einzugehen, der geeignete Zeitpunkt abzuwarten ist. Sonst könnte es bei der KlientIn zu einer Überforderung oder zum Gefühl des „Abgeschoben Werdens“ kommen.¹⁶⁵

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Verein Wiener Sozialprojekt die Ansicht vertritt nur auf eine Face-to-Face-Intervention zu verweisen, wenn die Online-Variante nicht möglich ist, während die HON, ISMHO und KBKEFL gleich auf eine Face-to-Face-Alternative verweisen und die Online-Intervention als Ergänzung sehen.

2.5.4 Transparenz des Angebots

Auf der Homepage der AnbieterInnen muss das Angebot transparent gemacht und beschrieben werden, damit auch Laien verstehen, worum es sich handelt, meint die FSP.¹⁶⁶ Im HON-Code wird eine klare Darstellung der Informationen auf der Homepage empfohlen und falls BesucherInnen der Homepage Hilfe oder weitere Auskünfte benötigen, sollen sie eine E-Mail-Adresse auffinden können.¹⁶⁷ Die KBKEFL fordert ebenfalls Transparenz im Bezug auf des Angebot der Online-Intervention selbst, Arbeitsprinzipien, Regeln und dergleichen.¹⁶⁸

2.5.5 Hinweis auf Wirkungsweise der Online-Kommunikation

Einen weiteren wichtigen Aspekt bei der Online-Intervention stellt die Wirkungsweise der Online-Kommunikation dar und das Wissen der KlientInnen darüber. Lang verweist auf die Grenzen der Online-Intervention und will diesbezüglich einen Hinweis an die KlientInnen. Speziell auf das Risiko bei der Datenübertragung ist zu achten, denn dieses muss die KlientIn selber tragen.¹⁶⁹ Auch die KBKEFL fordert von den BeraterInnen oder TherapeutInnen einen Hinweis an die KlientInnen in Hinblick auf die Grenzen der Online-Intervention.¹⁷⁰ *“Counselors inform clients of the benefits and limitations of using information technology applications in the counseling process*

¹⁶⁴ vgl. ISMHO 2000, WWW

¹⁶⁵ vgl. KBKEFL 2007, S. 8

¹⁶⁶ vgl. FSP 2006, S. 4

¹⁶⁷ vgl. HON-Code

¹⁶⁸ vgl. KBKEFL 2007, S. 5

¹⁶⁹ vgl. Lang 2001, S. 9

¹⁷⁰ vgl. KBKEFL 2007, S. 8

*and in business/billing procedures.*¹⁷¹ Die ACA fordert auch eine Information über die Vorteile und Grenzen der Informationstechnologie im Interventionsprozess und beim Organisatorischen.

Es wird also auf das Wissen der KlientInnen über die Wirkungsweise der Online-Kommunikation Wert gelegt. Sicherlich auch deshalb, weil die KlientInnen dadurch selber entscheiden müssen, ob sie mit den Vorteilen und Grenzen zurechtkommen werden oder nicht.

Wie bereits erwähnt und nun auch in der Darstellung des Forschungsstandes ersichtlich, handelt es sich um viele verschiedene Kriterien, die unterschiedlich oft von AutorInnen und/oder Organisationen thematisiert wurden.

¹⁷¹ vgl. ACA 2005, S. 6

3 ERGEBNISSE DER FRAGEBOGENERHEBUNG

Die Untersuchung wurde mit Hilfe eines Online-Fragebogen durchgeführt. Zum Themenbereich Online-Intervention bietet es sich förmlich an, eine Online-Untersuchung vorzunehmen, weil anzunehmen ist, dass die Zielgruppe mit Computertechnologie vertraut sein müsste.

Die Untersuchung wurde gemeinsam mit einer Kollegin durchgeführt, die sich ebenfalls mit Online-Intervention befasst, jedoch den Teilbereich „Symptomatischen, die das Aufsuchen einer Online-Intervention wahrscheinlicher machen“ genauer beleuchtet. Da wir beide eine Fragebogenerhebung beabsichtigten, entschlossen wir uns unsere Fragen in einen Online-Fragebogen zusammenzufügen. Der Vorteil besteht darin, dass die Zielgruppe zwei Fragebögen mit einer Befragung erledigt und so die demografischen Daten, die in jedem Fragebogen erfragt werden, nur ein Mal beantworten muss. Der Nachteil besteht jedoch in der Länge der Befragung. Die TeilnehmerInnen mussten ungefähr 20 bis 30 Minuten ihrer Zeit aufwenden. Der Befragungszeitraum betrug drei Wochen von 12.11.-5.12.2010. Eine Woche vor Auslaufen des Zeitraumes (29.11.2010) wurde eine Nachfassaktion durchgeführt, um weitere Personen zur Teilnahme zu animieren. Im Rahmen der Nachfassaktion wurde an alle Personen der Zielgruppe ein Mail gesendet. Jenen, die bereits an der Befragung teilnahmen, galt in dem Schreiben unser Dank und die verbleibenden Personen wurden nochmals zur Teilnahme aufgerufen. Zusätzlich erfolgt eine Aussendung der gewonnenen Ergebnisse an TeilnehmerInnen, welche den Fragebogen vollständig beantworteten.

Der Link zum Fragebogen wurde per Mail an **567** Personen gesendet. Diese Zahl beinhaltet PsychotherapeutInnen und PsychologInnen in Österreich, die Online-Intervention anbieten und eine Kontrollgruppe von Personen, die keine Online-Intervention durchführt. Die Kontrollgruppe wurde deshalb dazugenommen, um auch die Einstellungen und Meinungen über Online-Intervention jener zu erfahren, die sich damit nicht auseinandersetzen.

Um die Personen der Zielgruppe kontaktieren zu können, wurde auf der Internetseite „www.psyonline.at“ nach PsychotherapeutInnen gesucht, die das Setting „Beratung

per eMail“ oder/und „telefonische Beratung“ angeben. Diese Suche ergab 333 PsychotherapeutInnen. Auf der Seite „www.psychologen.at“ wurde nach PsychologInnen gesucht, die das Setting „Beratung per eMail“ (116), „Online-Beratung (Chat)“ (25) oder „telefonische Beratung“ (115) angaben. Da es Personen gibt, die mehrere Settings anbieten, können insgesamt 184 PsychologInnen ausfindig gemacht werden. Jedoch gibt es PsychotherapeutInnen, die auch PsychologInnen sind oder umgekehrt. Diese Überschneidungen wurden bei der Aufnahme in die Verteilerliste berücksichtigt und somit wurden 449 PsychotherapeutInnen/PsychologInnen vermerkt.

Die Kontrollgruppe ergab sich durch die Suche in der PsychotherapeutInnenliste des Bundesministeriums für Gesundheit. Aus dieser Liste wurde jede 100ste Person, abhängig davon ob eine E-Mail-Adresse vorhanden war, ausgewählt, was eine Zahl von 73 ergibt. Weiters wurde aus der Liste der PsychologInnen des Bundesministeriums für Gesundheit jede 150ste Person, abermals je nach Verfügbarkeit der E-Mail-Adresse, ausgewählt. Daraus resultiert eine Zahl von 46 Personen. Dies ergab eine Kontrollgruppe von 118 Personen. Addiert man nun die angeführten Zahlen, ergibt das die Probandenanzahl von 567.

50 Personen haben den Fragebogen bis zur letzten Seite ausgefüllt, was einer Rücklaufquote von ungefähr 9 Prozent entspricht. Aus der folgenden Grafik ist ersichtlich auf welcher Seite wie viele Personen den Fragebogen abbrachen. 50 Personen bewiesen Ausdauer, 5 Personen brachen vor den Fragen der Kollegin ab. 34 Personen verließen die Seite sofort wieder und auf den Seiten 1 bis 3 kamen weitere 34 Personen dazu, welche die Umfrage nicht unterstützten. Wie bereits erwähnt beantworteten 50 Personen den Fragebogen bis zum Ende und weitere 10 Personen füllten ihn einschließlich der Fragen zu den Qualitätskriterien aus. Das bedeutet, dass für diese Arbeit die Ergebnisse von 60 Personen verwendet werden können.

Online-Intervention

Einzelstatistik zu Ausstiegsseiten

Letzte ausgefüllte Seite	Abgeschlossene Interviews / Gesamt
Seite 21	50 / 50
Seite 20	0 / 1
Seite 18	0 / 1
Seite 17	0 / 1
Seite 16	0 / 5
Seite 15	0 / 1
Seite 14	0 / 1
Seite 11	0 / 2
Seite 10	0 / 1
Seite 9	0 / 2
Seite 8	0 / 2
Seite 7	0 / 5
Seite 6	0 / 1
Seite 5	0 / 3
Seite 4	0 / 3
Seite 3	0 / 18
Seite 2	0 / 10
Seite 1	0 / 6
Gleich wieder gegangen	0 / 34
Gesamt	50 / 147

Abbildung 2: Einzelstatistik zu Ausstiegsseiten bei der Befragung

3.1 Demografische Daten

Aus den ausgewerteten Daten wird ersichtlich, dass mehr Frauen an der Untersuchung teilnahmen als Männer. Es waren 54 weibliche und 19 männliche TeilnehmerInnen, wobei jene in den Daten enthalten sind, die zumindest die Frage nach dem Geschlecht beantworteten.

Die Gruppe der 41-45 Jährigen stellen die größte TeilnehmerInnenzahl dar, dicht gefolgt von den 36-40, 51-55 und 56-60 Jährigen.

Die meisten Befragten deklarieren sich als klinische PsychologIn (26) und weitere 17 Personen geben an systemische Familientherapie durchzuführen. Integrative Gestalttherapie, Verhaltenstherapie, Hypnopschotherapie und klientenzentrierte

Psychotherapie stechen mit jeweils 7 bis 9 Antworten hervor. Die restlichen Antwortmöglichkeiten bleiben mit jeweils 1 bis 4 Stimmen eher im Hintergrund. Auffallend mit 12 Zählern ist der Item „Sonstiges“. Das bedeutet also, dass diese Personen nicht das passende Antwortitem fanden und selber etwas hinzufügten. Hierbei sind vor allem die Bezeichnung „GesundheitspsychologIn“ und „ArbeitspsychologIn“ vorfindbar.

Bei der Frage „Berufserfahrung“ liegen die Zeiträume 11-15 und 0-5 Jahre im Spitzenfeld. Also beantworteten viele den Fragebogen, die bereits über 10 Jahre Berufserfahrung haben oder noch eher wenig Berufserfahrung haben. Zu beachten ist, dass hier Berufserfahrung so gelesen werden muss, dass hierin sowohl die Berufserfahrung face-to-face und auch die online gemeint ist. Dadurch werden die Probanden der Kontrollgruppe und jene, die Online-Intervention ergänzend anbieten ebenfalls miteinbezogen.

Um einen Eindruck davon zu bekommen, wie viel Berufserfahrung zu den einzelnen Altersgruppen zuzuordnen ist, wurde eine Gegenüberstellung der Ergebnisse von Alter und Berufserfahrung gemacht. Hier fällt auf, dass die Altersgruppe von 20-25 Jahren in der Tabelle gar nicht angeführt wird und somit anscheinend keinerlei Berufserfahrung hat oder diese nicht angibt. Die meiste Berufserfahrung wird bei den 41-45 Jährigen ausgewiesen. Es geben sieben Personen an 11-15 Jahre Erfahrung zu besitzen und weitere sechs eine Berufserfahrung von 0-5 Jahren. Die ausstehenden fünf Stimmen gehen auf das Konto von 6-10 und 16-20 Jahre Berufserfahrung. Die nachfolgenden Altersgruppen 51-55 und 56-60 weisen jeweils 11 Stimmen auf und auch die Verteilung der Jahre der Berufserfahrung sind ähnlich. Bei beiden entfallen die meisten Stimmen auf 21-30 und 16-20 Jahre Erfahrung. Bei den 36-40 Jährigen sind 10 Stimmen zu verbuchen, jedoch liegt dort die meisten Nennungen bei 6-10 Jahren Berufserfahrung.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Altersgruppen 36-40, 41-45, 51-55 und 56-60 personenmäßig am meisten Berufserfahrung mitbringen. Wobei zu berücksichtigen ist, dass mit dem Alter auch meist die Berufserfahrung ansteigt. Bei den über 70 Jährigen gibt es zwar nur drei Personen, die Berufserfahrung angaben, jedoch entfällt eine Stimme auf über 40 Jahre, eine weitere auf 31-40 und noch eine

auf 21-30 Jahre Berufserfahrung. Dies zeigt also, dass zwar wenige Personen dieser Altersgruppe befragt wurden oder keine Antwort abgaben, aber jene die es taten im Schnitt über sehr viel Berufserfahrung besitzen.

Sehr interessant gestaltet sich die Frage nach dem Angebot der TherapeutInnen/BeraterInnen. Mehrfachantworten waren möglich. Die meisten befragten Personen bieten Face-to-Face-Therapie oder Face-to-Face-Beratung an. Bei der Form der Online-Intervention entschieden sich 29 für Online-Beratung und 7 Personen für Online-Therapie. Die 7 Personen, die Online-Therapie wählten, stellen eine Überraschung dar, denn wie im Kapitel „rechtliche Rahmenbedingungen“ erläutert, ist es in Österreich nicht erlaubt, Dienstleistungen im psychotherapeutischen Bereich als Online-Therapie zu bezeichnen.¹⁷² Die befragten Personen praktizieren alle in Österreich und nach den gesetzlichen Bestimmungen dürfte niemand mit „Ja“ bei Online-Therapie antworten. 7 Personen geben also offen zu Online-Therapie zu betreiben und 29 Online-Beratung, das entspricht 36 Personen, die Online-Intervention anbieten.

Häufigkeiten von "Was bieten Sie an?"

		Antworten	Prozent der Fälle
		N	
anbieten ^a	Was bieten Sie an?/Online-Therapie	7	9,6%
	Was bieten Sie an?/Online-Beratung	29	39,7%
	Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Therapie	61	83,6%
	Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Beratung	63	86,3%
Gesamt Antworten		160	219,2%
Gesamt Personen		73	

Tabelle 1: Antwortverteilung „Was bieten Sie an?“

Alle, die Online-Therapie anbieten, tun dies ergänzend zur Face-to-Face-Intervention. Also niemand von den Befragten führt Online-Therapie ohne eine andere Face-to-Face-Form der Intervention durch. Von den 29 Online-BeraterInnen,

¹⁷²vgl. Bundesministerium für Gesundheit, S. 4

bekannte sich nur eine dazu diese nicht parallel zur Face-to-Face-Intervention durchzuführen. Alle anderen sehen Online-Beratung als Ergänzung.

Diese Ergebnisse zeigen ganz deutlich, dass Online-Therapie oder -Beratung als eigenständige Form der Intervention wenig Bedeutung zugestanden wird. Von 36 Personen, die eine Online-Intervention durchführen, tut dies nur eine Person nicht ergänzend.

Bei der Frage zu den Medien, die bei der Online-Intervention genutzt werden, liegen der E-Mail-Kontakt und das Telefon weit vorne. Das bestätigt die Vermutung, dass E-Mail-Kontakt vorwiegend zur Online-Intervention genutzt wird. Unter „Sonstiges“ wurde mehrmals „Skype“ genannt, was zum Punkt „Videokonferenz“ zu zählen ist. Zusätzlich nannten einige Personen den Mail-Kontakt als Terminvereinbarung, jedoch falle für sie diese Art von Mail-Kontakt nicht unter Online-Intervention.

"Welche Medien nutzen Sie zur Online-Intervention?"

		Antworten	Prozent der Fälle
		N	
Medien ^a	E-Mail	44	60,3%
	Telefon	39	53,4%
	SMS	17	23,3%
	Chat	6	8,2%
	Forum	2	2,7%
	Videokonferenz	9	12,3%
	Sonstiges	24	32,9%
Gesamt Antworten		141	193,2%
Personen gesamt		73	

Tabelle 2: Antwortverteilung Mediennutzung

Bei der Berufserfahrung im Online-Bereich stechen die Angaben mit eher wenig Berufserfahrung online hervor. 16 Personen geben weniger als ein Jahr und 1-2 Jahre an und weitere 13 nennen 3-4 Jahre Online-Berufserfahrung. Auch 5-6 Jahre wurden von 9 Personen gewählt. Beachtliche 23 Personen haben keine Berufserfahrung im Online-Sektor, was zu einem wesentlichen Teil Personen aus der Kontrollgruppe sein müssten.

Diese Verteilung zeigt deutlich, dass im psychotherapeutischen Bereich noch nicht lange mit Online-Medien gearbeitet wird. Von den 73 Antwortenden haben 23 keine Online-Erfahrung. Das bedeutet, dass von den 50 Personen, die Online-Berufserfahrung aufweisen, 38 Personen Online-Berufserfahrung von 0-6 Jahren besitzen, was einen Prozentsatz von 76 ergibt.

Im Einleitungskapitel wurde erwähnt, dass es zu klären gilt, ob Online-Therapie unter dem Deckmantel der Online-Beratung läuft. Wie die Befragungsergebnisse zeigen, geben 7 Personen zu Online-Therapie anzubieten, obwohl sie sich öffentlich vermutlich nicht so deklarieren werden, weil es, wie schon mehrfach erwähnt, die rechtliche Situation in Österreich nicht erlaubt. Somit ist diese Vermutung durchaus berechtigt. Da dies nicht durch direkte Befragung herauszufinden wäre, wurden subtilere Fragen gestellt, die auf folgendem Auszug des Fragebogens zu sehen sind.

3. Welche Aussage trifft auf Sie zu? [SD18]

- Ich betreue online hauptsächlich KlientInnen über einen langen Zeitraum.
- Ich betreue online hauptsächlich KlientInnen über einen kurzen Zeitraum.
- Ich betreue online KlientInnen sowohl über einen kurzen als auch langen Zeitraum.
- Ich betreue KlientInnen nicht online.

4. Wenn Sie sich ihre Therapie/Beratung mit Online-KlientInnen in Erinnerung rufen, was ist die minimale und maximale Anzahl an Kontakten, an die Sie sich erinnern können? [SD19]

minimale Anzahl

maximale Anzahl

5. Wieviele Kontakte finden, Ihrer Einschätzung nach, durchschnittlich online statt? [SD20]

Anzahl

6. Welcher Anteil der Intervention findet mindestens und maximal online statt? [SD21]

Minimum %

Maximum %

7. Welcher Anteil der Intervention findet durchschnittlich online statt? [SD22]

Anteil %

Abbildung 3: Fragebogen Anteil Online

Von den 7 Personen, die Online-Therapie anbieten, wählten 4 „Ich betreue online KlientInnen sowohl über einen kurzen als auch langen Zeitraum.“. 2 Personen entschieden sich für „Ich betreue online KlientInnen über einen kurzen Zeitraum.“ und nur eine Person, die Online-Therapie anbietet, wählte die Antwort „Ich betreue online KlientInnen über einen langen Zeitraum.“. Die Mehrheit jener Personen, die finden, dass sie Online-Therapie anbieten, betreuen also KlientInnen online sowohl über einen kurzen als auch einen langen Zeitraum. Die Personen, die ihrer persönlichen Ansicht nach Online-Beratung durchführen, wählten nahezu zu gleichen Teilen, dass sie KlientInnen hauptsächlich über einen kurzen Zeitraum betreuen oder sowohl über einen kurzen als auch langen Zeitraum.

Bei der Frage, wie viele Kontakte minimum die Online-Therapie-AnbieterInnen mit KlientInnen online durchführen, entfiel die Antwort zwischen 1 und 10 Kontakten. Die maximale Anzahl an online Kontakten kam auf 3, 10, 25, 38, 100 oder 150. Bei den durchschnittlichen Online-Kontakten gab es Personen, die für 2 oder 3 mal stimmten und jene, die 10, 20 und 25 mal ihre Stimme erteilten. Bei der minimalen Anzahl an Online-Kontakten der Online-BeraterInnen stellen sich die Antworten homogener dar als bei jenen der Online-TherapeutInnen. Die Antworten variieren zwischen 1-5 Kontakten, wobei 1 die meisten Stimmen bekam. Bei der maximalen Anzahl jedoch variieren die angegebenen Antworten doch sehr. Es gab Nennungen zwischen 2 und 10, danach 15, 20, 25, 38. Die höchsten Nennungen entfielen auf 70, 150 und 400. Zur Frage wie viele Kontakte durchschnittlich online stattfinden, pendeln sich die meisten Angaben zwischen 1 und 10 ein.

Die Frage welcher Anteil der Intervention mindestens online stattfindet wurde von den Online-Therapie-AnbieterInnen mit 2, 10 und 40 Prozent bedacht. Der Anteil der Intervention, der maximal online stattfindet bekam 4, 30, 90 und 100 Prozent. Der Anteil der Intervention, der durchschnittlich online stattfindet beträgt 2, 5, 20 und 25 Prozent. Der minimale Anteil, der bei Online-BeraterInnen online stattfindet, liegt größtenteils bei 1-10 Prozent und der maximale Anteil bei mehr als 10 Prozent. 2 mal wurden 4 und 5 Prozent gewählt, alle anderen Stimmen liegen vermehrt zwischen 10 und 25 Prozent, auch 40, 90 und 99 wurde 1 mal genannt. Der durchschnittliche Anteil an Online-Kontakten nach den Aussagen der Befragten beträgt zwischen 0,5 und 30 Prozent.

Es ist auffallend, dass bei den Personen, die sich selber als Online-TherapeutInnen sehen, die Antworten doch sehr voneinander abweichen. Möglicherweise denkt man beim Wort „Therapie“ eher an längerfristige Prozesse, was die Befragten hier nicht bestätigten. Jedoch lässt sich aufgrund der wenigen Antworten keine klare Aussage tätigen. Ein marginaler Unterschied der Antworten von Online-BeraterInnen zu Online-TherapeutInnen liegt darin, dass die Online-BeraterInnen deutlich machen KlientInnen vorwiegend über einen kurzen oder sowohl kurzen als auch langen Zeitraum zu betreuen. Auch bei der minimalen und maximalen Anzahl an Online-Kontakten fallen die Angaben deutlicher aus.

Bedauerlicherweise können keine klaren Aussagen über die Antwortverteilungen der Online-TherapeutInnen und –BeraterInnen getätigt werden, weil nur sieben Personen angaben Online-Therapie anzubieten. Selbst diese sieben Personen waren sich bei der Antwortgebung eher uneinig. Somit können keine Aussagen getroffen werden, ob Befragte Online-Therapie unter dem Deckmantel der Online-Beratung anbieten.

3.2 Qualitätskriterien

Im folgenden Abschnitt geht es um das zentrale Erkenntnisinteresse der Arbeit und zwar um die Darstellung der Forschungsergebnisse über Qualitätskriterien in Bezug auf Online-Intervention.

Um die unzähligen losen Qualitätskriterien in ein System zu bringen, wurde versucht die Kriterien zu Überkategorien zusammenzufassen. Anhand thematischer Ähnlichkeit wurden fünf Kategorien formuliert:

- Homepage
- Kommunikation
- Grundprinzipien der Intervention
- Prinzipien der Online-Intervention
- Rahmenbedingungen/Organisatorisches

Alle vorhandenen Kriterien wurden im Rahmen eines logischen Interpretationsprozesses in diese eingestuft. Einige Kriterien sind unter mehreren Kategorien angeführt. Das liegt daran, dass einige Qualitätskriterien in unterschiedlichem Kontext Sinn machen. Als Beispiel wird die Verbindlichkeit gegenüber der KlientInnen angeführt. Dieses Kriterium wurde sowohl bei Kommunikation als auch bei den Prinzipien der Online-Intervention genannt. Bei der Kategorie Kommunikation ist es so zu lesen, ob denn Verbindlichkeit bei der Beantwortung von Anfragen der KlientIn wichtig sei oder nicht. Bei den Prinzipien der Online-Intervention ist bei demselben Kriterium zu fragen, ob es wichtig ist bei der Online-Intervention der KlientIn gegenüber verbindlich zu sein.

In der Kategorie „Homepage“ sind Kriterien vorfindbar, welche die Homepage der AnbieterInnen betreffen. Es geht also primär um die konkrete Gestaltung des Internetauftritts der AnbieterIn. Demnach müssen sich in diesem Zusammenhang beispielsweise Fragen gestellt werden, ob es denn wichtig ist ein Gütesiegel auf der Homepage zu publizieren und so weiter.

Demnach enthält die Kategorie „Homepage“ folgende Qualitätskriterien:

- Information über die AnbieterIn auf der Homepage publizieren
- Gütesiegel

- Informationen über das Gütesiegel auf der Homepage zu publizieren
- Zertifikate über Qualifikationen auf der Homepage ausweisen
- Notfallnummer/-adresse der AnbieterIn auf der Homepage publizieren
- Wahrheit, Zuverlässigkeit der Homepage-Inhalte
- Information publizieren, wo etwaige Beschwerden platziert werden
- Gendersensibilität auf der Homepage
- Seriosität, Glaubwürdigkeit der Homepage-Inhalte
- Werbepolitik
- Erreichbarkeit der Homepage über eine zentrale Portalseite
- Seriosität der angeführten Links auf der Homepage
- Geltung, Richtigkeit der Angaben auf der Homepage
- Aktualität der Inhalte auf der Homepage
- Relevanz der Inhalte auf der Homepage
- Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage

Eine weitere Kategorie namens „Kommunikation“ beinhaltet all jene Kriterien, die mit dem Austausch zwischen KlientInnen und AnbieterInnen zu tun hat. Ein Beispiel ist die Frage, ob es wichtig ist jede Anfrage der KlientInnen zu beantworten.

Diese Kategorie beinhaltet die Kriterien:

- Beantwortung jeder Anfrage
- Zeitnahe Reaktion auf die Anfrage (bei asynchronen Medien)
- jede Anfrage als einzigartig betrachten
- Sensibilität in der Wortwahl
- Szene- und altersadäquate Sprache
- Abklärung der gegenwärtigen Befindlichkeit
- Emoticons als Unterstützung der schriftlichen Kommunikation
- Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs
- Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn/verantwortungsvolle Behandlung

Die Grundprinzipien der Intervention zeichnen sich dadurch aus, dass sie auch für die Face-to-Face-Intervention gelten. Es handelt sich also um Prinzipien, die bei jeder Form der Intervention zu beachten sind. Diese Kriterien wurden unter die Kategorie „Grundprinzipien der Intervention“ zusammengefasst:

- Kompetenz, Professionalität der AnbieterIn

- Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren
- Datenschutz einhalten
- Respekt vor seinem Gegenüber
- Offenheit/Ehrlichkeit gegenüber der KlientIn
- Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen (im Bezug auf die Intervention generell)
- Integrität
- Aufzeichnungen führen
- Einhaltung bewährter Richtlinien
- Parteilichkeit
- Akzeptierende Haltung
- Empathie
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Einhaltung ethischer Richtlinien
- Systemische Perspektive
- Lösungsorientierung
- Pragmatische Haltung
- Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen (des Anbieters)
- Fall-Intervision

Bei den Prinzipien der Online-Intervention handelt es sich um Kriterien, die bei der Online-Intervention besonderer Aufmerksamkeit bedürfen:

- Datenschutz gewährleisten
- technische Sicherheit bei der Datenübertragung
- Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn/verantwortungsvolle Behandlung
- Anonymität des Klienten wahren
- Informiertes Einverständnis des Klienten
- Einhaltung rechtlicher Rahmenbedingungen (in Bezug auf Online-Intervention)
- Medienwahl - E-Mail, Chat, Foren, Telefon ...
- Bevollmächtigung der Eltern bei Minderjährigen einholen
- Hinweise zur Kontraindikation der internetbasierten Intervention
- Aufzeichnungen führen (Speicherung von Mails, ...)
- Evaluation
- Niederschwelligkeit
- Lebensweltorientierung

- Internetspezifische Ethik
- Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs

Die verbleibenden Kriterien wurden zu der Kategorie „Rahmenbedingungen/Organisatorisches“ zusammengefasst. Hier geht es vor allem darum vor der Intervention Informationen und Hinweise über bestimmte Abläufe rund um die therapeutische Interaktion zu geben.

Dazu gehören:

- Kontaktdaten des Klienten aufnehmen
- Hinweise zur Kontraindikation
- Kostentransparenz
- Information, wo Beschwerden platziert werden können
- Verweis auf Alternativen (f2f-Möglichkeiten in der Region)/Komplementarität
- Transparenz des Angebots
- Hinweise auf die Wirkungsweise der Online-Kommunikation
- Notfallnummer/-adresse verteilen

Die Ergebnisse der Erhebung liegen in Form einer Tabelle und eines Diagramms zum jeweiligen Item vor. Nachfolgend werden alle Kriterien mit den Ergebnissen der Befragung dargestellt. Die vorliegende Tabelle und das Diagramm zum jeweiligen Item werden vorwiegend im Anhang nachzublättern sein, weil aus Platzgründen die Darstellung dieser im Text nicht möglich ist. Zusätzlich wurde ein fiktiver Durchschnittswert für jedes Item errechnet. Dabei handelt es sich um die durchschnittliche Ausprägung eines Kriteriums. Wie die genaue Berechnung funktioniert wird bei der Darstellung des ersten Kriteriums ersichtlich werden.

3.2.1 Kriterien der Kategorie „Homepage“

3.2.1.1 Information über die AnbieterIn auf der Homepage publizieren

Beim ersten abgefragten Kriterium geht es um Informationen über die AnbieterIn. Die Probanden wurden befragt, ob sie es als wichtig erachten Informationen über die Person der AnbieterIn auf der Homepage zu publizieren.

Um beispielhaft die ausgewerteten Daten zu diesem Item darzustellen, werden sowohl die Tabelle als auch das Diagramm im Anschluss angeführt. Bei allen weiteren Items sind Tabelle und Diagramm im Anhang vorfindbar.

Informationen über die AnbieterIn auf der Homepage publizieren					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher unwichtig	3	2,9	4,8	4,8
	eher wichtig	10	9,7	15,9	20,6
	wichtig	50	48,5	79,4	100,0
	Gesamt	63	61,2	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		

Tabelle 3: Antwortverteilung „Information über die AnbieterIn auf der Homepage publizieren“

Insgesamt wurde diese Frage von 63 Personen beantwortet. Eine klare Mehrheit von 50 Personen findet es wichtig, dass die AnbieterIn Informationen über sich auf der Homepage publiziert. Weitere 10 stimmen mit „eher wichtig“ ab und nur 3 meinen, dass dieses Item „eher unwichtig“ sei. Niemand bezeichnete das Item als „unwichtig“. Die Verteilung wird in der grafischen Darstellung deutlich ersichtlich.

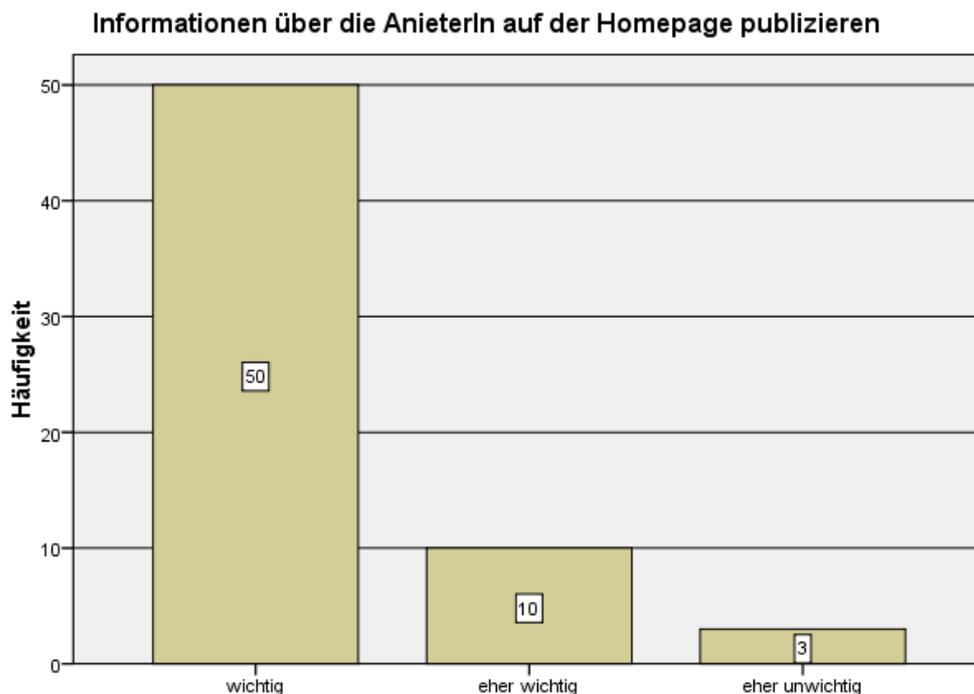


Abbildung 4: Grafik „Information über die AnbieterIn auf der Homepage publizieren“

Um nun die Berechnung des Durchschnittswerts beispielhaft zu verdeutlichen, wird das Kriterium „Information über die AnbieterIn“ herangezogen. Dieses Kriterium wurde von den Befragten mit 50 mal „wichtig“, 10 mal „eher wichtig“, 3 mal „eher unwichtig“ entlohnt. Niemand tippte auf „unwichtig“. Personen, die sich der Stimme enthalten, werden von der Berechnung ausgeschlossen.

Beispiel Kriterium „Information über AnbieterIn“

Gewichtung	Ausprägung	Antworten absolut	Antworten gewichtet
4	wichtig	50	50*4= 200
3	eher wichtig	10	10*3= 30
2	eher unwichtig	3	3*2= 6
1	unwichtig	0	0*1= 0
	Summe:	63	236

Tabelle 4: Durchschnittsberechnung

Durchschnitt dieses Kriteriums: $236:63 = 3,75$

Der Durchschnitt 3,75 zeigt, dass das Kriterium „Information über die AnbieterIn“ auf eine Wertung zwischen „wichtig“ und „eher wichtig“ kommt, wobei die Tendenz zu „wichtig“ hin sichtbar ist. Dieses Ergebnis unterstreicht die absoluten Zahlen nochmals und zeigt die Verteilung wesentlich plakativer.

3.2.1.2 Gütesiegel

Ob ein Gütesiegel auf der Homepage publiziert wird, ist mehr Personen „unwichtig“ als „wichtig“ (13 zu 8). 21 sehen ein Gütesiegel als „eher wichtig“ und 18 als „eher unwichtig“. Im Bezug auf das Gütesiegel ist kein eindeutiger Trend erkennbar. Die meisten Personen hegen eine Tendenz zur Mitte und nehmen daher keine klare Position ein. Der Durchschnitt zeigt mit einem Wert von 2,40 an, dass hier die Tendenz der Antworten zu „eher unwichtig“ gegeben ist.

Gütesiegel					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	unwichtig	13	12,6	21,7	21,7
	eher unwichtig	18	17,5	30,0	51,7
	eher wichtig	21	20,4	35,0	86,7

	wichtig	8	7,8	13,3	100,0
	Gesamt	60	58,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	6	5,8		

Tabelle 5: Antwortverteilung „Gütesiegel“

3.2.1.3 Information über das Gütesiegel

Informationen auf der Homepage über das Gütesiegel zu publizieren sieht der Großteil (20 Personen von insgesamt 59) als „eher unwichtig“ an. Es scheint also den meisten antwortenden Personen „eher unwichtig“ zu sein, auf der Homepage auszuführen, was das Gütesiegel ist, wodurch man es erhalten kann und dergleichen. Es fällt auf, dass sich bei diesem Kriterium 7 Personen der Stimme enthalten, während bei „Informationen über die AnbieterIn auf der Homepage publizieren“ nur 3 auf „weiß nicht“ klickten. Dies könnte ein weiteres Indiz dafür sein, dass den Befragten dieses Kriterium weniger wichtig ist und sie sich weniger Gedanken darüber machen wollten. Der Durchschnitt beträgt 2,49, also ziemlich genau zwischen „eher wichtig“ und „eher unwichtig“.

3.2.1.4 Zertifikate über die Qualifizierung auf der Homepage ausweisen

Diesen Punkt sehen insgesamt mehr Personen als „wichtig“ und „eher wichtig“ an, als „unwichtig“ und „eher unwichtig“. 13 sprechen sich für „wichtig“ aus und 22 für „eher wichtig“, also insgesamt 35, während für „eher unwichtig“ 19 Personen sind und weitere 7 für „unwichtig“. Der Durchschnitt ergibt 2,67.

3.2.1.5 Notfallnummer/-adresse der AnbieterIn auf der Homepage platzieren

Von den 64 Antworten entfallen jeweils 21 auf „wichtig“ und „eher wichtig“, 15 auf „eher unwichtig“ und 7 auf „unwichtig“. Nur 2 Personen enthalten sich der Stimme. Das ergibt einen Durchschnitt von 2,88, also die Tendenz zu „eher wichtig“.

3.2.1.6 Wahrheit, Zuverlässigkeit der Homepage-Inhalte

Bei dieser Frage zeichnet sich ein eindeutiger Trend zu „wichtig“ mit 55 Antworten und „eher wichtig“ mit 8. Bloß eine Person sieht dieses Kriterium als „unwichtig“ an und 2 Personen kennen ihre Meinung dazu nicht. Dieser Trend spiegelt sich auch eindeutig im Durchschnitt wider mit einem Ergebnis von 3,83.

3.2.1.7 Information publizieren, wo etwaige Beschwerden platziert werden können

Das Ergebnis zu dieser Frage zeigt keine eindeutige Tendenz in eine Richtung. „Eher wichtig“ und „eher unwichtig“ (21 und 18 mal) wurden am meisten gewählt. „Wichtig“ bekam 9 Stimmen und „unwichtig“ 11. Die Verteilung der Stimmen ist somit gleichmäßig und daher keine Aussage zu treffen, was denn nun für die Antwortenden wichtiger oder unwichtiger ist. Das zeigt auch der Durchschnittswert, der mit 2,47 zwischen „eher unwichtig“ und „eher wichtig“ liegt.

3.2.1.8 Gendersensibilität auf der Homepage

Bei diesem Kriterium sind die Spitzenreiter „wichtig“ mit 20 Nennungen und „eher unwichtig“ mit 21 Klicks. Jedoch liegt „wichtig“ und „eher wichtig“ mit insgesamt 33 Stimmen vorne, im Vergleich zu „unwichtig“ und „eher unwichtig“ mit 27. Weitere 6 Personen fallen aus der Wertung. Der Durchschnitt beträgt 2,78.

3.2.1.9 Seriosität, Glaubwürdigkeit der Homepage-Inhalte (Quellenangaben, ...)

Es sprechen sich eindeutig mehr Personen für Seriosität und Glaubwürdigkeit der Homepage-Inhalte aus als dagegen. 41 bzw. 17 Personen sehen dieses Kriterium als „wichtig“ oder „eher wichtig“ an. Nur 5 meinen es sei „eher unwichtig“ und für „unwichtig“ stimmte niemand. Dies schlägt sich auch klar im Durchschnittswert mit 3,57 nieder.

3.2.1.10 Werbepolitik

Auch bei der Werbepolitik besteht ein eindeutiger Trend zur Wichtigkeit. Insgesamt 39 Personen geben „wichtig“ oder „eher wichtig“ an, wohingegen nur 21 Personen eine der anderen beiden Antwortmöglichkeiten vorzogen. Der Durchschnitt liegt bei 2,78, was einer Tendenz zu „eher wichtig“ entspricht.

3.2.1.11 Erreichbarkeit der Homepage über eine zentrale Portalseite

Hier ist ebenfalls eindeutig eine Präferenz in Richtung „wichtig“ mit 20 und „eher wichtig“ mit 27 Nennungen erkennbar. Nur ein Mal wurde dieses Kriterium als „unwichtig“ angesehen und die restlichen 12 Stimmen entfallen auf „eher unwichtig“. Daraus ergibt sich ein Durchschnitt von 3,10.

3.2.1.12 Seriosität der angeführten Links auf der Homepage

Die Seriosität der Links scheint den meisten AnbieterInnen ein wichtiges Anliegen zu sein. Immerhin 43 Personen sehen dieses Kriterium als „wichtig“ an und weitere 15 als „eher wichtig“. Insgesamt 4 Personen nennen die Auswahlmöglichkeiten „eher unwichtig“ und „unwichtig“. Der Durchschnitt 3,61 zeigt eine Tendenz zur Wichtigkeit hin.

3.2.1.13 Geltung, Richtigkeit der Angaben auf der Homepage

Von den bisher angeführten Qualitätskriterien wurden bei „Geltung und Richtigkeit der Angaben auf der Homepage“ am meisten Stimmen für die Auswahlmöglichkeit „wichtig“ vergeben, nämlich 52. Gefolgt von „eher wichtig“ mit 9 Nennungen und nur eine Person sprach sich für „eher unwichtig“ aus. Insgesamt also befanden 61 Personen dieses Item als „wichtig“ bzw. „eher wichtig“ und niemand als „unwichtig“. Die „Wichtig“-Antworten treiben somit den Durchschnitt auf 3,82.

3.2.1.14 Aktualität der Inhalte auf der Homepage

Der Großteil der Befragten geben hier „wichtig“ (37) und „eher wichtig“ (20) an. „Eher unwichtig“ wurde 6 mal gewählt. 3,49 beträgt der Durchschnittswert, was in etwa genau zwischen „wichtig“ und „eher wichtig“ liegt.

3.2.1.15 Relevanz der Inhalte auf der Homepage

Auch dieses Kriterium sieht niemand von den Befragten als „unwichtig“ an. Die Verteilung zwischen „wichtig“, „eher wichtig“ und „eher unwichtig“ erfolgte 38, 21, 4. Hier wird ebenfalls eine Tendenz zur Bedeutsamkeit ersichtlich, was sich im Durchschnittswert mit 3,54 ausdrückt.

3.2.1.16 Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage

Dieses Ergebnis ragt von den anderen Ergebnissen heraus, daher erfolgt eine grafische Darstellung.

Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage

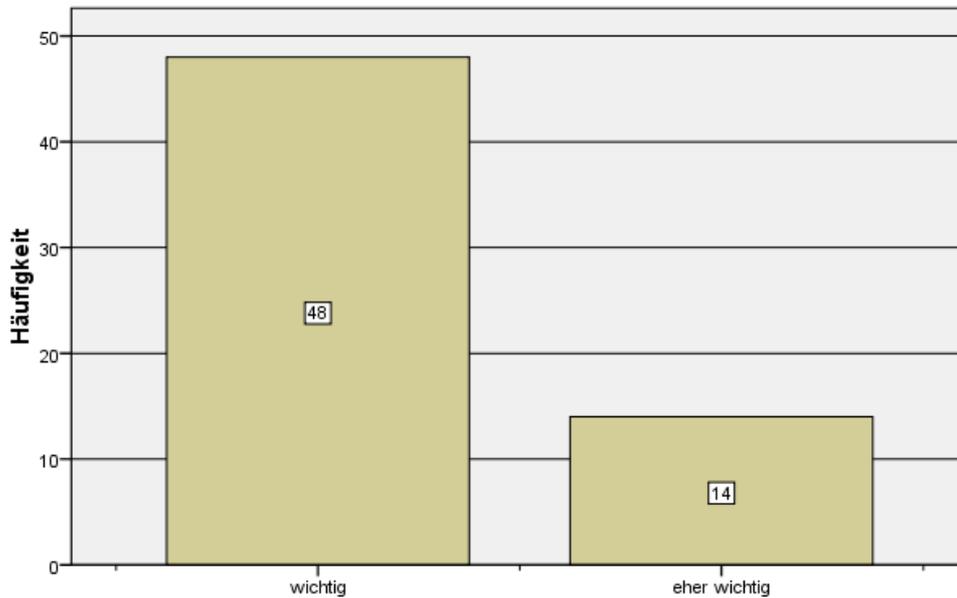


Abbildung 5: Grafik „Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage“

Dieses Kriterium befand keine einzige Person als „eher unwichtig“ oder gar als „unwichtig“. Es entfielen lediglich Nennungen auf „wichtig“ und „eher wichtig“. Die genaue Anzahl ist der Grafik ersichtlich. Die Antwortverteilung schlägt sich selbstverständlich im Durchschnitt nieder. Hier ist ein Wert von 3,77 zu verzeichnen, der eine klare Tendenz zu „wichtig“ ausweist.

3.2.2 Kriterien der Kategorie „Kommunikation“

3.2.2.1 Beantwortung jeder Anfrage

Die Meinung, dass es „wichtig“ ist jede Anfrage zu beantworten, teilen 38 Personen. Mit „eher wichtig“ sind immerhin 16 Personen einverstanden und weitere 5 legen sich auf „eher unwichtig“ fest. Das ergibt einen Durchschnitt von 3,56.

3.2.2.2 Zeitnahe Reaktion auf die Anfrage

Die zeitnahe Reaktion auf die Anfrage ist nur bei asynchronen Medien relevant, weil diese zeitversetzt wirken, das E-Mail zählt dazu. Bei der zeitnahen Reaktion auf die Anfrage kamen 36 Personen zum Schluss, dass das „wichtig“ sei. Weitere 19 klickten auf „eher wichtig“ und 3 auf „eher unwichtig“. Die Verteilung der Antworten ähnelt jener des vorangegangenen Kriteriums und auch der Durchschnitt ist mit 3,57 nahezu ident mit dem vorigen Kriterium.

3.2.2.3 Jede Anfrage als einzigartig betrachten

Jede Anfrage als einzigartig zu betrachten ist für 42 Antwortende „wichtig“ und für 13 „eher wichtig“. 2 Personen stimmen für „eher unwichtig“ und 1 Person für „unwichtig“. Es handelt sich ebenfalls um eine ähnliche Verteilung wie bei den beiden vorangegangenen Kriterien. Der Durchschnittswert zeigt mit 3,66, dass hier die Tendenz zu „wichtig“ etwas mehr ist als bei den vorangegangenen Kriterien.

3.2.2.4 Sensibilität in der Wortwahl

Dieses Kriterium zeigt ein deutliches Ergebnis. 51 Personen antworteten mit „wichtig“ und 8 mit „eher wichtig“. Die anderen beiden Antwortmöglichkeiten wurden von keiner Person gewählt. Somit ergibt sich ein hoher Wert von 3,86.

3.2.2.5 Szene- und altersadäquate Sprache

Bei diesem Item einigten sich zwar klar mehr Antwortende auf Bedeutsamkeit, jedoch fiel das Ergebnis nicht so eindeutig aus wie bei „Sensibilität in der Wortwahl“. 25 Menschen plädierten für „wichtig“, weitere 26 für „eher wichtig“, 5 für „eher unwichtig“ und 3 für „unwichtig“. 3,24 beträgt der Durchschnitt.

3.2.2.6 Abklärung der gegenwärtigen Befindlichkeit

Die Abklärung der Befindlichkeit der KlientIn zum Zeitpunkt der Intervention ist für 40 Antwortende „wichtig“. 15 Personen stimmen mit „eher wichtig“ zu. Nur 2 Personen sehen die Abklärung als „eher unwichtig“ an. Der Wert von 3,67 zeigt eine Tendenz zur Antwortausprägung „wichtig“ an.

3.2.2.7 Emoticons als Unterstützung der schriftlichen Kommunikation

Hier geht die Tendenz der Antworten in die andere Richtung. Es denken in Zusammenhang mit Emoticons mehr Personen, dass diese „eher unwichtig“ sind, um eine qualitativ hochwertige Online-Intervention zu gewährleisten. Dieser Meinung sind 21 Antwortende und 12 erachten Emoticons als „unwichtig“. 9 Antworten entfallen auf „wichtig“ und 12 auf „eher wichtig“. Der Durchschnitt von 2,33 entspricht „eher unwichtig“.

3.2.2.8 Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs

Bei diesem Item sieht die Antwortverteilung abermals anders aus. Es wurde 45 mal die Antwort „wichtig“, 10 mal die Antwort „eher wichtig“ und 3 mal „eher unwichtig“ gewählt. Also auch hier liegt deutlich die Betonung auf der Bedeutsamkeit, was sich auch im Wert von 3,72 ausdrückt.

3.2.2.9 Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn/verantwortungsvolle Behandlung

Das Ergebnis zeigt eindeutig, was die Befragten von diesem Kriterium halten. 53 der 58 Antwortenden stimmten für „wichtig“ und die restlichen 5 Personen gaben „eher wichtig“ als ihren Favoriten an. Das bedeutet also, dass es jede antwortende Person für „wichtig“ oder „eher wichtig“ hält, verbindlich gegenüber der KlientIn zu sein. Der Durchschnitt von 3,91 unterstreicht die absoluten Zahlen eindeutig.

3.2.3 Kriterien der Kategorie „Grundprinzipien der Intervention“

3.2.3.1 Kompetenz, Professionalität des Anbieters

Die Kompetenz und Professionalität des Anbieters wird als eines der bisher wichtigsten Kriterien angesehen. 58 Personen wählten die Antwort „wichtig“ und nur eine Person „eher wichtig“. 3 Personen enthielten sich der Antwort. Das ergibt bei der Durchschnittsberechnung ein Ergebnis von 3,98.

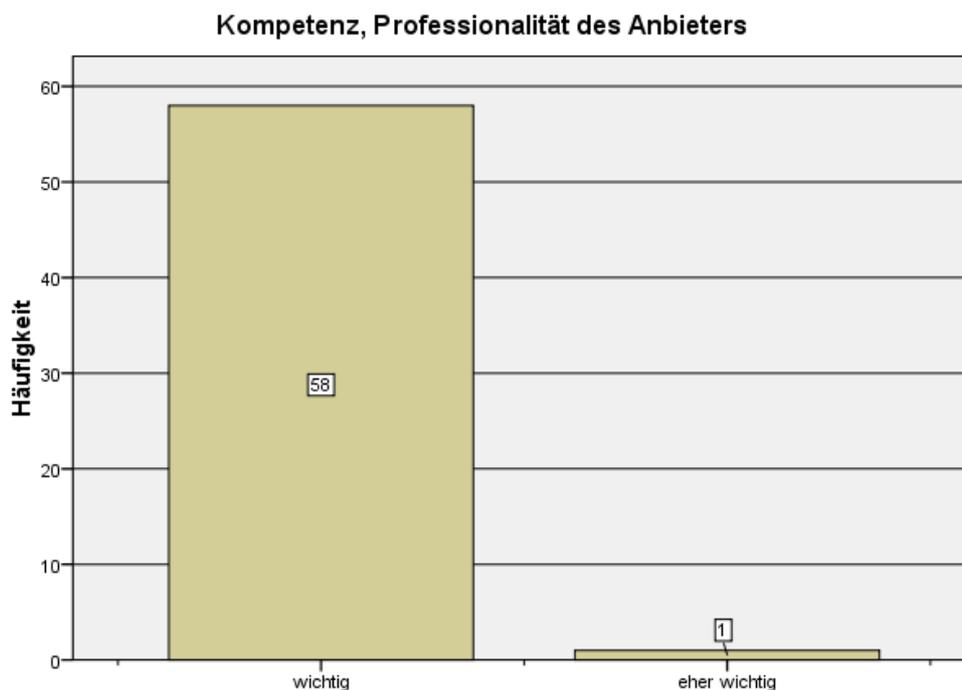


Abbildung 6: Grafik „Kompetenz, Professionalität des Anbieters“

3.2.3.2 Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren

Auch hier lässt sich ein eindeutiger Trend ausmachen. Die klare Mehrheit von 57 Personen entschied sich für „wichtig“ und weitere 2 für „eher wichtig“. Abermals wählten 3 die Möglichkeit „weiß nicht“ und niemand „unwichtig“ oder „eher unwichtig“. Somit steht ein Durchschnitt von 3,97 fest.

3.2.3.3 Datenschutz einhalten

Die Verteilung beim Kriterium Datenschutz ist nahezu ident mit dem der Vertraulichkeit. Nur eine Stimme weicht ab und zwar beim Item „wichtig“. Hier sind es 56, die sich dafür aussprachen. „Eher wichtig“ ist mit 2 Stimmen exakt gleich geblieben, jedoch wählten nun 4 Personen „weiß nicht“. Der Durchschnitt mit 3,97 ist gleich geblieben.

3.2.3.4 Respekt vor seinem Gegenüber

Respekt vor seinem Gegenüber zu haben und Vertraulichkeit zu garantieren wird von den Bewertenden beim Item „wichtig“ exakt gleich gewertet. Es handelt sich also um eine Verteilung von 57 „wichtig“ und 2 „eher wichtig“ Antworten. Der Durchschnittswert von 3,97 gestaltet sich ebenfalls ident.

3.2.3.5 Offenheit/Ehrlichkeit gegenüber der KlientIn

Offen und ehrlich gegenüber der KlientIn zu sein, wird von 52 Befragten als „wichtig“ empfunden und weiteren 7 als „eher wichtig“. Wiederum wählte niemand die anderen beiden Antwortmöglichkeiten. Der Durchschnitt pendelt sich bei 3,88 ein.

3.2.3.6 Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen

Bei diesem Kriterium ist die Einhaltung rechtlicher Rahmenbedingungen in Bezug auf die Intervention generell gemeint. In Verlauf der Arbeit wird dieses Kriterium im Kontext von speziell onlinespezifischen rechtlichen Rahmenbedingungen nochmals behandelt werden. Die Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen bei Interventionsmaßnahmen generell scheint ein wichtiges Anliegen zu sein, denn 58 Befragte äußern sich dazu mit „wichtig“ und eine/r mit „eher wichtig“. Abermals ergibt das den herausragenden Durchschnittswert von 3,98.

3.2.3.7 Integrität

Die Verteilung der Antworten zu diesem Kriterium sieht wie folgt aus: 54 mal „wichtig“ und 5 mal „eher wichtig“. Weitere 3 Personen wollten ihre Meinung nicht äußern und niemand stimmte für die anderen beiden Antwortmöglichkeiten. 3,92 ist beim Durchschnittswert zu verbuchen.

3.2.3.8 Aufzeichnungen führen

Hier sind Aufzeichnungen der TherapeutIn oder PsychologIn über den Therapieverlauf gemeint und nicht Aufzeichnungen, die sich durch die technischen Möglichkeiten der Online-Umgebung ergeben. Hier sieht die Antwortverteilung etwas anders aus, denn die Streuung ist höher. 36 Antworten kommen auf „wichtig“, 20 auf „eher wichtig“ und auch „eher unwichtig“ wird 3 mal genannt. Das ergibt eine Wert von 3,56.

3.2.3.9 Einhaltung bewährter Richtlinien

Dieses Kriterium schließt nicht gesetzliche Richtlinien ein, denn diese wurden bereits gesondert erwähnt, sondern Richtlinien, die beispielsweise von einer professionellen Organisation/Institution herausgegeben wurden. Die Berücksichtigung bewährter Richtlinien sehen 37 Personen als „wichtig“ an. Weitere 19 Befragte stimmen für „eher wichtig“ und 2 geben ihre Stimme dem Item „eher unwichtig“. Auch im Durchschnittswert schlägt sich die größere Streuung mit einer Zahl von 3,60 nieder.

3.2.3.10 Parteilichkeit

Es ist eine deutliche Mehrheit für „wichtig“ mit 26 Nennungen und „eher wichtig“ mit 20 Stimmen erkennbar, jedoch ist die Verteilung nicht mehr so eindeutig wie beispielsweise bei „Vertraulichkeit oder Kompetenz der AnbieterIn“. Denn 7 mal wurde „eher unwichtig“ und 2 mal „unwichtig“ genannt. Dies sagt auch der Durchschnitt von 3,27 aus, der „eher wichtig“ am nächsten steht.

3.2.3.11 Akzeptierende Haltung

54 Befragte sprechen der akzeptierenden Haltung eine wichtige Bedeutung als Qualitätskriterium zu. 4 Personen sehen diese als „eher wichtig“ und eine Stimme geht an „eher unwichtig“. Der Wert von 3,90 unterstreicht die Antwortverteilung.

3.2.3.12 Empathie

Bei Interventionsmaßnahmen empathisch zu agieren liegt den meisten Befragten am Herzen. So antworten 55 Personen mit „wichtig“, 4 mit „eher wichtig“ und niemand wählte eine Antwort in Richtung weniger bedeutsam. Das ergibt einen eindeutigen Wert von 3,93.

3.2.3.13 Hilfe zur Selbsthilfe

Auch Hilfe zur Selbsthilfe sehen 48 Antwortende als relevant, also „wichtig“ an. Weniger Personen stufen dieses Kriterium als „eher wichtig“ ein und zwar bloß 9. Auch „eher unwichtig“ wurde 2 mal ausgesucht. Der Durchschnitt von 3,78 zeigt die Tendenz zum Item „wichtig“ an.

3.2.3.14 Einhaltung ethischer Richtlinien

Bei den ethischen Richtlinien ist ein eindeutiges Ergebnis zu verzeichnen. 55 Personen antworteten mit „wichtig“ und die restlichen 3 mit „eher wichtig“. Ethik scheint also allen Antwortenden ein wichtiges bis eher wichtiges Anliegen zu sein. Der Durchschnittswert spricht mit 3,95 eine klare Sprache.

3.2.3.15 Systemische Perspektive

Bei diesem Kriterium ist zwar ebenfalls ein Favorit zu erkennen, jedoch streuen die Antworten mehr. Mit 32 Antworten ist „wichtig“ der klare Favorit, gefolgt von „eher wichtig“ mit 20 Zählern. Auch auf „eher unwichtig“ entfielen 4 Stimmen und 2 auf „unwichtig“. Die größere Streuung der Antworten ergibt einen Durchschnitt von 3,41, der etwas näher bei „eher wichtig“ als bei „wichtig“ liegt.

3.2.3.16 Lösungsorientierung

Auch die Antwortenverteilung beim Kriterium „Lösungsorientierung“ entspricht dem Bild des vorigen Kriteriums. Mit 40 Nennungen wird das Item „wichtig“ am öftesten ausgewählt. 12 Stimmen entfallen auf „eher wichtig“, auf „eher unwichtig“ wird 5 mal gedacht und eine Person nimmt das Item „unwichtig“. Somit pendelt sich der Durchschnitt bei 3,57 ein.

3.2.3.17 Pragmatische Haltung

Bei diesem Kriterium kommen abermals alle Antwortmöglichkeiten vor. Die Verteilung absteigend von „wichtig“ bis „unwichtig“ sieht wie folgt aus: 37, 18, 3, 1. Damit ist eine Bevorzugung von „wichtig“ und „eher wichtig“ erkennbar. Der Durchschnitt von 3,54 liegt genau zwischen „wichtig“ und „eher wichtig“.

3.2.3.18 Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen (des Anbieters)

Dass die TherapeutIn oder PsychologIn die eigenen Grenzen kennen und respektieren soll, liegt 54 Antwortenden als „wichtig“ am Herzen. 5 Personen geben „eher wichtig“ ihre Stimme. Somit ergibt sich ein eindeutiger Wert von 3,92.

3.2.3.19 Fall-Intervision

Hier ist die Tendenz zur Bedeutsamkeit gegeben, jedoch stellt sich die Verteilung zwischen „wichtig“ mit 26 und „eher wichtig“ mit 25 Nennungen nicht deutlich dar. Die 7 Stimmen für „eher unwichtig“ bilden das Schlusslicht. Der Durchschnitt von 3,33 attestiert für dieses Kriterium einen Antwortdurchschnitt, der sich etwas mehr in Richtung „eher wichtig“ wendet.

3.2.4 Kriterien der Kategorie „Online-Prinzipien“

3.2.4.1 Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen

Beim Thema Aufnahme der Kontaktdaten der KlientIn herrscht eher Unstimmigkeit. Die Antworten verteilen sich über alle vier Wahlmöglichkeiten. Das Item „wichtig“ liegt mit 24 Stimmen auf Rang 1, danach folgt „eher wichtig“ mit 15 Nennungen, dicht gefolgt von „eher unwichtig“ mit 13 und zuletzt kommt „unwichtig“ mit 3 Zählern. Der Durchschnitt mit 3,09 tendiert zum Item „eher wichtig“.

3.2.4.2 Datenschutz gewährleisten

Hier sieht die Verteilung ganz eindeutig aus. Die überzeugende Mehrheit von 54 Befragten wählt „wichtig“ aus, gefolgt von „eher wichtig“ und „eher unwichtig“ mit jeweils einer Stimme. Ob es wichtig ist den Datenschutz einzuhalten, wurde bereits bei den Grundprinzipien von Interventionsmaßnahmen abgefragt. Dort zeigte sich fast dasselbe Bild der Antwortverteilung wie bei der Datenschutzfrage bei Online-Maßnahme. Es scheint also, dass die Befragten bei der Einhaltung des Datenschutz

nicht zwischen Online-Dienstleistungen oder Face-to-Face-Kontakten unterscheiden. Der Durchschnitt von 3,95 zeigt die Relevanz dieses Kriteriums an.

3.2.4.3 Technische Sicherheit bei der Datenübertragung (Verschlüsselung,...)

Zur technischen Sicherheit äußern sich die Befragten wieder etwas different. 34 Personen geben dem Item „wichtig“ ihre Stimme, 12 entscheiden sich für „eher wichtig“, 7 für „eher unwichtig“ und eine Person für „unwichtig“. Zusätzlich klicken 6 Befragte auf „weiß nicht“ und eine weitere Person verlässt den Fragebogen.

Dieses Ergebnis scheint womöglich überraschend, weil anzunehmen ist, dass die meisten Personen die technische Sicherheit als „wichtig“ empfinden. Vor allem die sechs Personen, die sich ihrer Stimme enthalten, wirken irritierend. Entweder wollten sich diese keine Gedanken darüber machen oder es könnte sich um Befragte handeln, die keine Online-Dienstleistungen anbieten und sich daher mit dem Medium nicht auskennen. Der Durchschnitt liegt mit 3,46 genau zwischen „wichtig“ und „eher wichtig“.

3.2.4.4 Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn/verantwortungsvolle Behandlung

Auch dieses Kriterium wurde bereits bei den Prinzipien von Interventionsmaßnahmen behandelt. Wiederum zeigt sich, dass die Bewertenden nicht zufällig ankreuzten, sondern sich wirklich Gedanken darüber machten, denn beim Vergleich der Ergebnisse sind diese nahezu ident. Verbindlichkeit wird von 54 Personen als „wichtig“ angesehen, weitere 3 entscheiden sich für „eher wichtig“ und nur eine Person nennt „eher unwichtig“ als ihre Präferenz. Somit liegt der Durchschnitt bei 3,91.

3.2.4.5 Anonymität der KlientInnen wahren

Die Anonymität der KlientInnen zu wahren, sehen 49 Antwortende als „wichtig“. 7 geben „eher wichtig“ an und für „eher unwichtig“ stimmt wieder eine Person. Also spricht dieses Ergebnis eine eindeutige Sprache für die Bedeutsamkeit der Anonymität bei Online-Interventionen. Das unterstreicht auch der Durchschnitt von 3,84.

3.2.4.6 Informiertes Einverständnis der KlientIn

KlientInnen darüber zu informieren, dass persönliche Daten gesammelt werden können und diese selbst darüber entscheiden, ob sie dem zustimmen oder nicht, sehen bei der Befragung 49 Personen als „wichtig“ an und weitere 7 stimmen mit „eher wichtig“ zu. Das ergibt einen Durchschnitt von 3,88.

3.2.4.7 Einhaltung rechtlicher Rahmenbedingungen (in Bezug auf Online-Intervention)

Auch hier fiel das Ergebnis eindeutig aus. Eine Mehrheit von 51 Befragten spricht sich für die Wichtigkeit der Einhaltung von rechtlichen Rahmenbedingungen aus. Die restlichen 4 reihen sich bei „eher wichtig“ ein. Es gibt also niemanden, der eine der beiden verbleibenden Möglichkeiten wählt. Eine Person lässt die Frage unbeantwortet und 5 können sich für keine Möglichkeit entscheiden. Das Ergebnis lässt sich wiederum mit jenem der rechtlichen Rahmenbedingungen von Interventionsmaßnahmen vergleichen. Auch dort gab es eine klare Tendenz zur Relevanz des Kriteriums. Der Durchschnitt von 3,93 unterstreicht die absoluten Zahlen.

3.2.4.8 Medienwahl - E-Mail, Chat, Foren, Telefon ...

Bei der Medienwahl verteilen sich die Antworten auf alle vier Möglichkeiten. 27 Personen stimmen für „wichtig“ und 17 für „eher wichtig“, daher geht ein eindeutiger Trend in Richtung Wichtigkeit des Kriteriums. Für „eher unwichtig“ ergreifen 8 Befragte die Initiative und nur eine Person für „unwichtig“. 3,32 beträgt der Durchschnittswert.

3.2.4.9 Bevollmächtigung der Eltern bei Minderjährigen einholen

Die Bevollmächtigung der Eltern bei Minderjährigen einzuholen, stellt für 32 Befragte ein wichtiges Kriterium dar. Weitere 11 Antwortende entscheiden sich für „eher wichtig“, 10 für „eher unwichtig“ und 3 für „unwichtig“. Der Wert von 3,29 zeigt eine Tendenz zu „eher wichtig“ an.

3.2.4.10 Hinweise zur Kontraindikation der internetbasierten Intervention

Hier geht ein Trend in Richtung Bedeutsamkeit dieses Kriteriums. 34 Befragte geben „wichtig“ und 14 „eher wichtig“ an. Die anderen beiden Antwortmöglichkeiten werden

4 mal („eher unwichtig“) und 1 mal („unwichtig“) genannt. Der Durchschnittswert beträgt 3,53, was genau zwischen „wichtig“ und „eher wichtig“ einzuordnen ist.

3.2.4.11 Aufzeichnungen führen (Speicherung von Mails, ...)

Auch hier zeigt sich ein ähnliches Bild wie beim vorigen Kriterium. Die meisten Stimmen (38) entfallen auf „wichtig“, gefolgt von „eher wichtig“ (14) und „eher unwichtig“ (4). Grundsätzlich finden es die meisten Befragten bedeutsam Aufzeichnung im Online-Setting zu führen. Der Durchschnitt beträgt 3,61.

3.2.4.12 Evaluation

30 Antwortende beurteilen die KlientIn vor einem Online-Betreuungsangebot angemessen einzuschätzen als „wichtig“. 18 Personen geben ihre Stimme dem Item „eher wichtig“, 4 „eher unwichtig“ und eine/r setzt auf „unwichtig“. Die Mehrheit wählt die ersten beiden Möglichkeiten und nur 5 Personen die anderen beiden, die dieses Kriterium als weniger bedeutsam darstellen. Es gibt weitere 7 Personen, die sich mit „weiß nicht“ ihrer Stimme enthalten. Der Antwortdurchschnitt von 3,45 liegt wieder zwischen „wichtig“ und „eher wichtig“.

3.2.4.13 Niederschwelligkeit

Dass die Online-Intervention einen erleichterten Zugang zum Angebot für potentielle KlientInnen darstellt, darauf legen bei der Befragung 33 Personen wert. 13 Stimmen entfallen auf die nächste Antwortmöglichkeit, nämlich auf „eher wichtig“, 9 auf „eher unwichtig“ und eine Nennung geht an „unwichtig“. Diesmal enthalten sich nur 4 Menschen ihrer Stimme. Der Wert liegt bei 3,39.

3.2.4.14 Lebensweltorientierung

Bei diesem Kriterium gehen nahezu gleich viele Stimmen an die ersten beiden Wahlmöglichkeiten. 25 mal wird auf „wichtig“ und 24 mal auf „eher wichtig“ geklickt. Nur 5 Personen entscheiden sich für „eher unwichtig“, auf „unwichtig“ setzt niemand. Dafür gibt es 5 Personen, die nichts dazu sagen wollen. Der Durchschnitt von 3,35 zeigt eine hauchdünne Tendenz zu „eher wichtig“ an.

3.2.4.15 Internetspezifische Ethik

Die Ergebnisse bei diesem Kriterium sprechen eine eindeutige Sprache. Es wurden nur die ersten beiden Möglichkeiten gewählt. Also entfallen 42 Stimmen auf „wichtig“ und 14 auf „eher wichtig“ und 4 enthalten sich ihrer Stimme. Nahezu alle Antwortenden streichen die Bedeutsamkeit der internetspezifischen Ethik mehr oder weniger hervor. Das äußert sich auch im Durchschnittswert von 3,75.

3.2.4.16 Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs

Dieses Kriterium wurde bereits bei den Kriterien der Kommunikation abgefragt und die Nennungen im Vergleich ergaben ein klares, nahezu identes Ergebnis. Es gibt 45 Nennungen bei „wichtig“, 10 bei „eher wichtig“. Nur eine Person nennt „eher unwichtig“. Der Wert von 3,79 geht in Richtung „wichtig“.

3.2.5 Kriterien der Kategorie „Rahmenbedingungen/Organisatorisches“

3.2.5.1 Kontaktdaten des Klienten aufnehmen

28 der Befragten stimmen für „wichtig“ und jeweils 13 für „eher wichtig“ und „eher unwichtig“. Abermals geht eine Nennung an „unwichtig“ und 4 enthalten sich ihrer Stimme. Das ergibt einen Durchschnitt von 3,24. Auch dieses Kriterium wurde bereits bei den Online-Prinzipien abgefragt und das Ergebnis geht ebenfalls wieder in dieselbe Richtung.

3.2.5.2 Hinweise zur Kontraindikation

Beim Hinweis zur Kontraindikation sieht die Verteilung wieder eindeutiger aus. Hier gehen die meisten Antworten in Richtung Bedeutsamkeit. 32 Antwortende stimmen für „wichtig“, gefolgt von „eher wichtig“ mit 19 und „eher unwichtig“ mit 3 Zählern. Es scheint also dem Großteil der Befragten wichtig zu sein, KlientInnen über mögliche gegenteilige Wirkungen der Online-Intervention hinzuweisen. 3,54 macht der Durchschnittswert aus.

3.2.5.3 Kostentransparenz

Bei der Kostentransparenz gibt es keinen Zweifel an der Wichtigkeit des Kriteriums. Immerhin 48 Antwortende sprechen sich für „wichtig“ aus und 5 für „eher wichtig“, was 53 Personen bei den ersten beiden Wahlmöglichkeiten ergibt. Jeweils eine

Stimme kommt auf „eher unwichtig“ und „unwichtig“. Der Durchschnitt beläuft sich somit auf 3,82.

3.2.5.4 Information, wo Beschwerden platziert werden können

Zum Beschwerdemanagement ist festzuhalten, dass diesmal nicht die Mehrheit der Antwortenden für „wichtig“ stimmt, sondern bloß 18 Personen. Die meisten Nennungen entfallen diesmal auf „eher wichtig“ mit 23 Stimmen, weitere 10 sind für „eher unwichtig“ und 2 für „unwichtig“. Die Tendenz geht also schon in Richtung Bedeutsamkeit, obwohl die Streuung der Antworten hoch ist. Das lässt sich auch aus dem Durchschnitt von 3,08 entnehmen, der genau auf „eher wichtig“ zeigt.

3.2.5.5 Verweis auf Alternativen (f2f-Möglichkeiten in der Region)/Komplementarität

Auf alternative Angebote neben der Online-Intervention hinzuweisen, empfinden 24 Befragte als „wichtig“ und 25 als „eher wichtig“. 5 Nennungen gehen zu „eher unwichtig“ und eine zu „unwichtig“. Das Gewicht der meisten Antworten liegt also auf mehr oder weniger bedeutsam und insgesamt 6 Nennungen gehen in Richtung weniger bedeutsam. Der Durchschnittswert beläuft sich auf 3,31.

3.2.5.6 Transparenz des Angebots

KlientInnen das Angebot durchsichtig zu machen, scheint vielen Befragten am Herzen zu liegen, denn bei der Befragung geben 44 Personen „wichtig“ an und 12 „eher wichtig“. Das zeigt, dass nur die ersten beiden Wahlmöglichkeiten ausgewählt wurden und so die Klarheit des Ergebnisses nochmals unterstrichen wird. Auch der Durchschnitt (3,79) trägt dazu bei.

3.2.5.7 Hinweise auf die Wirkungsweise der Online-Kommunikation

Die Antwortstreuung sieht bei diesem Kriterium zwar etwas weniger klar aus, verglichen mit dem vorigen, jedoch ist eine eindeutige Mehrheit von 36 Personen für „wichtig“, gefolgt von 12 Befragten für „eher wichtig“ und weitere 5 nannten „eher unwichtig“ als ihren Favoriten. Der Wert von 3,58 liegt daher zwischen „wichtig“ und „eher wichtig“.

3.2.5.8 Notfallnummer/-adresse verteilen

33 Antwortende sehen die Verteilung einer Notfallnummer oder -adresse als bedeutsam an. Auf Rang 2 reihen sich „eher wichtig“ mit 16 Stimmen, gefolgt von „eher unwichtig“ mit 6 und eine Stimme geht an „unwichtig. Dieses Kriterium wurde bereits im Zusammenhang mit der Publikation auf der Homepage genannt. Dort fanden es nur 21 Antwortende „wichtig“ eine Notfallnummer oder -adresse auf der Homepage anzugeben. Die restliche Verteilung ähnelt dieser hier. Der Durchschnittswert beträgt 3,45.

3.2.6 Ergänzungen von den Befragten

Gleich im Anschluss an den Abschnitt mit den Qualitätskriterien wurde den Probanden die Möglichkeit gegeben eigene Vorschläge zu Qualitätskriterien abzugeben. Von den 59 Antwortenden nahmen 55 diese Gelegenheit nicht in Anspruch. Dagegen antworteten 4 Personen auf die Frage, ob noch weitere Qualitätskriterien interessant wären, mit „Ja“. Unter den Vorschlägen waren unter anderem Fragen zu Zahlungsmodalitäten sowie dem Schutz der TherapeutInnen. Außerdem wird angeregt, dass eine „Gegenüberstellung der Erfolgsaussichten online versus F2F zur klaren Entscheidungsgrundlage bzw. -findung“ interessant wäre. Vermutlich meint diese/r Befragte, dass potentiellen KlientInnen zuerst die Erfolgsaussichten von Online-Interventionen und Face-to-Face-Interventionen erklärt werden müssen und diese danach entscheiden sollen welche der beiden Möglichkeiten sie denn in Anspruch nehmen wollen. Eine andere Person merkt an, dass Onlineberatung vielfach über „Psyonline“ erfolge. Möglicherweise will diese Person verdeutlichen, dass dadurch die Onlineberatung über eine zentrale Portalseite läuft und den TherapeutInnen oder PsychologInnen eher eine qualitativ hochwertige Beratung oder Therapie zugetraut werden kann.

3.2.7 Kontrolle der Einhaltung von möglichen Qualitätskriterien

Bei der nachfolgenden Frage geht es darum, ob denn aus Sicht der Befragten die Einhaltung möglicher Qualitätskriterien kontrolliert werden soll. Diese Frage liefert kein eindeutiges Ergebnis. Die Verteilung der Antworten erfolgte nahezu gleich für beide Antwortmöglichkeiten. 30 Antwortende wählen „Ja“ aus und 29 „Nein“. Das bedeutet also, dass dazu keine klaren Aussagen gemacht werden können.

Viele von jenen, die eine Kontrolle von möglichen Qualitätskriterien fordern, meinen, dass diverse Verbände (ÖBVP, BÖP, ...), das Ministerium, Fachgremien, eine Ethikkommission, unabhängige PrüferInnen oder KollegInnen kontrollieren sollten. Ein/e Befragte/r merkt die eigenverantwortliche Kontrolle der AnbieterIn selbst an und auch die Supervision sei nicht zu vergessen. Einige Befragte weisen auf die Schwierigkeit der Kontrolle hin. Es könnte möglicherweise der Datenschutz und die Schweigepflicht nicht mehr garantiert werden. Wieder andere meinen, dass die Kontrolle auf dieselbe Weise wie bei Face-to-Face-Interventionen erfolgen sollte, stellen jedoch die Gegenfrage, wer denn bei der Face-to-Face-Variante kontrolliere? Wiederum einige Befragte halten zwar Qualitätskriterien für wichtig, jedoch wüssten sie nicht wie diese kontrolliert werden sollten.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass fast gleich viele Antwortende einer Kontrolle von möglichen Qualitätskriterien positiv wie negativ gegenüber stehen. Bei den Befürwortern einer Kontrolle herrscht große Uneinigkeit, wer denn kontrollieren sollte oder wie der Kontrollvorgang auszusehen hat.

3.2.8 Sanktionen bei Nichteinhaltung

Auf die Frage, ob bei Nichteinhaltung von Qualitätskriterien Sanktionen verhängt werden sollten, antworteten 32 Befragte mit „Ja“ und 27 mit „Nein“. Es handelt sich nahezu um dieselbe Verteilung wie bei der Frage zuvor, jedoch sind 2 Personen von „Nein“ zu „Ja“ abgewandert.

Jene Personen, die positiv zu einer Sanktionierung bei der Nichteinhaltung von Qualitätskriterien eingestellt sind, hinterlassen größtenteils ihren Vorschlag, was das für eine Art von Sanktion sein sollte. Einige Befragte schlagen zuerst eine Mahnung vor. Auch eine Abstufung wäre denkbar, sodass als nächster Schritt eine finanzielle Strafe eingehoben werden könnte. Fünf Personen sprechen sich sogar bei schweren Verstößen für einen befristeten Entzug der Zulassung aus. Weitere fünf Befragte erachten dieselben Sanktionen wie bei der Face-to-Face-Intervention als gerechtfertigt. Vier mal wird in Zusammenhang mit möglichen Sanktionen die Ethikkommission genannt, die offenbar bei Verletzungen berufsethischer Grundsätze Maßnahmen ergreift. Eine Person schlägt den Entzug des Qualitätssiegels vor. Außerdem werden eine Beschwerdestelle beim Ministerium und juristische Sanktionen angeregt.

Es gibt also verschiedenste Ansätze zum Thema Sanktionierung, jedoch sehen auch hier einige Befragte Schwierigkeiten diese durchzuführen. Ein/e Befragte/r warnt vor einer Überregulierung, da diese oft die gegenteilige Wirkung entfalte und weitere zwei Personen meinen, dass sich jede KlientIn etwas anderes von einer Therapie oder Beratung erwarte und daher die Legitimation von Beschwerden ein Problem darstellt.

3.2.9 Kontrolle der therapeutischen Arbeit

Bei der Frage „Wird Ihre derzeitige therapeutische Arbeit kontrolliert?“ geben 22 Antwortende an, dass das der Fall sei und von 37 Personen wird die Antwort verneint. Dies zeigt also, dass die Arbeit vom größeren Teil der Befragten nicht kontrolliert wird.

Sehr interessant stellen sich die Ergebnisse im Vergleich mit den Fragen über die Kontrolle von Qualitätskriterien und deren Sanktionierung dar. Bei der Frage über die Kontrolle von möglichen Qualitätskriterien ist die Antwortverteilung von „Ja“ und „Nein“ (30 zu 29) nahezu ident. Bei der Frage zur Sanktionierung bei Nichteinhaltung von möglichen Qualitätskriterien sprechen sich 5 Personen mehr für die Sanktionierung aus als dagegen, also 32 „Ja“ und 27 „Nein“-Stimmen. Also wird bei diesen beiden Fragen „Ja“ bevorzugt, wenn auch nur knapp. Bei der Frage, ob denn die derzeitige Arbeit der Befragten kontrolliert werde, dreht sich diese Tendenz deutlich um. Daraus lässt sich schließen, dass also zumindest 8 Personen, deren Arbeit derzeit nicht kontrolliert wird, für Kontrollen und Sanktionierungen stimmen.

3.3 Rangreihung der Kriterien nach Befragungsergebnissen

Um auf den ersten Blick eine Aussage treffen zu können, welche Kriterien am besten und welche am schlechtesten abschnitten, erfolgt eine Rangreihung der jeweiligen Kriterien. Diese Rangreihung orientiert sich an den Ergebnissen, die sich aus dem Durchschnittswert jedes einzelnen Kriteriums ergeben.

Rangreihung der Kriterien mit den höchsten Ergebnissen

1	Kompetenz, Professionalität des Anbieters	3,98
2	Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen (im Bezug auf die Intervention)	3,98
3	Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren	3,97
4	Datenschutz einhalten (Kategorie Grundprinzipien)	3,97

5	Respekt vor seinem Gegenüber	3,97
6	Einhaltung ethischer Richtlinien	3,95
7	Datenschutz gewährleisten (Kategorie Onlineprinzipien)	3,95
8	Einhaltung rechtlicher Rahmenbedingungen (in Bezug auf Online-Intervention)	3,93
9	Empathie	3,93
10	Integrität	3,92
11	Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen (des Anbieters)	3,92
12	Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn	3,91
13	Akzeptierende Haltung	3,90

Tabelle 6: Rangreihung der Kriterien mit den höchsten Ergebnissen

Die Gewichtung der Antwortausprägungen sieht „wichtig“ mit 4, „eher wichtig“ mit 3, „eher unwichtig“ mit 2 und „unwichtig“ mit 1 vor. Die obige Tabelle zeigt beispielsweise das erste Kriterium mit einem Wert von 3,98. Das bedeutet, dass dieses Kriterium eindeutig von den Befragten als „wichtig“ eingestuft wurde. Es wurden 13 Kriterien in die Tabelle aufgenommen, weil diese alle einen Wert von über 3,90 aufweisen und somit ihre Relevanz legitimieren.

Rangreihung der Kriterien mit den niedrigsten Ergebnissen

1	Gütesiegel	2,40
2	Information über mögliche Beschwerden (Kategorie Homepage)	2,47
3	Information über Gütesiegel	2,49
4	Zertifikate über die Qualifizierung	2,67
5	Gendersensibilität	2,78
6	Werbepolitik	2,78
7	Notfallnummer/-adresse der AnbieterIn	2,88
8	Information, wo Beschwerden platziert werden können (Kategorie Rahmenbedingungen)	3,08
9	Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen	3,09
10	zentrale Portalseite	3,10

Tabelle 7: Rangreihung der Kriterien mit den niedrigsten Ergebnissen

Hier wurden das Feld von hinten aufgerollt und jene Kriterien ausgewiesen, welche die niedrigsten Werte aufweisen. Das Kriterium „Gütesiegel“ beispielsweise mit einem Wert von 2,40 liegt somit zwischen „eher wichtig“ und „eher unwichtig“, wobei die Tendenz zu „eher unwichtig“ geht.

Rangreihung der gesamten Kriterien

Kriterium	Wert	Kategorie
Kriterien mit Gesamtbeurteilung „wichtig“		
Kompetenz, Professionalität des Anbieters	3,98	Grundprinzipien
Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen (im Bezug auf die Intervention)	3,98	Grundprinzipien
Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren	3,97	Grundprinzipien
Datenschutz einhalten	3,97	Grundprinzipien
Respekt vor seinem Gegenüber	3,97	Grundprinzipien
Einhaltung ethischer Richtlinien	3,95	Grundprinzipien
Datenschutz gewährleisten	3,95	Online-Prinzipien
Empathie	3,93	Grundprinzipien
Einhaltung rechtlicher Rahmenbedingungen (in Bezug auf Online-Intervention)	3,93	Online-Prinzipien
Integrität	3,92	Grundprinzipien
Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen (des Anbieters)	3,92	Grundprinzipien
Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn	3,91	Kommunikation
Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn	3,91	Online-Prinzipien
Akzeptierende Haltung	3,90	Grundprinzipien
Informiertes Einverständnis des Klienten	3,88	Online-Prinzipien
Offenheit/Ehrlichkeit gegenüber der KlientIn	3,88	Grundprinzipien
Sensibilität in der Wortwahl	3,86	Kommunikation
Anonymität des Klienten wahren	3,84	Online-Prinzipien
Wahrheit, Zuverlässigkeit	3,83	Homepage
Geltung, Richtigkeit der Angaben	3,82	Homepage
Kostentransparenz	3,82	Rahmenbedingungen
Transparenz des Angebots	3,79	Rahmenbedingungen
Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs	3,79	Online-Prinzipien
Hilfe zur Selbsthilfe	3,78	Grundprinzipien
Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit	3,77	Homepage
Informationen über AnbieterIn	3,75	Homepage
Internetspezifische Ethik	3,75	Online-Prinzipien
Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs	3,72	Kommunikation
Abklärung der gegenwärtigen Befindlichkeit der KlientIn	3,67	Kommunikation
jede Anfrage als einzigartig betrachten	3,66	Kommunikation
Aufzeichnungen führen	3,61	Online-Prinzipien
Seriosität der angeführten Links	3,61	Homepage
Einhaltung bewährter Richtlinien	3,60	Grundprinzipien

Hinweise auf die Wirkungsweise der Online-Kommunikation	3,58	Rahmenbedingungen
Lösungsorientierung	3,57	Grundprinzipien
Seriosität, Glaubwürdigkeit	3,57	Homepage
zeitnahe Reaktion auf die Anfrage	3,57	Kommunikation
Beantwortung jeder Anfrage	3,56	Kommunikation
Aufzeichnungen führen	3,56	Grundprinzipien
Pragmatische Haltung	3,54	Grundprinzipien
Relevanz der Inhalte	3,54	Homepage
Hinweise zur Kontraindikation	3,54	Rahmenbedingungen
Hinweise zur Kontraindikation der internetbasierten Intervention	3,53	Online-Prinzipien

Kriterien mit Gesamtbeurteilung „eher wichtig“

Aktualität der Inhalte	3,49	Homepage
Technische Sicherheit bei der Datenübertragung	3,46	Online-Prinzipien
Evaluation	3,45	Online-Prinzipien
Notfallnummer/-adresse verteilen	3,45	Rahmenbedingungen
Systemische Perspektive	3,41	Grundprinzipien
Niederschwelligkeit	3,39	Online-Prinzipien
Lebensweltorientierung	3,35	Online-Prinzipien
Fall-Intervision	3,32	Grundprinzipien
Medienwahl - E-Mail, Chat, Foren, Telefon ..	3,32	Online-Prinzipien
Verweis auf Alternativen (f2f-Möglichkeiten in der Region)/Komplementarität	3,31	Rahmenbedingungen
Bevollmächtigung der Eltern bei Minderjährigen einholen	3,29	Online-Prinzipien
Parteilichkeit	3,27	Grundprinzipien
Szene- und altersadäquate Sprache	3,24	Kommunikation
Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen	3,24	Rahmenbedingungen
zentrale Portalseite	3,10	Homepage
Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen	3,09	Online-Prinzipien
Information, wo Beschwerden platziert werden können	3,08	Rahmenbedingungen
Notfallnummer/-adresse der AnbieterIn	2,88	Homepage
Gendersensibilität	2,78	Homepage
Werbepolitik	2,78	Homepage
Zertifikate über die Qualifizierung	2,67	Homepage

Kriterien mit Gesamtbeurteilung „eher unwichtig“

Information über Gütesiegel	2,49	Homepage
Information über mögliche Beschwerden	2,47	Homepage

Gütesiegel	2,40	Homepage
Emoticons als Unterstützung der schriftlichen Kommunikation	2,33	Kommunikation

Tabelle 8: Rangreihung der gesamten Kriterien

In dieser Auflistung sind alle abgefragten Kriterien enthalten. Daneben befinden sich der Durchschnittswert des Kriteriums und auch die Kategorie, aus der es stammt. Die Gewichtung der Antwortausprägungen erfolgte wie bereits erwähnt wie folgt: „wichtig“ mit 4, „eher wichtig“ mit 3, „eher unwichtig“ mit 2 und „unwichtig“ mit 1. Daraus ergibt sich ab 3,5 eine Einstufung zu „wichtig“, ab 2,5 eine Einstufung zu „eher wichtig“, ab 1,5 eine Einstufung zu „eher unwichtig“ und unter 1,5 zu „unwichtig“. Aus der angeführten Tabelle wird somit ersichtlich, dass zu „wichtig“ die meisten Kriterien gehören, gefolgt von „eher wichtig“. Nur vier Kriterien sind zu „eher unwichtig“ zu zählen und auf „unwichtig“ entfällt kein Kriterium.

3.4 Darstellung der Ergebnisse der Überkategorien

Um generelle Aussagen über die einzelnen Kategorien machen zu können, wurden die Kriterien von jeder Kategorie aufgelistet und die Anzahl der Antworten von „wichtig“ und „unwichtig“ verglichen. Es wurden deshalb diese beiden Antwortmöglichkeiten verglichen, weil die anderen beiden Antwortmöglichkeiten die abgeschwächte Form von „wichtig“ und „unwichtig“ bilden und bereits in eine gewichtete Berechnung miteinbezogen wurden, die im Anschluss dargestellt wird.

Bei der Kategorie „Homepage“ stechen bei den „Wichtig“-Antworten vor allem „Informationen über die AnbieterIn“, „Wahrheit, Zuverlässigkeit“, „Geltung, Richtigkeit der Angaben“ mit jeweils über 50 Antworten hervor. Mit über 40 Stimmen reihen sich „Benutzerfreundlichkeit“, „Navigierbarkeit, Zugänglichkeit“, „Seriosität der angeführten Links“ und „Seriosität, Glaubwürdigkeit“ ein.

Die Anzahl der „Unwichtig“-Antworten ist im Vergleich mit jenen zu „wichtig“ sehr gering. Das Kriterium „Gütesiegel“ führt mit 13 Stimmen die „Unwichtig“-Stimmen an, gefolgt von „Information über das Gütesiegel“, „Information, wo mögliche Beschwerden platziert werden können“ und „Werbepolitik“ mit jeweils 11 Zählern. Hier werden die Kriterien mit den meisten Nennungen der „Wichtig“- und „Unwichtig“-Ausprägungen angeführt.

Die „Wichtig“-Antworten bei der Kategorie „Kommunikation“ führen „Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn“, „Sensibilität in der Wortwahl“ mit über 50 und „Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs“, „jede Anfrage als einzigartig betrachten“ und „Abklärung der gegenwärtigen Befindlichkeit der KlientIn“ mit über 40 Stimmen an. Mit „unwichtig“ werden insgesamt nur drei Kriterien der Kategorie „Kommunikation“ beurteilt, diese sind „Emoticons als Unterstützung der schriftlichen Kommunikation“ mit 12, „szene- und altersadäquate Sprache“ mit 3 und „jede Anfrage als einzigartig betrachten“ mit einer Stimme.

Bei den Grundprinzipien der Intervention erzielen die „Wichtig“-Antworten ein besonders herausragendes Ergebnis. Von 19 Kriterien, die in dieser Kategorie vorfindbar sind, erhalten 11 Kriterien über 50 „Wichtig“-Antworten. Keines der Kriterien erhält unter 20 „Wichtig“-Stimmen. Deshalb werden einzelne Kriterien bei dieser Kategorie nicht herausgepickt, weil keines als besonders wichtig hervorsteht. Auf das Item „unwichtig“ entfallen nur insgesamt 4 Stimmen und zwar auf „Parteilichkeit“ und „systemische Perspektive“ jeweils zwei und auf „Lösungsorientierung“ und auf „Pragmatische Haltung“ jeweils eine Nennung.

Prinzipien, die speziell bei der Online-Intervention gelten, werden ebenfalls zahlreich mit „wichtig“ belohnt. 6 Kriterien erhalten ca. 50 Antworten, rund um 40 Stimmen kursieren weitere 3 Kriterien. Die niedrigste „Wichtig“-Nennung pendelt sich bei 24 Stimmen ein. Wiederum stimmten deutlich weniger Personen dafür, dass Kriterien zu den Onlineprinzipien „unwichtig“ wären. Fünf Kriterien werden jeweils mit einer und zwei mit jeweils drei „Unwichtig“-Stimmen bedacht.

Bei den Rahmenbedingungen streut das Ergebnis der „Wichtig“-Antworten etwas mehr. Nur ein Kriterium (Kostentransparenz) erreicht mit 48 Nennungen annähernd die 50er Marke, gefolgt von Transparenz des Angebotes mit 44 Stimmen. Informationen über die Platzierung von Beschwerden sehen nur 18 Personen als „wichtig“. Alle anderen Antworten erreichen eine Anzahl von knapp unter 30 bis Mitte 30. „Unwichtig“-Stimmen gibt es insgesamt 6. Davon nennt jeweils eine Person „Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen“, „Kostentransparenz“, „Verweis auf Alternativen“ und „Notfallnummer/-adresse verteilen“. Die restlichen zwei Nennungen kommen auf „Information über mögliche Beschwerden“.

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass bei den unterschiedlichen Kategorien mehr Personen die einzelnen Kriterien für „wichtig“ halten als für „unwichtig“. Das wird schon bei der Verteilung der Antwortanzahl deutlich. Um jedoch feststellen zu können, welche Kategorie von den Befragten am meisten „Wichtig“-Antworten bekam, müssen die fünf Kategorien direkt verglichen werden. Da jedoch in jeder Kategorie unterschiedlich viele Kriterien vorfindbar sind, wurde also der Durchschnitt von den jeweiligen Antworten errechnet. Um zu verdeutlichen wie nun die Berechnung für die Kategorien erfolgt, wird nun eine Beispielrechnung zur Kategorie „Homepage“ mit den „Wichtig“-Antworten dargestellt:

Summe aller „Wichtig“-Antworten bei „Homepage“:	486
Anzahl der Kriterien in der Kategorie „Homepage“:	16
Durchschnitt der „Wichtig“-Antworten:	486:16 = 30,38

Tabelle 9: Durchschnittsberechnung aller „Wichtig“-Antworten

Das heißt also, dass bei jedem Kriterium der Kategorie „Homepage“ im Durchschnitt 30 mal mit „wichtig“ geantwortet wurde. Genauso wurde bei allen anderen Kategorien vorgegangen. Das Ergebnis in einer Grafik veranschaulicht, sieht so aus:

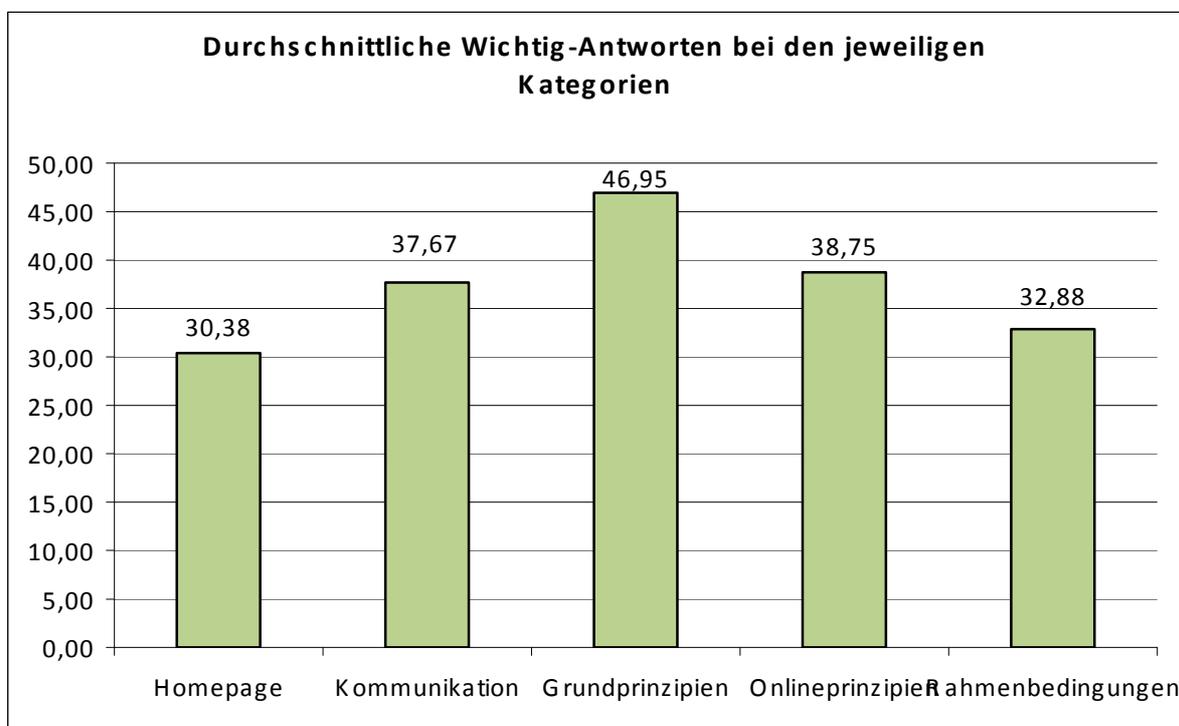


Abbildung 7: Durchschnittliche „Wichtig“-Antworten bei der jeweiligen Kategorie

Deutlich vor den vier Mitstreiter-Kategorien positioniert sich die Kategorie „Grundprinzipien der Intervention“ mit aufgerundeten 47 „Wichtig“-Stimmen. Das heißt also, dass in dieser Kategorie zu den einzelnen Kriterien am meisten „Wichtig“-Stimmen abgegeben wurden. Gefolgt von den „Prinzipien der Online-Intervention“ mit fast 39 mal „wichtig“ und „Kommunikation“ mit fast 38. Die Kategorien „Rahmenbedingungen“ und „Homepage“ liegen etwas zurück mit fast 33 und rund 30 „Wichtig“-Nennungen.

Auch für die „Unwichtig“-Antworten dient eine Grafik zur Veranschaulichung:

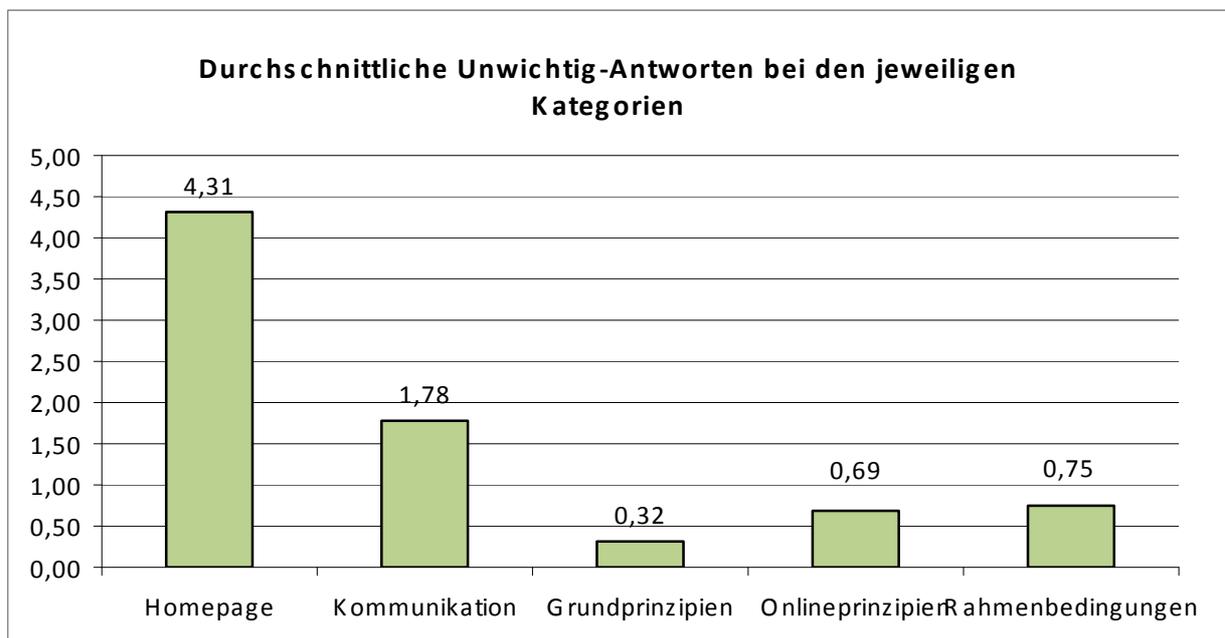


Abbildung 8: Durchschnittliche „Unwichtig“-Antworten bei der jeweiligen Kategorie

Vorab ist deutlich ersichtlich, dass der Durchschnitt bei den „Unwichtig“-Antworten weit unter jenem der „Wichtig“-Antworten liegt. Die meisten Antworten für „unwichtig“ entfallen auf die Kategorie „Homepage“ mit rund 4 Antworten. Alle anderen Kategorien liegen weit darunter. „Kommunikation“ kommt auf rund 2 Antworten, danach „Rahmenbedingungen“ mit 0,75. „Onlineprinzipien“ mit 0,69 und „Grundprinzipien der Intervention“ mit 0,32 sind abgeschlagen auf den letzten beiden Plätzen der „Unwichtig“-Antworten.

Diese Auflistung zeigt welche Kategorien als wichtig oder unwichtig eingestuft werden. Aus den oben dargestellten Ausführungen werden lediglich die besonders starken Antwortausprägungen ersichtlich. Diese Darstellungsweise wurde gewählt,

da die schwächeren Ausprägungsstufen („eher wichtig“ und „eher unwichtig“) keine aussagekräftigen Resultate liefern.

3.5 Durchschnittswerte der Kategorien

Für die folgende Darstellung wurde, ähnlich wie bei den einzelnen Qualitätskriterien, ein Durchschnittswert für die gesamte Kategorie ermittelt. Der Durchschnittswert wird deshalb angeführt, weil hierin alle Antwortausprägungen miteinbezogen sind und nicht nur die stärksten Ausprägungen. Dadurch wird für jede Kategorie genau ersichtlich, zu welcher Antwortausprägung diese tendiert.

Um nun den Durchschnittswert zur jeweiligen Kategorie zu erhalten, werden die jeweiligen Durchschnittswerte der aus der entsprechenden Kategorie stammenden Kriterien aufsummiert und durch ihre Anzahl dividiert.

Beispiel Kategorie „Homepage“

Kriterium	Durchschnitt/Kriterium	Durchschnitt/Kategorie
1	3,75	
2	2,40	
3	2,49	
.....	
.....	
16	3,77	
Summe:	50,97	50,97:16 = 3,19

Tabelle 10: Durchschnittsberechnung für die Kategorie „Homepage“

Für die Kategorie „Homepage“ ergibt das einen Wert von 3,19, also zu „eher wichtig“ tendierend. Bei der Kategorie „Kommunikation“ beträgt der Durchschnitt 3,50. Dieser Wert besagt, dass die durchschnittlichen Antworten bei den Kriterien genau zwischen „wichtig“ und „eher wichtig“ schwanken, deshalb pendelt sich der errechnete Wert für die Kategorie auch exakt zwischen den beiden Items ein. Die „Grundprinzipien der Intervention“ liegen mit 3,76 bisher im Spitzenfeld der Kategorien. Aufgerundet bedeutet dieses Ergebnis eindeutig, dass die Kategorie als „wichtig“ empfunden wird. Etwas hinter diesem Wert bleibt die Kategorie „Prinzipien der Online-Intervention“ mit

3,60 zurück. Die „Rahmenbedingungen“ reihen sich mit 3,47 an der Grenze von „wichtig“ und „eher wichtig“ ein.

Um ein verdichtetes Bild der Durchschnittswerte zu bekommen, hilft eine Rangreihung weiter.

Kategorie	Wert
Grundprinzipien der Intervention	3,76
Prinzipien der Online-Intervention	3,60
Kommunikation	3,50
Rahmenbedingungen	3,47
Homepage	3,19

Tabelle 11: Rangreihung der Kategorien

Diese Darstellungsform ergibt dieselbe Rangreihung wie bei der Anzahl der „Wichtig“-Antworten (Abbildung 8). Das heißt, dass die Auswertung der Daten mittels berechneter Durchschnittswerte jene Darstellung der „Wichtig“-Antworten in absoluten Zahlen (wo die beiden mittleren Antwortausprägungen nicht inkludiert sind) zusätzlich untermauert. Daraus wird ersichtlich, dass die beiden mittleren Antwortausprägungen „eher wichtig“ und „eher unwichtig“ nicht wesentlich die Relevanz der Kategorien verändern.

Durch die Darstellung der Ergebnisse und Rangreihungen der Kriterien und Kategorien ist nun klar ersichtlich, welche Kriterien den Befragten besonders am Herzen lagen und welche Kategorien daher von Bedeutung sind.

4 INTERPRETATION DER ERGEBNISSE

In diesem Kapitel wird es nun darum gehen die ausgewerteten Befragungsergebnisse heranzuziehen und mit den Aussagen der Organisationen und AutorInnen zu vergleichen. Jedoch wird von den Organisationen und AutorInnen keine Abstufung nach Wichtigkeit der einzelnen Kriterien vorgenommen. Deshalb wird angenommen, dass die jeweiligen Kriterien, die angeführt werden, als gleich wichtig angesehen werden.

Zu Beginn wird eine Rangreihung jener Kriterien erstellt, die von den AutorInnen oder Organisationen am öftesten erwähnt wurden. Das heißt, dass beispielsweise ein Kriterium nur von einer AutorIn oder Organisation erwähnt und ein anderes Kriterium aber von mehreren bedacht wurde. Die Rangreihung erfolgt deshalb auf diese Weise, weil niemand von den Organisationen und AutorInnen selbst eine Rangreihung nach Wichtigkeit der Kriterien erstellte. So muss nach Anzahl der Nennungen je Kriterium die Rangreihung entstehen. Im Anschluss wird die so ermittelte Aufstellung mit den Ergebnissen dieser Arbeit verglichen.

Es gibt drei Kriterien, die gleich oft genannt wurden und somit an der Spitze liegen. Neun verschiedene AutorInnen oder Organisationen erwähnten, wenn auch nicht mit genau gleichem Wortlaut, „Kompetenz, Professionalität des Anbieters“, „Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren“ und "Datenschutz einhalten“. Mit sieben AutorInnen oder Organisationen liegt „Information über AnbieterIn“ knapp dahinter, gefolgt von „zeitnahe Reaktion auf die Anfrage“ mit sechs Zählern. Jeweils fünf Nennungen erreichten „Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen (des Anbieters)“, „Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen“ und „Kostentransparenz“. Alle anderen Kriterien wurden jeweils von weniger als fünf AutorInnen oder Organisationen genannt und deshalb in diese Ausführungen nicht mehr miteinbezogen. Zur Veranschaulichung folgt nun eine tabellarische Auflistung der Rangreihung.

Kriterium	Nennungen
Kompetenz, Professionalität des Anbieters	9
Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren	9
Datenschutz einhalten	9
Information über AnbieterIn	7
zeitnahe Reaktion auf die Anfrage	6
Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen	5
Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen	5
Kostentransparenz	5

Tabelle 12: Rangreihung der höchsten Ergebnisse der AutorInnen/Organisationen

Um nun auch Aussagen über die verschiedenen Kategorien tätigen zu können, ist eine Durchschnittsberechnung der jeweiligen Nennungen pro Kriterium für die einzelnen Kategorien notwendig. Damit dies verständlicher wird, erfolgt nun eine Beispielberechnung. Zuerst wurde für jedes einzelne Kriterium ermittelt, wie viele AutorInnen oder Organisationen dieses nannten. Danach erfolgte die Berechnung der Summe der Kriterien von einer Kategorie, also kommen beispielsweise alle Kriterien der Kategorie „Homepage“ auf 34 Nennungen. Da der Kategorie „Homepage“ 16 Kriterien zugeordnet sind, wird die Summe der Nennungen (34) durch 16 dividiert, was einen Wert von 2,13 ergibt. Dieses Ergebnis ist so zu lesen, dass jedes Kriterium der Kategorie „Homepage“ im Schnitt 2,13 mal von AutorInnen oder Organisationen angeführt wurde.

Die Rangordnung der Kategorien auf einen Blick:

Kategorie	Durchschnittliche Nennungen
Grundprinzipien der Intervention	3,53
Kommunikation	2,78
Prinzipien der Online-Intervention	2,69
Rahmenbedingungen	2,63
Homepage	2,13

Tabelle 13: Rangreihung der Kategorien der AutorInnen/Organisationen

4.1 Vergleich der Befragungsergebnisse mit jenen der AutorInnen und Organisationen

Nun wird festgestellt, wo die Ergebnisse der AutorInnen und Organisationen bei den Ergebnissen der Befragung positioniert sind. Dazu werden zur besseren Verständlichkeit die tabellarischen Rangordnungen beider Ergebnisse herangezogen, also jener der Befragung und der AutorInnen und Organisationen. Um die Position der Ergebnisse der AutorInnen/Organisationen in den Ergebnissen der Befragung zu lokalisieren, werden sie farblich markiert. So wird nun ersichtlich, dass die meistgenannten Kriterien der AutorInnen und Organisationen bei den Befragungsergebnissen im Bereich „wichtig“ liegen. Aus diesem Grund wurde der untere Teil der Tabelle der Befragungsergebnisse nicht mehr dezidiert ausgewiesen. Die Positionierung der farblich markierten Kriterien ist größtenteils im oberen Drittel des „Wichtig“-Abschnitts auszumachen. Somit kann eine hohe Korrelation der meistgenannten Kriterien der AutorInnen/Organisationen und den Befragungsergebnissen attestiert werden.

Im Detail ist die große Übereinstimmung bei den ersten vier Kriterien interessant. Die wichtigsten drei Kriterien bei den AutorInnen/Organisationen sind auf die ersten vier Plätze der Befragungsergebnisse verteilt. Die drei Kriterien mit der höchsten Übereinstimmung lauten: „Kompetenz, Professionalität des Anbieters“, „Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren“, „Datenschutz einhalten“.

Um die „Kompetenz, Professionalität des Anbieters“ sind sowohl die Befragten, als auch die AutorInnen/Organisationen am meisten besorgt. Auf Seiten der AutorInnen/Organisationen könnte ein mögliches Motiv für die erste Platzierung des Kriteriums im Bestreben um eine qualitativ hochwertige Intervention liegen. Bei den Befragten, die selber im Praxisfeld tätig sind, ist es möglicherweise die Überlegung sich von Scharlatanen abzugrenzen. Das Kriterium „Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren“ ist bei den AutorInnen/Organisationen auf Platz 2 und bei den Befragten auf Platz 3. Dieses Kriterium könnte deshalb so weit vorne liegen, weil KlientInnen aus der Sicht der Befragten das Gefühl der Sicherheit gegeben werden soll. Damit geht einher, dass diese sich wohl fühlen und somit als KlientInnen wiederkommen. Zusätzlich könnte dieses Kriterium als ein Aspekt einer erfolgreichen Intervention gewertet werden. Die AutorInnen/Organisationen denken vermutlich an den Schutz

der KlientInnen. Die Einhaltung des Datenschutzes sehen beide Seiten vermutlich ebenfalls zum Schutz der KlientInnen als wichtigen Aspekt. Auf dem zweiten Platz bei den Befragungsergebnissen reiht sich „Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen“ ein und auch bei den AutorInnen/Organisationen ist dieses Kriterium unter den besten Ergebnissen. Die Befragten denken möglicherweise an negative Konsequenzen bei Nicht-Einhaltung dieser Richtlinien, während die AutorInnen/Organisationen vielleicht eher an die Reglementierung denken und somit die Chance zu Vereinheitlichung und besserer Vergleichbarkeit der AnbieterInnen. „Information über AnbieterIn“ und „Kostentransparenz“ liegen bei den Ergebnissen der AutorInnen/Organisationen weit vorne, während diese beiden Kriterien bei den Befragungsergebnissen im Mittelfeld des „Wichtig“-Pools auffindbar sind. Möglicherweise könnte ein Grund dafür sein, dass diese beiden Kriterien die AnbieterInnen und Kosten „durchsichtiger“ werden lassen. Die Befragten sehen diese beiden Kriterien für den Erfolg des Interventionsprozess eventuell nicht direkt ausschlaggebend und bewerten diese deshalb nicht besser. Erstaunlich ist auch die Platzierung des Kriteriums „zeitnahe Reaktion auf die Anfrage“ bei den Befragungsergebnissen. Während es in der Literatur oft bedacht wurde und somit bei den besten Ergebnissen ist, liegt es bei den Befragungsergebnissen im unteren Drittel der „Wichtig“-Einstufung. Eventuell ist das ein Indiz dafür, dass die zeitnahe Reaktion zwar ein Anliegen in der Literatur ist, dieses in der Praxis aber aufgrund eventueller Überlastung nicht so umsetzbar ist wie gewünscht.

Kriterien mit den höchsten Ergebnissen bei den AutorInnen und Organisationen

1	Kompetenz, Professionalität des Anbieters	9
1	Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren	9
1	Datenschutz einhalten	9
2	Information über AnbieterIn	7
3	zeitnahe Reaktion auf die Anfrage	6
4	Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen	5
4	Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen	5
4	Kostentransparenz	5

Tabelle 14: Kriterien mit den höchsten Ergebnissen bei den AutorInnen und Organisationen

Rangordnung der „Wichtig“-Kriterien der Befragungsergebnisse

Kriterium	Wert	Kategorie
Kriterien mit Gesamtbeurteilung „wichtig“		
Kompetenz, Professionalität des Anbieters	3,98	Grundprinzipien
Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen (im Bezug auf die Intervention)	3,98	Grundprinzipien
Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren	3,97	Grundprinzipien
Datenschutz einhalten	3,97	Grundprinzipien
Respekt vor seinem Gegenüber	3,97	Grundprinzipien
Einhaltung ethischer Richtlinien	3,95	Grundprinzipien
Datenschutz gewährleisten	3,95	Online-Prinzipien
Empathie	3,93	Grundprinzipien
Einhaltung rechtlicher Rahmenbedingungen (in Bezug auf Online-Intervention)	3,93	Online-Prinzipien
Integrität	3,92	Grundprinzipien
Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen (des Anbieters)	3,92	Grundprinzipien
Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn	3,91	Kommunikation
Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn	3,91	Online-Prinzipien
Akzeptierende Haltung	3,90	Grundprinzipien
Informiertes Einverständnis des Klienten	3,88	Online-Prinzipien
Offenheit/Ehrlichkeit gegenüber der KlientIn	3,88	Grundprinzipien
Sensibilität in der Wortwahl	3,86	Kommunikation
Anonymität des Klienten wahren	3,84	Online-Prinzipien
Wahrheit, Zuverlässigkeit	3,83	Homepage
Geltung, Richtigkeit der Angaben	3,82	Homepage
Kostentransparenz	3,82	Rahmenbedingungen
Transparenz des Angebots	3,79	Rahmenbedingungen
Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs	3,79	Online-Prinzipien
Hilfe zur Selbsthilfe	3,78	Grundprinzipien
Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit	3,77	Homepage
Informationen über AnbieterIn	3,75	Homepage
Internetspezifische Ethik	3,75	Online-Prinzipien
Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs	3,72	Kommunikation
Abklärung der gegenwärtigen Befindlichkeit der KlientIn	3,67	Kommunikation
jede Anfrage als einzigartig betrachten	3,66	Kommunikation
Aufzeichnungen führen	3,61	Online-Prinzipien
Seriosität der angeführten Links	3,61	Homepage
Einhaltung bewährter Richtlinien	3,60	Grundprinzipien

Hinweise auf die Wirkungsweise der Online-Kommunikation	3,58	Rahmenbedingungen
Lösungsorientierung	3,57	Grundprinzipien
Seriosität, Glaubwürdigkeit	3,57	Homepage
zeitnahe Reaktion auf die Anfrage	3,57	Kommunikation
Beantwortung jeder Anfrage	3,56	Kommunikation
Aufzeichnungen führen	3,56	Grundprinzipien
Pragmatische Haltung	3,54	Grundprinzipien
Relevanz der Inhalte	3,54	Homepage
Hinweise zur Kontraindikation	3,54	Rahmenbedingungen
Hinweise zur Kontraindikation der internetbasierten Intervention	3,53	Online-Prinzipien

Tabelle 15: Rangreihung der Befragungsergebnisse – „Wichtig“-Abschnitt

4.2 Kategorien

Ob diese Übereinstimmung auch auf die Kategorien übertragbar ist, wird nun auf den Prüfstand gestellt. An der tabellarischen Auflistung der Rangreihung ist gut erkennbar, dass beide Tabellen nahezu ident aussehen. Der einzige Unterschied liegt an der vertauschten Rangfolge der Plätze 2 und 3.

Ergebnisse der AutorInnen und Organisationen

Kategorie	Durchschnittliche Nennungen
Grundprinzipien der Intervention	3,53
Kommunikation	2,78
Prinzipien der Online-Intervention	2,69
Rahmenbedingungen	2,63
Homepage	2,13

Befragungsergebnisse

Kategorie	Durchschnittswert
Grundprinzipien der Intervention	3,76
Prinzipien der Online-Intervention	3,60
Kommunikation	3,50
Rahmenbedingungen	3,47
Homepage	3,19

Tabelle 16: Gegenüberstellung beider Kategorieergebnisse

Hier ist ein Detail besonders interessant. In die Kategorie „Kommunikation“ fällt das Kriterium „Emoticons als Unterstützung der schriftlichen Kommunikation“. Dieses Kriterium liegt mit einer durchschnittlichen Bewertung von 2,33 auf dem letzten Platz der Rangreihung der Befragungsergebnisse („eher unwichtig“). Der Großteil der verbleibenden Kriterien der Kategorie „Kommunikation“ ist im Sektor „wichtig“ anzutreffen. Daraus lässt sich der Schluss ableiten, dass durch das Kriterium „Emoticons als Unterstützung der schriftlichen Kommunikation“ der Durchschnittswert der Kategorie „Kommunikation“ gedrückt wird. Wäre also dieses Kriterium der Kategorie „Kommunikation“ mit dem Ausreißerwert nicht in dieser Kategorie lokalisiert oder besser bewertet worden, so läge die Vermutung einer besseren Positionierung der Kategorie „Kommunikation“ in der Rangreihung der Befragungsergebnisse nahe. Diese Vermutung wurde durch die erneute Durchschnittsberechnung der Kategorie „Kommunikation“ ohne das Kriterium „Emoticons als Unterstützung der schriftlichen Kommunikation“ bestätigt. Ein Durchschnittswert von 3,65 der Kategorie „Kommunikation“ würde den zweiten Platz in der Rangreihung der Kategorien bedeuten. Somit wären die Rangreihungen der AutorInnen/Organisation und der Befragung ident.

Zusammenfassend lässt sich also festhalten, dass sowohl die AutorInnen/Organisationen als auch die Befragten sehr ähnliche Kriterien als „wichtig“ für die Online-Intervention erachten. Das bedeutet daher eine teilweise Bestätigung der Darstellung der AutorInnen und Organisationen. Die Auswertung der Kategorien erlaubt dieselben Schlussfolgerungen.

4.3 Was sagt die Rangreihung der Kategorien aus?

Die Rangreihung steht nun fest, aber welche Schlussfolgerungen können nun daraus gezogen werden? Die „Grundprinzipien der Intervention“ führen die Rangreihung an. Dies war absehbar, weil darin Kriterien enthalten sind, die für jede Form der Intervention gelten. Die erste Platzierung dieser Kategorie legt die Vermutung nahe, dass die prinzipiellen Grundsätze einer Intervention auch für die Form der Online-Intervention am essentiellsten für alle Befragten und auch AutorInnen/Organisationen erscheinen.

Platz 2 und 3 sind bei der Rangreihung der AutorInnen/Organisationen und den Befragungsergebnissen vertauscht. Bei den AutorInnen/Organisationen liegt „Kommunikation“ auf der zweiten Stelle und bei den Befragten an dritter. Für die „Prinzipien der Online-Intervention“ ergibt sich somit bei den Befragungsergebnissen die umgekehrte Folge. Die Vermutung weshalb diese beiden Kategorien in umgekehrter Reihenfolge in den beiden Rangreihungen vorkommen, wurde bereits einige Absätze zuvor erläutert und wird somit an dieser Stelle nicht mehr thematisiert. „Kommunikation“ und „Prinzipien der Online-Intervention“ können durch ihre Platzierung ebenfalls als wichtige Aspekte des Interventionsprozesses gesehen werden. „Rahmenbedingungen“ und „Homepage“ liegen auf den beiden letzten Plätzen. Möglicherweise könnte angenommen werden, dass die Kategorie „Homepage“ unter den Befragten noch vor den „Rahmenbedingungen“ gereiht wäre, weil viele der Befragten sich durch die Online-Intervention mit dem Medium auseinandersetzen und eventuell selbst eine Homepage haben. Doch offensichtlich wiegen die Informationen rund um die Intervention schwerer als Darstellungen auf einer Homepage.

4.4 Weitere Interpretationsansätze

Ein Ergebnis der Befragung fiel bei Kapitel „3.2.9 Kontrolle der therapeutischen Arbeit“ besonders auf. Hier geht es um die Frage, ob die derzeitige therapeutische Arbeit der Befragten kontrolliert wird. Der überwiegende Teil von 37 Personen verneinte das und nur 22 antworteten mit „Ja“. Wie bereits im angeführten Kapitel erwähnt, wurden die vorausgegangenen Fragen nach Kontrolle von Qualitätskriterien (30 „Ja“-Stimmen) und Sanktionierung bei Nichteinhaltung (32 „Ja“-Stimmen) zu einem größeren Teil positiv beantwortet. Also gibt es zumindest 8 Personen, die sich für Kontrollen und Sanktionierungen aussprechen, obwohl ihre Arbeit derzeit nicht kontrolliert wird. Daraus lässt sich ableiten, dass es zusätzlichen Bedarf an Kontrollen gibt.

Weshalb sollte sich jemand für mehr Kontrollen aussprechen? Möglicherweise wollen sich die Personen, die sich für Kontrollen und Sanktionen aussprechen, gegenüber anderen aus ihrer Zunft abgrenzen, die sich weniger Gedanken um Qualitätskriterien

machen und daher eventuell eine qualitativ minderwertigere Intervention durchführen.

Eine weitere Auffälligkeit ist in Kapitel „3.4 Darstellung der Ergebnisse der Überkategorien“ vorfindbar. Hier geht es darum die durchschnittlichen „Wichtig“- bzw. „Unwichtig“-Antworten der Kategorien auszuweisen. Es werden zwei Grafiken dargestellt. Grundsätzlich ist anzunehmen, dass die Rangreihung beider Tabellen einander genau entsprechen sollte, was bedeutet, dass beispielsweise Kategorien mit hohen Durchschnittswerten bei den „Wichtig“-Antworten, relativ wenige „Unwichtig“-Antworten aufweisen. Bei genauer Betrachtung fällt jedoch auf, dass dem nicht so ist. Zur visuellen Unterstützung werden die Ergebnisse nachfolgend nochmals dargestellt.

Kategorie	durchschnittl. „Wichtig“-Antworten	Kategorie	durchschnittl. „Unwichtig“-Antworten
Grundprinzipien	46,95	Grundprinzipien	0,32
Online-Prinzipien	38,75	Online-Prinzipien	0,69
<i>Kommunikation</i>	<i>37,67</i>	<i>Rahmenbedingungen</i>	<i>0,75</i>
<i>Rahmenbedingungen</i>	<i>32,88</i>	<i>Kommunikation</i>	<i>1,78</i>
Homepage	30,38	Homepage	4,31

Tabelle 17: Vergleich durchschnittliche „Wichtig“- und „Unwichtig“-Antworten für die Kategorien

In der Gegenüberstellung ist die vertauschte Reihung von „Rahmenbedingungen“ und „Kommunikation“ sichtbar. Dies kann bedeuten, dass die Kategorie „Rahmenbedingungen“ den Befragten zwar nicht allzu „wichtig“ erscheint, jedoch auch nicht als „unwichtig“ gesehen wird. Die Befragten wählten vermutlich die beiden mittleren Antwortausprägungen bei den „Rahmenbedingungen“ vermehrt und „wichtig“ einige Male mehr als „unwichtig“. Nicht zu vergessen ist allerdings der bereits erwähnte Aspekt bezüglich des Kriteriums „Emoticons als Unterstützung der schriftlichen Kommunikation“. Dieses Kriterium bildet das Schlusslicht der gesamten Kriterien und ist in der Kategorie „Kommunikation“ mit Abstand das am schlechtesten bewertete. Das ist die Erklärung für die vertauschte Reihung der Kategorien „Kommunikation“ und „Rahmenbedingungen“.

Bei genauer Betrachtung der Befragungsergebnisse der Kriterien ist ein spannendes Detail erkennbar. Sehr interessant stellt sich die Verteilung der Antworten bei „3.2.2.1 Beantwortung jeder Anfrage“ im Vergleich zu beispielsweise „3.2.1.16 Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage“ dar. Eine schlichte Tabelle soll die Verteilung nach Wichtigkeit veranschaulichen.

	wichtig	eher wichtig	eher unwichtig	unwichtig
Beantwortung jeder Anfrage	38	16	5	0
Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage	48	14	0	0

Tabelle 18: Gegenüberstellung der Antwortverteilung „Beantwortung jeder Anfrage“ und „Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage“

Die Gegenüberstellung der beiden Kriterien zeigt, dass „Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage“ wichtiger für die Antwortenden ist, als „Beantwortung jeder Anfrage“. So erachten es sogar 5 Personen als „eher unwichtig“ auf jede Anfrage zu antworten. Dieses Ergebnis überrascht, weil vermutlich eher die umgekehrte Verteilung angenommen werden würde. Keinesfalls soll der Eindruck entstehen, dass „Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage“ die Relevanz abgesprochen wird. Jedoch könnte durch den Vergleich dieser beiden Kriterien der Eindruck entstehen, dass es den Antwortenden wichtiger ist, dass sich potentielle KlientInnen auf deren Homepage zurechtfinden als auf jede persönliche Anfrage zu antworten. Die Rangreihung der Kategorien relativiert diesen Eindruck jedoch, weil die Kategorie „Homepage“ an letzter Stelle liegt.

5 ABSCHLIEßENDES RESÜMEE

Abschließend lässt sich resümieren, dass die rechtliche Lage bezüglich Online-Therapie und –Beratung in Österreich äußerst unklar ist. Hinzu kommt, dass das Thema Online-Therapie in der Literatur durchaus ambivalent behandelt wird. Es gibt sehr viele Kritiker, jedoch auch Personen, die durchaus Potential dahinter sehen.

Qualitätskriterien in Bezug auf die Online-Intervention werden in Österreich nicht einheitlich definiert und auch international nicht. Einige AutorInnen machen sich Gedanken über Qualitätskriterien, ordnen jedoch nicht nach Wichtigkeit. Auch Organisationen geben Kriterien an, die sie für wichtig halten und bei ihnen gelten. Diese sind jedoch ebenfalls nicht einheitlich.

Von den Befragten geben 36 Personen an Online-Intervention zu betreiben, davon sind 7 Personen Online-TherapeutInnen und 29 Online-BeraterInnen. Von diesen 36 Personen bieten 35 Online-Intervention nur ergänzend zur Face-to-Face-Variante an, was an sich die zu Beginn erwähnte Ambivalenz unterstreicht. Die 7 Personen, die Online-Therapie anbieten sind überraschend, weil aufgrund der rechtlichen Lage in Österreich eigentlich niemand Online-Therapie anbieten dürfte. Vermutlich deklarieren diese Probanden ihr Angebot nicht als Online-Therapie, weil sie sonst mit dem Gesetz in Österreich in Konflikt geraten würden, sehen sich selbst aber als Online-TherapeutInnen. Bedauerlicherweise kann keine Aussage darüber getätigt werden, ob nun Online-Therapie unter dem Deckmantel der Online-Beratung angeboten wird, weil die Ergebnisse der Erhebung uneindeutig waren. Die Definition des Beratungsbegriffs würde diese Behauptung zwar nahe legen, weil darin eine Tendenz zur „Therapeutisierung“ erkennbar ist, jedoch konnte diese nicht belegt werden.

Zu Beginn der Arbeit wurden drei Hypothesen aufgestellt. Die Hypothese, dass Kriterien, die den therapeutischen Aspekt betreffen von TherapeutInnen als „wichtig“ eingestuft werden, lässt sich bestätigen. Die „Grundprinzipien der Intervention“ liegen bei der Rangreihung auf dem ersten Platz, was für die Hypothese spricht. Auch die zweite Hypothese hat sich teilweise bestätigt. Die Vermutung, dass TherapeutInnen der Online-Intervention gegenüber größtenteils negativ eingestellt sind, kann nicht

verifiziert werden, jedoch stellte sich deutlich heraus, dass auch jene, die selber Online-Intervention anbieten, dies mehrheitlich ergänzend zu Face-to-Face-Formen tun, was in der Hypothese angeschnitten wurde. Die dritte Hypothese, dass TherapeutInnen die Kontrolle möglicher Qualitätskriterien wichtig sein wird und dass sie bei Nicht-Einhaltung Sanktionen erwarten, ist nicht zu bestätigen. Zur Kontrolle von Qualitätskriterien äußerte sich die Hälfte der Befragten positiv (30 Personen) und die andere Hälfte negativ (29 Personen). Auch über die Sanktionierung bei Nicht-Einhaltung von Kriterien denken die Befragten ähnlich. Daher ist keine klare Aussage möglich und die Hypothese nicht zu bestätigen.

Schlussendlich wurde durch die Befragung die Darstellung der AutorInnen und Organisationen teilweise bestätigt. Der Vergleich der Kriterien zeigte die Übereinstimmung vieler Kriterien der AutorInnen/Organisationen mit den Befragungsergebnissen. Auch der Vergleich der Rangreihungen ergab ein nahezu identes Bild. Welche Kriterien und Kategorien gleich sind und welche sich voneinander unterscheiden, wurde explizit in Kapitel „4.1. Vergleich der Befragungsergebnisse mit jenen der AutorInnen und Organisationen“ dargestellt.

Letztendlich erweist sich für die Online-Intervention folgender Kriterienkatalog als praktikabel:

- Kompetenz, Professionalität des Anbieters
- Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen (im Bezug auf die Intervention)
- Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren
- Datenschutz einhalten
- Respekt vor seinem Gegenüber
- Einhaltung ethischer Richtlinien
- Empathie
- Einhaltung rechtlicher Rahmenbedingungen (in Bezug auf Online-Intervention)
- Integrität
- Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen (des Anbieters)
- Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn
- Akzeptierende Haltung
- Informiertes Einverständnis des Klienten

- Offenheit/Ehrlichkeit gegenüber der KlientIn
- Sensibilität in der Wortwahl
- Anonymität des Klienten wahren
- Wahrheit, Zuverlässigkeit
- Geltung, Richtigkeit der Angaben
- Kostentransparenz
- Transparenz des Angebots
- Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit
- Informationen über AnbieterIn
- Internetspezifische Ethik
- Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs
- Abklärung der gegenwärtigen Befindlichkeit der KlientIn
- jede Anfrage als einzigartig betrachten
- Aufzeichnungen führen
- Seriosität der angeführten Links
- Einhaltung bewährter Richtlinien
- Hinweise auf die Wirkungsweise der Online-Kommunikation
- Lösungsorientierung
- Seriosität, Glaubwürdigkeit
- zeitnahe Reaktion auf die Anfrage
- Beantwortung jeder Anfrage
- Aufzeichnungen führen
- Pragmatische Haltung
- Relevanz der Inhalte
- Hinweise zur Kontraindikation im Bezug auf die Intervention
- Hinweise zur Kontraindikation der internetbasierten Intervention

In dem Kriterienkatalog sind alle Kriterien enthalten, die von den Befragten als „wichtig“ eingestuft wurden.

6 LITERATUR

American Counseling Association (ACA): ACA Code of Ethics. 2005. Verfügbar im WWW unter: <http://www.counseling.org/Files/FD.ashx?guid=ab7c1272-71c4-46cf-848c-f98489937dda> (25. 09. 2010 17:20)

Arbeitskreis Online-Beratung: Rahmenempfehlungen zu Qualitätsmerkmalen der Internet-Beratung. Internet-Beratung für Eltern, Kinder, Jugendliche und für Mitarbeiter in sozialen und pädagogischen Berufsfeldern. Verfügbar online im WWW unter: http://www.kinderschutzzentren.org/pdf/internet-beratung_qualitaetsstandards.pdf (25.09.2010 17:15)

Barthel, C: Psychotherapie und Internet. Dissertation. Hamm 2008. Verfügbar online im WWW unter: <http://www-brs.ub.ruhr-uni-bochum.de/netahtml/HSS/Diss/BarthelChristoph/diss.pdf> (4.10.2010 15:15)

Beese, F: Was ist Psychotherapie? Vandenhoeck & Ruprecht. Göttingen 2004.

Beisecker, M: Das Lexikon der PC-Fachbegriffe 2005/2006. Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG, Bonn 2005 (06.12.2010 14:10)

Berufsverband deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP): Gütesiegel für Qualitätskriterien. Verfügbar online im WWW unter: <http://www.bdp-verband.org/html/service/siegel.html> (25.07.2010 10:45)

bestNET Information-Service GmbH: Anzahl der PsychotherapeutInnen. Verfügbar online im WWW unter: <http://www.psyonline.at/contents/625/anzahl-der-therapeutinnen-nach-geschlecht> (10.06.2010 10:30)

Bruhn, M: Qualitätsmanagement für Dienstleistungen. Grundlagen, Konzepte, Methoden. Springer Verlag. Berlin Heidelberg 2008⁷.

Bundesministerium für Gesundheit: Internetrichtlinien für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Kriterien zur Ausgestaltung der psychotherapeutischen Beratung via Internet. Richtlinie des Bundesministeriums für Gesundheit auf

Grundlage eines Gutachtens des Psychotherapiebeirates bisher veröffentlicht im Psychotherapie Forum, Vol. 13, Suppl. 2, Nr. 2/2005, S 43ff, sowie in den Mitteilungen der Sanitätsverwaltung, Heft 5/2005, S 13

Verfügbar online im WWW unter:

http://bmg.gv.at/cms/site/attachments/6/8/3/CH0964/CMS1144348952885/internetrichtlinie_formatiert_fuer_homepage.pdf (26.05.2010 10:40)

Canadian Psychological Association: Canadian Code of Ethics for Psychologists. 2000³. Verfügbar online im WWW unter:

<http://www.cpa.ca/cpsite/userfiles/Documents/Canadian%20Code%20of%20Ethics%20for%20Psycho.pdf> (25.09.2010 17:25)

David, N: Online Therapie – Eine Einführung. 2002. Verfügbar online im WWW unter:

<http://www.fob.uni-tuebingen.de/fachpublikum/forschung/uebersichtsartikel.php?page=5> (27.09.2010 15:00)

Döring, N: Selbsthilfe, Beratung und Therapie im Internet. In: Batinic, B: Internet für Psychologen. Hoegrefe-Verlag. Göttingen 2000

Dzcyk, W: Vertrauen in Internetangebote. Eine empirische Untersuchung zum Einfluss von Glaubwürdigkeitsindikatoren bei der Nutzung von Online-Therapie- und Online-Beratungsangeboten. Dissertation, Köln 2005.

Eichenberg, C: Das Internet als therapeutisches Medium. Deutsches Ärzteblatt/PraxisComputer, 2, 14-16. 2004.

Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP): Qualitätskriterien für psychologische Angebote im Internet. 2006.

Verfügbar online im WWW unter: http://www.zuepp.ch/LINKS/Psychol_Online-Beratung.pdf (26.5.2010 11:00)

Geier, W; Kotte, W: Handbuch Qualität. Grundlagen und Elemente des Qualitätsmanagements: Systeme – Perspektiven. Vieweg Verlag. Wiesbaden 2005⁴.

Gerö, S: Beratungskonzept, Nutzungsbedingungen und Qualitätssicherung für Online-Beratungsangebote. Eine Checkliste V2.0. Merz – Zeitschrift für Medienpädagogik, 2009. Verfügbar im WWW unter: http://geroe.elucid.net/docs/ArtikelGeroe_MERZ309.pdf (08.10.2010 16:30)

Grohol, J, M: Psychotherapy. 2010. Verfügbar im WWW unter: <http://psychcentral.com/psychotherapy/> (08.10.2010 16:00)

Health On The Net Foundation (HON): The HON Code of Conduct for medical and health Web sites (HONcode). Verfügbar im WWW unter: http://www.hon.ch/HONcode/Patients/Conduct_de.html (09.10.2010 09:30)

International Society for Mental Health Online (ISMHO): Suggested Principles for the Online Provision of Mental Health Services, 2000. Verfügbar im WWW unter: <https://ismho.org/suggestions.asp> (25.10.2010 10:30)

Janssen, L: Auf der virtuellen Couch. Selbsthilfe, Beratung und Therapie im Internet. Psychiatrie-Verlag. Bonn 1998.

Katholische Bundeskonferenz für Ehe-, Familien- und Lebensberatung (KBKEFL): Fachliche Rahmenbedingungen für Onlineberatung. 2007. Verfügbar im WWW unter http://www.katholische-eheberatung.de/fileadmin/pdf/Flyer_onlineberatung/Rahmenbedingungen_Onlineberatung.pdf (30.10.2010 14:40)

Kersting, A; Schlicht, S; Kroker, K: Internettherapie. Möglichkeiten und Grenzen. Nervenarzt, Springer Medizin Verlag 2009, S. 797-804

Kommission Fortbildung Online-Beratung (KFOB): Kompetenzprofil der Psychologischen Online-BeraterInnen. 2003. Verfügbar im WWW unter http://www.psychologie.ch/de/publikationen/dokumentation/reglemente/kompetenz_online.html (19.10.2010 17:00)

Kühne, S: Qualität und die Rechte von KlientInnen in der Online-Beratung. e-beratungsjournal.net. März 2006, Heft 1, Artikel 2, 2. Jahrgang.

Lang, J: Gut beraten mit Internet? Psychologische Onlineberatung heute. Psychoscope, Zeitschrift der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen FSP, Juni 2001, Vol. 22. Verfügbar online im WWW unter: <http://cgi.tiscalinet.ch/beratung/dossiers/internet+beratung/onlineberatung.pdf> (27.07.2010 09:00)

National Board for Certified Counselors (NBCC): Code of Ethics. 2005. Verfügbar im WWW unter: <http://www.nbcc.org/AssetManagerFiles/ethics/nbcc-codeofethics.pdf> (28.08.2010 19:00)

National Board for Certified Counselors (NBCC), Center for Credentialing and Education (CCE): The Practice of Internet Counseling. Verfügbar im WWW unter: <http://www.nbcc.org/AssetManagerFiles/ethics/internetCounseling.pdf> (28.08.2010 19:05)

Ott, R; Eichenberg, C: Klinische Psychologie und Internet. Potenziale für klinische Praxis, Intervention, Psychotherapie und Forschung. Hoegrefe-Verlag. Göttingen 2003.

Ott, R: Internet-basierte psychologische Intervention. Unterstützung der Psychotherapie. Deutsches Ärzteblatt, Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Oktober 2003, Heft 10, S. 476

Sickendiek, U; Engel, F; Nestmann, F: Beratung. Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze. Juventa Verlag. Weinheim, München 1999

Statistik Austria: Haushalte mit Computer, Internetzugang und Breitbandverbindungen für den Internetzugang sowie Personen mit Computer- und Internetnutzung 2002-2009. Verfügbar online im WWW unter: http://www.statistik-austria.at/web_de/statistiken/informationsgesellschaft/ikt-einsatz_in_haushalten/022206.html (09.06.2010, 10:30)

Stetina, B, U; Sofianopoulou, A; Kryspin-Exner, I: Anbieterinnen, Angebote und Kennzeichen von Online-Interventionen. In: Stetina, B, U; Kryspin-Exner, I: Gesundheit und neue Medien. Psychologische Aspekte der Interaktion mit Informations- und Kommunikationstechnologien. Springer. Wien, New York 2009.

Stimmer, F: Lexikon der Sozialpädagogik und der Sozialarbeit. R. Oldenbourg Verlag. München Wien, 2000⁴.

Suler, J: Psychotherapy and Clinical Work in Cyberspace. Verfügbar online im WWW unter: <http://www-usr.rider.edu/~suler/psycyber/therintro.html> (24.10.2010 10:30)

The British Psychological Society: Code of Ethics and Conduct. 2009. Verfügbar im WWW unter: http://www.bps.org.uk/the-society/code-of-conduct/code-of-conduct_home.cfm (17.10.2010 10:00)

The Internet Healthcare Coalition (IHC): eHealth Code of Ethics. 2000. Verfügbar im WWW unter: <http://www.ihealthcoalition.org/wp-content/themes/IHC-theme/code0524de.pdf> (22.10.2010 15:45)

The Tech Terms Computer Dictionary: Online. Verfügbar im WWW unter: <http://www.techterms.com/definition/online> (15.12.2010 16:55)

Verein Wiener Sozialprojekte/ ChEck iT!: Standards der Online-Beratung. Wien 2006. Verfügbar online im WWW unter: http://www.e-beratungsjournal.net/ausgabe_0106/checkit_layout.pdf (14.10.2010 15:00)

Verein Wiener Sozialprojekt, FESAT, CheckIT! Standards of Online Counselling. 2006-2008. Verfügbar online im WWW unter: http://www.e-beratungsjournal.net/ausgabe_0209/standards.pdf (14.10.2010 15:20)

Warschburger, P.: Beratungspsychologie. Springer. Berlin, Heidelberg 2009. Mediengestützte Beratungskommunikation, S. 106-123.

ANHANG

Fragebogen



Online-Intervention im therapeutischen Setting in Österreich

**Qualitätskriterien bei Online-Therapie und Beratung aus der Sicht von TherapeutInnen
und
Symptomatiken, die das Aufsuchen einer Online-Intervention wahrscheinlicher machen**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Im Rahmen unserer Diplomarbeiten am **Institut für Bildungswissenschaft der Universität Wien** bearbeiten wir die Thematik „Online-Intervention im therapeutischen Setting in Österreich“ und beschäftigen uns mit unterschiedlichen Aspekten dieses Themas.

Als Dankeschön werden wir Ihnen die Ergebnisse der Fragebogenuntersuchung zusenden. Selbstverständlich werden Ihre Daten streng vertraulich verwendet und anonymisiert.

Bitte nehmen Sie an der Umfrage nur teil, wenn Sie **PsychotherapeutIn** oder **PsychologIn** sind.

Bitte nehmen Sie auch an der Umfrage teil, wenn Sie nicht online betreuen!

Der Zeitaufwand für die Befragung beträgt circa 20 Minuten.

Ende des Befragungszeitraums ist der **05. Dezember 2010**.

Bei Fragen oder Unklarheiten:

Manuela Auer: a0601767@unet.univie.ac.at

Christine Brunner: a0401984@unet.univie.ac.at

1. Geschlecht

- weiblich
 männlich

2. Alter

[Bitte auswählen] ▼

3. Welcher Psychotherapie-Richtung(en) gehören Sie an?

- Klinische PsychologIn
 Analytische Psychologie
 Autogenes Training
 Daseinsanalyse
 Dynamische Gruppenpsychotherapie
 Existenzanalyse
 Existenzanalyse und Logotherapie
 Gestalttheoretische Psychotherapie
 Gruppenpsychoanalyse
 Hypnopschotherapie
 Integrative Gestalttherapie
 Individualpsychologie
 Integrative Therapie
 Katathym Imaginative Psychotherapie
 Klientenzentrierte Psychotherapie
 Konzentrierte Bewegungstherapie
 Neurolinguistische Psychotherapie
 Personenzentrierte Psychotherapie
 Psychoanalyse
 Psychodrama
 Systemische Familientherapie
 Transaktionsanalytische Psychotherapie (Transaktionsanalyse)
 Verhaltenstherapie
 Sonstiges

4. Wieviel Berufserfahrung haben Sie?

[Bitte auswählen] ▼

5. Was bieten Sie an?

- Online-Therapie
- Online-Beratung
- Face-to-Face-Therapie
- Face-to-Face-Beratung

6. Praktizieren Sie Online-Intervention ergänzend zur Face-to-Face-Intervention?

- Ja
- Nein

7. Gibt es KlientInnen, mit denen Sie ausschließlich online arbeiten?

- ja
- nein

8. Welche Medien nutzen Sie für die Online-Intervention?

- E-Mail
- Telefon
- SMS
- Chat
- Forum
- Videokonferenz
- Sonstiges

9. Wie viel Berufserfahrung haben Sie im Online-Sektor?

[Bitte auswählen] ▼

10. Wieviele Stunden arbeiten Sie derzeit als Online-TherapeutIn/-BeraterIn in der Woche?

[Bitte auswählen] ▼

11. Welche Aussage trifft auf Sie zu?

- Ich betreue online hauptsächlich KlientInnen über einen langen Zeitraum.
- Ich betreue online hauptsächlich KlientInnen über einen kurzen Zeitraum.
- Ich betreue online KlientInnen sowohl über einen kurzen als auch langen Zeitraum.
- Ich betreue KlientInnen nicht online.

12. Wenn Sie sich ihre Therapie/Beratung mit Online-KlientInnen in Erinnerung rufen, was ist die minimale und maximale Anzahl an Kontakten, an die Sie sich erinnern können?

minimale Anzahl

maximale Anzahl

13. Wieviele Kontakte finden, Ihrer Einschätzung nach, durchschnittlich online statt?

Anzahl

14. Welcher Anteil der Intervention findet mindestens und maximal online statt?

Minimum %

Maximum %

15. Welcher Anteil der Intervention findet durchschnittlich online statt?

Anteil %



16. Wie sinnvoll halten Sie Online-Intervention? (Mehrfachantworten möglich)

- Generell sinnvoll
- Sinnvoll für Personen, die herkömmliche Beratung/Therapie aus finanziellen Gründen nicht in Anspruch nehmen können
- Sinnvoll für Personen, die ein bestimmtes Maß an Distanz in einer Beraterischen/therapeutischen Beziehung wahren möchten
- Sinnvoll für Personen, die in Regionen mit schlechter psychosozialer Infrastruktur leben und daher einen Berater oder Therapeuten nicht erreichen können
- Sinnvoll für Personen, die regelmäßig das Internet nutzen
- Sinnvoll für Personen, die eine körperliche Behinderung oder Einschränkungen in der Mobilität haben und daher der Zugang zu herkömmlicher Beratung/Therapie nicht möglich ist
- Sinnvoll für Personen, die den Wunsch nach Anonymität haben, sowie nach Unabhängigkeit in der Beziehung zum Therapeuten
- Sinnvoll für Personen, die ausgeprägt zurückhaltend in emotionalen Beziehungen sind
- Sinnvoll für Personen, die eine Beratung/Therapie anstreben und sich zuerst unverbindlich erkundigen wollen und den Kontakt suchen
- Sinnvoll aus anderen Gründen:
- Nicht sinnvoll: Weshalb?

17. Haben Sie Anmerkungen zur vorherigen Frage?

18. Welche Störungsbilder haben Sie mittels Online-Interventionen behandelt?

	sehr häufig	häufig	selten	nie	weiß nicht
Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	<input type="radio"/>				
Demenz	<input type="radio"/>				
Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	<input type="radio"/>				
Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	<input type="radio"/>				
Affektive Störungen	<input type="radio"/>				
Depression	<input type="radio"/>				
Neurotische-, Belastungs- und somatoforme Störungen	<input type="radio"/>				
Phobische Störungen	<input type="radio"/>				
Andere Angststörungen	<input type="radio"/>				
Zwangsstörungen	<input type="radio"/>				
Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (PTBS)	<input type="radio"/>				
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	<input type="radio"/>				
Esstörungen	<input type="radio"/>				
Nichtorganische Schlafstörungen	<input type="radio"/>				
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	<input type="radio"/>				
Intelligenzminderung	<input type="radio"/>				
Entwicklungsstörungen	<input type="radio"/>				
Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	<input type="radio"/>				
Esstörungen	<input type="radio"/>				
Nichtorganische Schlafstörungen	<input type="radio"/>				
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	<input type="radio"/>				
Intelligenzminderung	<input type="radio"/>				
Entwicklungsstörungen	<input type="radio"/>				
Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	<input type="radio"/>				
Sonstiges: <input type="text"/>	<input type="radio"/>				
Sonstiges: <input type="text"/>	<input type="radio"/>				
Sonstiges: <input type="text"/>	<input type="radio"/>				

19. Haben Sie Anmerkungen zur vorherigen Frage?

Auf den folgenden Seiten geht es um

Qualitätskriterien der Online-Intervention.

Es ist möglich, dass einige Kriterien mehrmals genannt werden. Das liegt daran, dass diese in verschiedenen Kontexten andere Bedeutung haben können.

Falls Sie keine Online-Intervention anbieten, denken Sie bitte trotzdem darüber nach, welche Kriterien für Sie wichtig wären.

Weiter

Manuela Auer, a0601767@unet.univie.ac.at Christine Brunner, a0401984@unet.univie.ac.at

20. Viele TherapeutInnen oder PsychologInnen, die Online-Interventionen anbieten, haben eine Homepage, auf der sie sich vorstellen und potentielle KlientInnen über Online-Interventionen informieren.

Beurteilen Sie bitte folgende Kriterien zur Homepage des Anbieters in Bezug auf die Bedeutsamkeit für die Online-Intervention.

	wichtig	eher wichtig	eher unwichtig	unwichtig	weiß nicht
Informationen über die AnbieterIn auf der Homepage publizieren (Wer steckt hinter der Homepage?)	<input type="radio"/>				
Gütesiegel (Ist es wichtig ein Gütesiegel auf der Homepage zu publizieren?)	<input type="radio"/>				
Information über das Gütesiegel (Ist es wichtig Informationen über das Gütesiegel auf der Homepage zu publizieren?)	<input type="radio"/>				
Zertifikate über die Qualifizierung auf der Homepage ausweisen	<input type="radio"/>				
Notfallnummer/-adresse der AnbieterIn auf der Homepage platzieren	<input type="radio"/>				
Wahrheit, Zuverlässigkeit der Homepage-Inhalte	<input type="radio"/>				
Information publizieren, wo etwaige Beschwerden platziert werden können (... bei Unzufriedenheit über die Therapie oder die TherapeutIn)	<input type="radio"/>				
Gendersensibilität auf der Homepage	<input type="radio"/>				
Seriosität, Glaubwürdigkeit der Homepage-Inhalte (Quellenangaben, ...)	<input type="radio"/>				
Werbepolitik (Werbeinhalt wird klar von redaktionellem Inhalt unterschieden)	<input type="radio"/>				
Erreichbarkeit der Homepage über eine zentrale Portalseite (ermöglicht unter verschiedenen Angeboten zu wählen)	<input type="radio"/>				
Seriosität der angeführten Links auf der Homepage	<input type="radio"/>				
Geltung, Richtigkeit der Angaben auf der Homepage	<input type="radio"/>				
Aktualität der Inhalte auf der Homepage	<input type="radio"/>				
Relevanz der Inhalte auf der Homepage	<input type="radio"/>				
Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage	<input type="radio"/>				

21. Die Kommunikation im Online-Setting gestaltet sich anders als die Kommunikation im Face-to-face-Setting.

Beurteilen Sie bitte folgende Kriterien zur Kommunikation mit Medien in Bezug auf ihre Bedeutsamkeit für die Online-Intervention.

	wichtig	eher wichtig	eher unwichtig	unwichtig	weiß nicht
Beantwortung jeder Anfrage	<input type="radio"/>				
zeitnahe Reaktion auf die Anfrage (bei asynchronen Medien)	<input type="radio"/>				
jede Anfrage als einzigartig betrachten	<input type="radio"/>				
Sensibilität in der Wortwahl	<input type="radio"/>				
Szene- und altersadäquate Sprache	<input type="radio"/>				
Abklärung der gegenwärtigen Befindlichkeit der KlientIn	<input type="radio"/>				
Emoticons als Unterstützung der schriftlichen Kommunikation	<input type="radio"/>				
Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs (Ratsuchende können die Antwort auf ihre Anfrage nach Belieben veröffentlichen bzw. zweckentfremden ohne dass die AnbieterIn Einfluss darauf hat.)	<input type="radio"/>				
Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn/verantwortungsvolle Behandlung	<input type="radio"/>				

22. Beurteilen Sie bitte folgende Grundprinzipien von Interventionsmaßnahmen in Bezug auf die Bedeutsamkeit für die Online-Intervention. Beachten Sie, dass es sich um Kriterien handelt, die sowohl für Online-Interventionen als auch für Face-to-Face-Interventionen gelten – es handelt sich also um generelle Prinzipien von Interventionsmaßnahmen.

	wichtig	eher wichtig	eher unwichtig	unwichtig	weiß nicht
Kompetenz, Professionalität des Anbieters (Ist die Kompetenz/Professionalität der AnbieterIn wichtig?)	<input type="radio"/>				
Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren	<input type="radio"/>				
Datenschutz einhalten	<input type="radio"/>				
Respekt vor seinem Gegenüber	<input type="radio"/>				
Offenheit/Ehrlichkeit gegenüber der KlientIn	<input type="radio"/>				
Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen (im Bezug auf die Intervention)	<input type="radio"/>				
Integrität	<input type="radio"/>				
Aufzeichnungen führen (persönliche Aufzeichnungen über den Therapieverlauf)	<input type="radio"/>				
Einhaltung bewährter Richtlinien (gesetzlicher und auch anderer bewährter Richtlinien zB: von professionellen Organisationen)	<input type="radio"/>				
Parteilichkeit (Interessen und Anliegen der Ratsuchenden gegenüber Dritten werden vertreten, sofern diese ethisch, fachlich und rechtlich vertretbar sind.)	<input type="radio"/>				
Akzeptierende Haltung (Jeder Mensch wird wertschätzend in seiner Gesamtheit angenommen und als mündiges, zur Selbstverantwortung und Selbstbestimmung fähiges Individuum angesehen.)	<input type="radio"/>				
Empathie	<input type="radio"/>				
Hilfe zur Selbsthilfe	<input type="radio"/>				
Einhaltung ethischer Richtlinien	<input type="radio"/>				

Systemische Perspektive (Der Mensch wird im Beziehungsgefüge seines Umfeldes betrachtet.)	<input type="radio"/>				
Lösungsorientierung	<input type="radio"/>				
Pragmatische Haltung (Ziele, Methoden und Maßnahmen orientieren sich an real existierenden Problemen und Systemen der KlientInnen.)	<input type="radio"/>				
Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen (des Anbieters)	<input type="radio"/>				
Fall-Intervision	<input type="radio"/>				



23. Beurteilen Sie bitte folgende Prinzipien von Online-Interventionsmaßnahmen in Bezug auf die Bedeutsamkeit für die Online-Intervention. Beachten Sie, dass es sich um Kriterien handelt, die speziell für die Online-Interventionen gelten.

	wichtig	eher wichtig	eher unwichtig	unwichtig	weiß nicht
Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen (Ist es wichtig die Kontaktdaten der KlientIn aufzunehmen?)	<input type="radio"/>				
Datenschutz gewährleisten	<input type="radio"/>				
Technische Sicherheit bei der Datenübertragung (Verschlüsselung von E-Mails, ...)	<input type="radio"/>				
Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn/verantwortungsvolle Behandlung	<input type="radio"/>				
Anonymität des Klienten wahren	<input type="radio"/>				
Informiertes Einverständnis des Klienten (Klienten sollen darüber informiert werden, dass persönliche Daten gesammelt werden können und selbst darüber entscheiden, ob sie dem zustimmen oder nicht.)	<input type="radio"/>				
Einhaltung rechtlicher Rahmenbedingungen (in Bezug auf Online-Intervention)	<input type="radio"/>				
Medienwahl – E-Mail, Chat, Foren, Telefon ... (Ist es wichtig, welches Medium der Anbieter zur Intervention wählt?)	<input type="radio"/>				
Bevollmächtigung der Eltern bei Minderjährigen einholen	<input type="radio"/>				
Hinweise zur Kontraindikation der internetbasierten Intervention	<input type="radio"/>				
Aufzeichnungen führen (Speicherung von Mails, ...)	<input type="radio"/>				
Evaluation (angemessene Einschätzung der KlientIn bevor ein Online-Betreuungsangebot getätigt wird)	<input type="radio"/>				
Niederschwelligkeit (zB: Öffnungszeiten spielen keine Rolle, Zugang ist ohne großen Zeitaufwand von jedem Ort aus möglich, innere Hemmschwelle sinkt, ...)	<input type="radio"/>				
Lebensweltorientierung (Online-Intervention erreicht die Zielgruppe in ihrer unmittelbaren Lebensumwelt. Die Art und die Methode der Angebote orientieren sich an der Lebbarkeit im unmittelbaren Lebensumfeld der Ratsuchenden.)	<input type="radio"/>				
Internetspezifische Ethik (Bewusstsein darüber, dass im Internet ethisch und juristisch relevante Grenzüberschreitungen stattfinden können. Deshalb besondere Achtsamkeit auf eine Kultur der Netzkommunikation, die berufsethischen Standards entspricht und die gesetzlichen Bestimmungen befolgt.)	<input type="radio"/>				
Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs (Ratsuchende können die Antwort auf ihre Anfrage nach Belieben veröffentlichen bzw. zweckfremden ohne dass die AnbieterIn Einfluss darauf hat.)	<input type="radio"/>				

24. Beurteilen Sie bitte folgende Kriterien zu den Rahmenbedingungen/ zum Organisatorischen in Bezug auf ihre Bedeutsamkeit für die Online-Intervention.

	wichtig	eher wichtig	eher unwichtig	unwichtig	weiß nicht
Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen (Ist es wichtig die Kontaktdaten der KlientIn aufzunehmen?)	<input type="radio"/>				
Hinweise zur Kontraindikation	<input type="radio"/>				
Kostentransparenz (Aufschlüsselung der Kosten, Information darüber, was kostenpflichtig ist und was nicht)	<input type="radio"/>				
Information, wo Beschwerden platziert werden können (Bei Unzufriedenheit über die Therapie oder den Therapeuten)	<input type="radio"/>				
Verweis auf Alternativen (f2f-Möglichkeiten in der Region)/Komplementarität	<input type="radio"/>				
Transparenz des Angebots	<input type="radio"/>				
Hinweise auf die Wirkungsweise der Online-Kommunikation (Grenzen, Gefahren, Schwierigkeiten, Vorteile ...)	<input type="radio"/>				
Notfallnummer/-adresse verteilen	<input type="radio"/>				

25. Gibt es noch Kriterien, die nicht abgefragt wurden?

Ja. Welche?

Nein

26. Sollte aus Ihrer Sicht die Einhaltung von Qualitätskriterien bei Online-Interventionen kontrolliert werden?

Ja. Von wem?

Nein

27. Sollte es aus Ihrer Sicht Sanktionen geben, falls Kriterien von Online-Intervention nicht eingehalten werden?

Ja. Welche?

Nein

62% ausgefüllt

28. Wird Ihre derzeitige therapeutische Arbeit kontrolliert?

Ja

Nein

Ab hier handelt es sich um den Befragungsteil der Kollegin. Ihre Fragen sind für diese Arbeit nicht relevant und deshalb hier auch nicht angeführt.

67% ausgefüllt



Symptomatiken, die das Aufsuchen einer Online-Intervention wahrscheinlicher machen

Im Folgenden wird es darum gehen, aufgrund Ihrer Erfahrung, die Sie als ProfessionalistIn bereits gesammelt haben, Symptome danach einzustufen, ob sie die Wahrscheinlichkeit eine Online-Intervention in Anspruch zu nehmen, erhöhen oder nicht.

Falls Sie keine Online-Intervention anbieten, denken Sie bitte an Menschen mit denen sie schon gearbeitet haben, die diese Symptomatik aufgewiesen haben. Wäre es für diese sinnvoll gewesen eine Online-Intervention zusätzlich oder statt einer Face-to-Face-Therapie anzubieten? Bitte bedenken Sie dabei auch die Charakteristika von Online-Interventionen wie zum Beispiel die Möglichkeit anonym zu bleiben, oder nicht außer Haus gehen zu müssen, ...

Weiter

Manuela Auer, a0601767@unet.univie.ac.at Christine Brunner, a0401984@unet.univie.ac.at



Danke für Ihre Teilnahme!

Wir möchten uns ganz herzlich für Ihre Mithilfe bedanken.

Nach Abschluss der Umfrage werden wir Ihnen die Ergebnisse zusenden.

Herzlichen Dank!

Manuela Auer und Christine Brunner

Wien, November 2010

Manuela Auer, a0601767@unet.univie.ac.at Christine Brunner, a0401984@unet.univie.ac.at

Auswertungen der demografischen Daten

Geschlecht

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	weiblich	54	74,0	74,0	74,0
	männlich	19	26,0	26,0	100,0
	Gesamt	73	100,0	100,0	

Alter

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	26-30	5	6,8	6,8	6,8
	31-35	2	2,7	2,7	9,6
	36-40	10	13,7	13,7	23,3
	41-45	18	24,7	24,7	47,9
	46-50	8	11,0	11,0	58,9
	51-55	11	15,1	15,1	74,0
	56-60	11	15,1	15,1	89,0
	61-65	3	4,1	4,1	93,2
	66-70	2	2,7	2,7	95,9
	über 70	3	4,1	4,1	100,0
	Gesamt	73	100,0	100,0	

Berufserfahrung online

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	1-2 Jahre	8	11,0	11,0	11,0
	3-4 Jahre	13	17,8	17,8	28,8
	5-6 Jahre	9	12,3	12,3	41,1
	7-8 Jahre	2	2,7	2,7	43,8
	9-10 Jahre	4	5,5	5,5	49,3
	11-12 Jahre	4	5,5	5,5	54,8
	über 15 Jahre	2	2,7	2,7	57,5
	keine	23	31,5	31,5	89,0
	weniger als 1 Jahr	8	11,0	11,0	100,0
Gesamt	73	100,0	100,0		

Berufserfahrung

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	0- 5 Jahre	17	23,3	23,3	23,3
	6-10 Jahre	11	15,1	15,1	38,4
	11-15 Jahre	18	24,7	24,7	63,0
	16-20 Jahre	12	16,4	16,4	79,5
	21-30 Jahre	10	13,7	13,7	93,2
	31-40 Jahre	4	5,5	5,5	98,6
	über 40 Jahre	1	1,4	1,4	100,0
	Gesamt	73	100,0	100,0	

ergänzend zu f2f

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	44	60,3	60,3	60,3
	Nein	29	39,7	39,7	100,0
	Gesamt	73	100,0	100,0	

Stunden online

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	1-5 Stunden	16	21,9	21,9	21,9
	6-10 Stunden	1	1,4	1,4	23,3
	36-40 Stunden	1	1,4	1,4	24,7
	keine	23	31,5	31,5	56,2
	weniger als 1 Stunde	32	43,8	43,8	100,0
	Gesamt	73	100,0	100,0	

Häufigkeiten von "Was bieten Sie an?"

		Antworten		Prozent der Fälle
		N	Prozent	
	Was bieten Sie an?/Online-Therapie	7	4,4%	9,6%
	Was bieten Sie an?/Online-Beratung	29	18,1%	39,7%
	Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Therapie	61	38,1%	83,6%
	Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Beratung	63	39,4%	86,3%
Gesamt		160	100,0%	219,2%

"Welche Medien nutzen Sie zur Online-Intervention?"

		Antworten		Prozent der Fälle
		N	Prozent	
	E-Mail	44	31,2%	60,3%
	Telefon	39	27,7%	53,4%
	SMS	17	12,1%	23,3%
	Chat	6	4,3%	8,2%
	Forum	2	1,4%	2,7%
	Videokonferenz	9	6,4%	12,3%
	Sonstiges	24	17,0%	32,9%
Gesamt		141	100,0%	193,2%

zeitraum * Online-Therapie - Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Online-Therapie		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
zeitraum	Ich betreue online hauptsächlich KlientInnen über einen langen Zeitraum.	2	1	3
	Ich betreue online hauptsächlich KlientInnen über einen kurzen Zeitraum.	13	2	15
	Ich betreue online KlientInnen sowohl über einen kurzen als auch langen Zeitraum.	15	4	19
	Ich betreue KlientInnen nicht online.	34	0	34
Gesamt		64	7	71

minimale Anzahl * Online-Therapie - Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Online-Therapie		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
minimale Anzahl		21	0	21
	0	16	0	16
	1	18	2	20
	10	0	1	1
	2	4	2	6
	20	1	0	1
	3	5	1	6
	5	1	1	2
Gesamt		66	7	73

maximale Anzahl * Online-Therapie - Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Online-Therapie		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
maximale Anzahl		22	0	22
	0	14	0	14
	10	7	2	9
	100	0	1	1
	15	3	0	3
	150	0	1	1
	2	2	0	2
	20	2	0	2
	25	2	1	3
	3	4	1	5
	38	0	1	1
	4	2	0	2
	40	1	0	1
	400	1	0	1
	5	4	0	4
6	1	0	1	
70	1	0	1	
Gesamt		66	7	73

Anzahl * Online-Therapie - Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Online-Therapie		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Anzahl		25	1	26
	0	15	0	15
	1	5	0	5
	10	4	1	5
	100	1	0	1
	2	5	1	6
	20	0	1	1
	200	1	0	1
	25	0	2	2
	3	4	1	5
	4	1	0	1
	5	4	0	4
8	1	0	1	
Gesamt		66	7	73

Minimum ... % online * Online-Therapie Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Online-Therapie		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Minimum ... %		24	3	27
	>5	1	0	1
	0	24	0	24
	1	4	0	4
	10	4	2	6
	2	3	1	4
	20	1	0	1
	40	0	1	1
	5	4	0	4
	99	1	0	1
Gesamt		66	7	73

Maximum ... % online * Online-Therapie Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Online-Therapie		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Maximum ... %		25	3	28
	- 100	0	1	1
	>10	1	0	1
	0	13	0	13
	10	5	0	5
	100	4	0	4
	15	2	0	2
	20	4	0	4
	25	1	0	1
	30	2	1	3
	4	0	1	1
	40	2	0	2
	5	5	0	5
	50	1	0	1
	90	0	1	1
	99	1	0	1
Gesamt		66	7	73

Anteil ... % online * Online-Therapie Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Online-Therapie		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Anteil ... %		23	2	25
	0	14	0	14
	0-5	1	0	1
	0,5	1	0	1
	1	1	0	1
	10	2	0	2
	100	1	0	1
	12	1	0	1
	15	1	0	1
	2	1	1	2
	2,5	1	0	1
	20	2	1	3
	25	1	1	2
	3	4	0	4
	30	2	0	2
5	8	2	10	
7	1	0	1	
99	1	0	1	
Gesamt		66	7	73

ergänzend zu f2f * Online-Therapie - Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Online-Therapie		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
ergänzend zu f2f	Ja	37	7	44
	Nein	29	0	29
Gesamt		66	7	73

zeitraum * Online-Beratung Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Online-Beratung		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
zeitraum	Ich betreue online hauptsächlich KlientInnen über einen langen Zeitraum.	3	0	3
	Ich betreue online hauptsächlich KlientInnen über einen kurzen Zeitraum.	4	11	15
	Ich betreue online KlientInnen sowohl über einen kurzen als auch langen Zeitraum.	2	17	19
	Ich betreue KlientInnen nicht online.	33	1	34
Gesamt		42	29	71

minimale Anzahl * Online-Beratung Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Online-Beratung		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
minimale Anzahl		18	3	21
	0	16	0	16
	1	5	15	20
	10	1	0	1
	2	1	5	6
	20	1	0	1
	3	1	5	6
	5	1	1	2
Gesamt		44	29	73

maximale Anzahl * Online-Beratung Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Online-Beratung		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
maximale Anzahl		19	3	22
	0	14	0	14
	10	3	6	9
	100	1	0	1
	15	0	3	3
	150	0	1	1
	2	1	1	2
	20	0	2	2
	25	0	3	3
	3	1	4	5
	38	0	1	1
	4	0	2	2
	40	1	0	1
	400	0	1	1
	5	3	1	4
6	1	0	1	
70	0	1	1	
Gesamt		44	29	73

Anzahl * Online-Beratung Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Online-Beratung		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Anzahl		19	7	26
	0	15	0	15
	1	3	2	5
	10	0	5	5
	100	1	0	1
	2	3	3	6
	20	1	0	1
	200	1	0	1
	25	0	2	2
	3	1	4	5
	4	0	1	1
	5	0	4	4
	8	0	1	1
	Gesamt		44	29

Minimum ... % online * Online-Beratung Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Online-Beratung		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Minimum ... %		19	8	27
	>5	0	1	1
	0	18	6	24
	1	0	4	4
	10	1	5	6
	2	2	2	4
	20	0	1	1
	40	1	0	1
	5	3	1	4
	99	0	1	1
Gesamt		44	29	73

Maximum ... % online * Online-Beratung Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Online-Beratung		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Maximum ... %		20	8	28
	- 100	1	0	1
	>10	0	1	1
	0	13	0	13
	10	3	2	5
	100	0	4	4
	15	0	2	2
	20	1	3	4
	25	0	1	1
	30	1	2	3
	4	0	1	1
	40	0	2	2
	5	4	1	5
	50	1	0	1
90	0	1	1	
99	0	1	1	
Gesamt		44	29	73

Anteil ... % online * Online-Beratung Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Online-Beratung		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Anteil ... %		18	7	25
	0	14	0	14
	0-5	0	1	1
	0,5	1	0	1
	1	1	0	1
	10	0	2	2
	100	0	1	1
	12	1	0	1
	15	0	1	1
	2	1	1	2
	2,5	1	0	1
	20	1	2	3
	25	0	2	2
	3	1	3	4
	30	1	1	2
	5	4	6	10
	7	0	1	1
99	0	1	1	
Gesamt		44	29	73

zeitraum * Face-to-Face-Therapie Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Therapie		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
zeitraum	Ich betreue online hauptsächlich KlientInnen über einen langen Zeitraum.	0	3	3
	Ich betreue online hauptsächlich KlientInnen über einen kurzen Zeitraum.	2	13	15
	Ich betreue online KlientInnen sowohl über einen kurzen als auch langen Zeitraum.	1	18	19
	Ich betreue KlientInnen nicht online.	9	25	34
Gesamt		12	59	71

minimale Anzahl * Face-to-Face-Therapie Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Therapie		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
minimale Anzahl		5	16	21
	0	4	12	16
	1	3	17	20
	10	0	1	1
	2	0	6	6
	20	0	1	1
	3	0	6	6
	5	0	2	2
Gesamt		12	61	73

maximale Anzahl * Face-to-Face-Therapie Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Therapie		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
maximale Anzahl		5	17	22
	0	4	10	14
	10	1	8	9
	100	0	1	1
	15	0	3	3
	150	0	1	1
	2	1	1	2
	20	0	2	2
	25	0	3	3
	3	1	4	5
	38	0	1	1
	4	0	2	2
	40	0	1	1
	400	0	1	1
	5	0	4	4
	6	0	1	1
70	0	1	1	
Gesamt		12	61	73

Anzahl * Face-to-Face-Therapie Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Therapie		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Anzahl		5	21	26
	0	3	12	15
	1	2	3	5
	10	1	4	5
	100	0	1	1
	2	0	6	6
	20	0	1	1
	200	0	1	1
	25	0	2	2
	3	0	5	5
	4	1	0	1
5	0	4	4	
8	0	1	1	
Gesamt		12	61	73

Minimum ... % online * Face-to-Face-Therapie Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Therapie		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Minimum ... %		4	23	27
	>5	1	0	1
	0	4	20	24
	1	0	4	4
	10	1	5	6
	2	0	4	4
	20	0	1	1
	40	0	1	1
	5	1	3	4
	99	1	0	1
Gesamt		12	61	73

Maximum ... % online * Face-to-Face-Therapie Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Therapie		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Maximum ... %		4	24	28
	- 100	0	1	1
	>10	1	0	1
	0	3	10	13
	10	1	4	5
	100	1	3	4
	15	0	2	2
	20	0	4	4
	25	0	1	1
	30	0	3	3
	4	0	1	1
	40	0	2	2
	5	1	4	5
	50	0	1	1
	90	0	1	1
	99	1	0	1
Gesamt		12	61	73

Anteil ... % online * Face-to-Face-Therapie Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Therapie		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Anteil ... %		4	21	25
	0	3	11	14
	0-5	0	1	1
	0,5	0	1	1
	1	0	1	1
	10	0	2	2
	100	0	1	1
	12	0	1	1
	15	0	1	1
	2	1	1	2
	2,5	0	1	1
	20	1	2	3
	25	0	2	2
	3	1	3	4
	30	1	1	2
	5	0	10	10
7	0	1	1	
99	1	0	1	
Gesamt		12	61	73

zeitraum * Face-to-Face-Beratung Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Beratung		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
zeitraum	Ich betreue online hauptsächlich KlientInnen über einen langen Zeitraum.	1	2	3
	Ich betreue online hauptsächlich KlientInnen über einen kurzen Zeitraum.	1	14	15
	Ich betreue online KlientInnen sowohl über einen kurzen als auch langen Zeitraum.	0	19	19
	Ich betreue KlientInnen nicht online.	7	27	34
Gesamt		9	62	71

minimale Anzahl * Face-to-Face-Beratung Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Beratung		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
minimale Anzahl		4	17	21
	0	3	13	16
	1	1	19	20
	10	1	0	1
	2	1	5	6
	20	0	1	1
	3	0	6	6
	5	0	2	2
Gesamt		10	63	73

maximale Anzahl * Face-to-Face-Beratung Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Beratung		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
maximale Anzahl		4	18	22
	0	3	11	14
	10	0	9	9
	100	1	0	1
	15	0	3	3
	150	0	1	1
	2	0	2	2
	20	0	2	2
	25	0	3	3
	3	1	4	5
	38	0	1	1
	4	0	2	2
	40	0	1	1
	400	0	1	1
	5	0	4	4
6	1	0	1	
70	0	1	1	
Gesamt		10	63	73

Anzahl * Face-to-Face-Beratung Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Beratung		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Anzahl		5	21	26
	0	3	12	15
	1	0	5	5
	10	0	5	5
	100	0	1	1
	2	0	6	6
	20	1	0	1
	200	1	0	1
	25	0	2	2
	3	0	5	5
	4	0	1	1
	5	0	4	4
	8	0	1	1
	Gesamt		10	63

Minimum ... % online * Face-to-Face-Beratung Kreuztabelle

		Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Beratung		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Minimum ... %		5	22	27
	>5	0	1	1
	0	2	22	24
	1	0	4	4
	10	1	5	6
	2	1	3	4
	20	0	1	1
	40	1	0	1
	5	0	4	4
	99	0	1	1
Gesamt		10	63	73

Maximum ... % online * Face-to-Face-Beratung Kreuztabelle

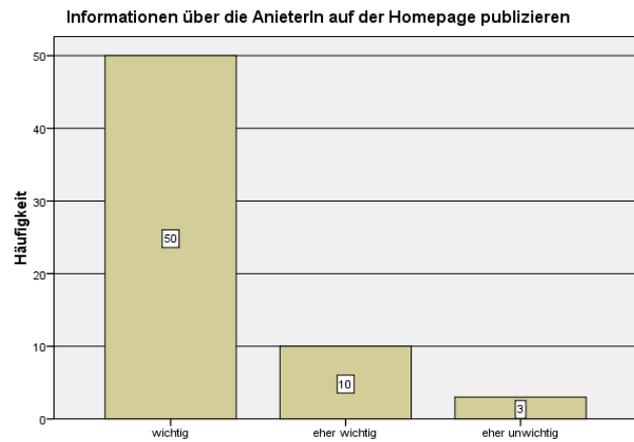
		Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Beratung		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Maximum ... %		5	23	28
	- 100	1	0	1
	>10	0	1	1
	0	3	10	13
	10	0	5	5
	100	0	4	4
	15	0	2	2
	20	0	4	4
	25	0	1	1
	30	0	3	3
	4	0	1	1
	40	0	2	2
	5	0	5	5
	50	1	0	1
	90	0	1	1
99	0	1	1	
Gesamt		10	63	73

Anteil ... % online * Face-to-Face-Beratung Kreuztabelle

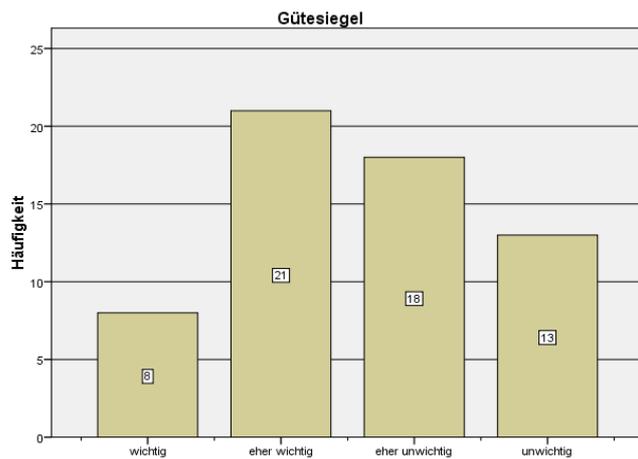
		Was bieten Sie an?/Face-to-Face-Beratung		Gesamt
		nicht gewählt	ausgewählt	
Anteil ... %		5	20	25
	0	2	12	14
	0-5	0	1	1
	0,5	0	1	1
	1	1	0	1
	10	0	2	2
	100	0	1	1
	12	0	1	1
	15	0	1	1
	2	0	2	2
	2,5	0	1	1
	20	0	3	3
	25	0	2	2
	3	0	4	4
	30	1	1	2
	5	1	9	10
	7	0	1	1
99	0	1	1	
Gesamt		10	63	73

Auswertungen zu den Qualitätskriterien

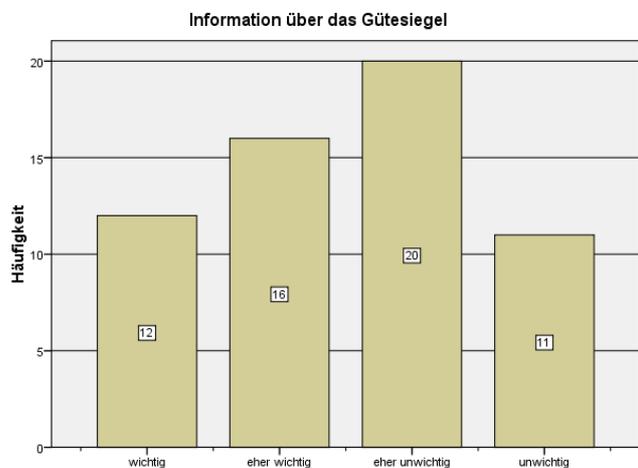
Informationen über die AnbieterIn auf der Homepage publizieren					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher unwichtig	3	2,9	4,8	4,8
	eher wichtig	10	9,7	15,9	20,6
	wichtig	50	48,5	79,4	100,0
	Gesamt	63	61,2	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		



Gütesiegel					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	unwichtig	13	12,6	21,7	21,7
	eher unwichtig	18	17,5	30,0	51,7
	eher wichtig	21	20,4	35,0	86,7
	wichtig	8	7,8	100,0	100,0
	Gesamt	60	58,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	6	5,8		

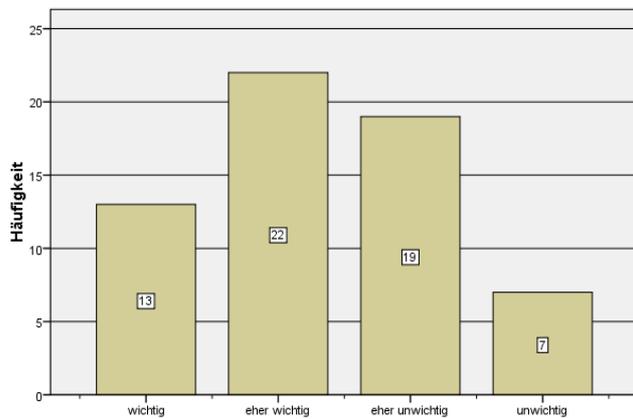


Information über das Gütesiegel					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	unwichtig	11	10,7	18,6	18,6
	eher unwichtig	20	19,4	33,9	52,5
	eher wichtig	16	15,5	27,1	79,7
	wichtig	12	11,7	100,0	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	7	6,8		



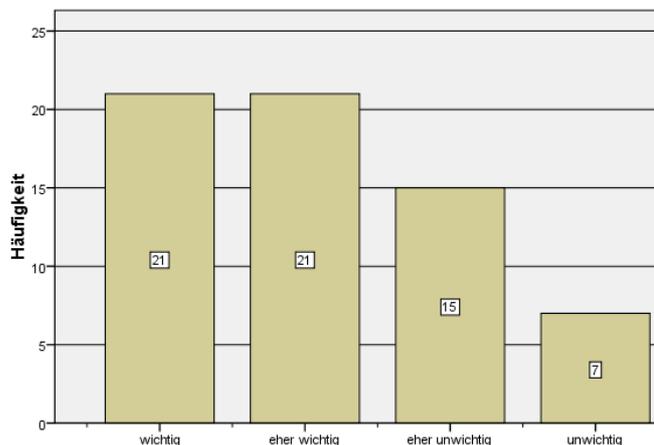
Zertifikate über die Qualifizierung auf der Homepage ausweisen					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen-te	Kumuliert e Prozen-te
Gültig	unwichtig	7	6,8	11,5	11,5
	eher unwichtig	19	18,4	31,1	42,6
	eher wichtig	22	21,4	36,1	78,7
	wichtig	13	12,6	21,3	100,0
	Gesamt	61	59,2	100,0	
Fehlend	weiß nicht	5	4,9		

Zertifikate über die Qualifizierung auf der Homepage ausweisen



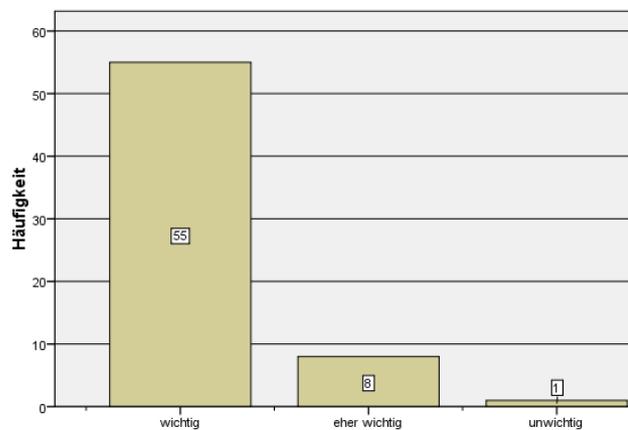
Notfallnummer/-adresse der AnbieterIn auf der Homepage platzieren					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen-te	Kumuliert e Prozen-te
Gültig	unwichtig	7	6,8	10,9	10,9
	eher unwichtig	15	14,6	23,4	34,4
	eher wichtig	21	20,4	32,8	67,2
	wichtig	21	20,4	32,8	100,0
	Gesamt	64	62,1	100,0	
Fehlend	weiß nicht	2	1,9		

Notfallnummer/-adresse der AnbieterIn auf der Homepage platzieren



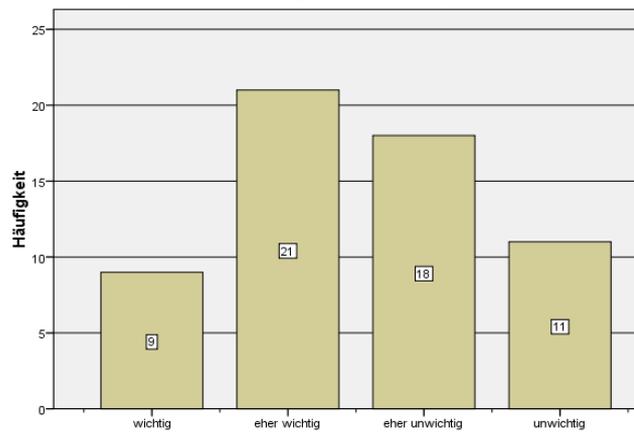
Wahrheit, Zuverlässigkeit der Homepage-Inhalte					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen-te	Kumuliert e Prozen-te
Gültig	unwichtig	1	1,0	1,6	1,6
	eher wichtig	8	7,8	12,5	14,1
	wichtig	55	53,4	85,9	100,0
	Gesamt	64	62,1	100,0	
Fehlend	weiß nicht	2	1,9		

Wahrheit, Zuverlässigkeit der Homepage-Inhalte



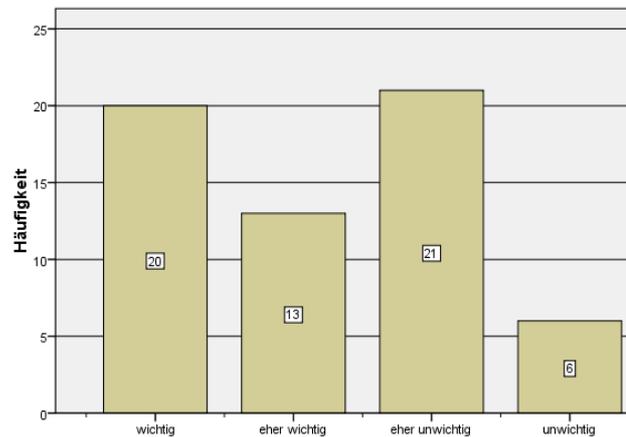
Information publizieren, wo etwaige Beschwerden platziert werden können					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	unwichtig	11	10,7	18,6	18,6
	eher unwichtig	18	17,5	30,5	49,2
	eher wichtig	21	20,4	35,6	84,7
	wichtig	9	8,7	15,3	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	6	5,8		

Information publizieren, wo etwaige Beschwerden platziert werden können



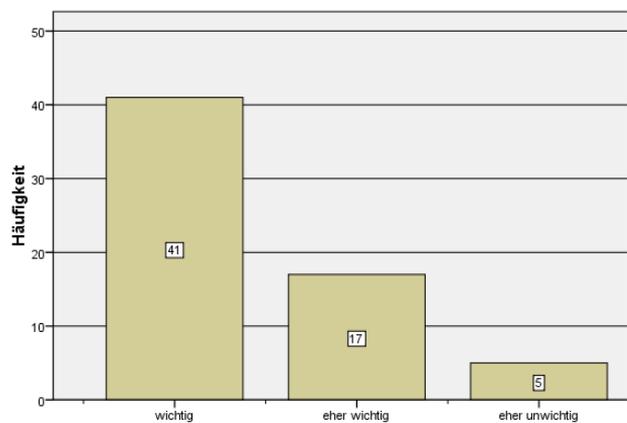
Gendersensibilität auf der Homepage					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	unwichtig	6	5,8	10,0	10,0
	eher unwichtig	21	20,4	35,0	45,0
	eher wichtig	13	12,6	21,7	66,7
	wichtig	20	19,4	33,3	100,0
	Gesamt	60	58,3	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	5	4,9		

Gendersensibilität auf der Homepage

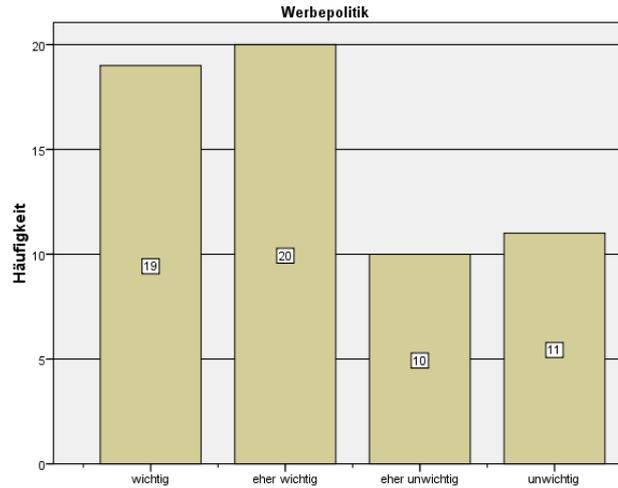


Seriosität, Glaubwürdigkeit der Homepage-Inhalte (Quellenangaben, ...)					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher unwichtig	5	4,9	7,9	7,9
	eher wichtig	17	16,5	27,0	34,9
	wichtig	41	39,8	65,1	100,0
	Gesamt	63	61,2	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	2	1,9		

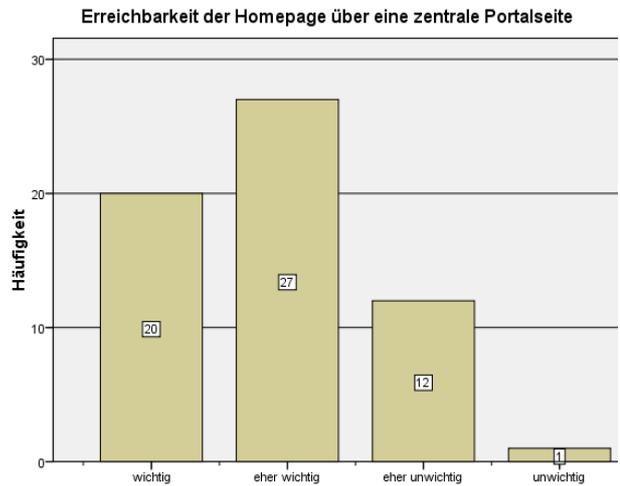
Seriosität, Glaubwürdigkeit der Homepage-Inhalte (Quellenangaben, ...)



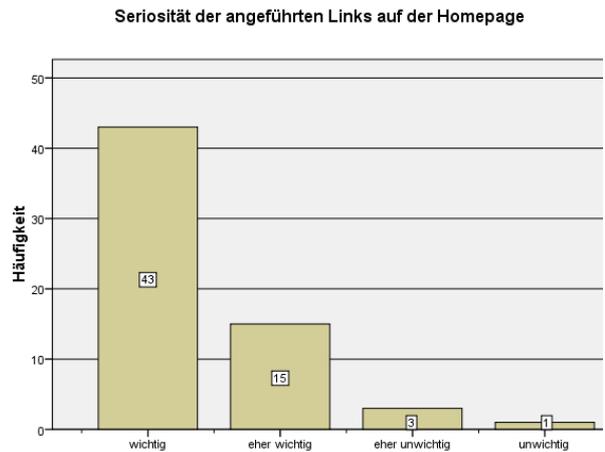
Werbepolitik					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen-te	Kumulierte Prozen-te
Gültig	unwichtig	11	10,7	18,3	18,3
	eher unwichtig	10	9,7	16,7	35,0
	eher wichtig	20	19,4	33,3	68,3
	wichtig	19	18,4	31,7	100,0
	Gesamt	60	58,3	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	5	4,9		



Erreichbarkeit der Homepage über eine zentrale Portalseite					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen-te	Kumulierte Prozen-te
Gültig	unwichtig	1	1,0	1,7	1,7
	eher unwichtig	12	11,7	20,0	21,7
	eher wichtig	27	26,2	45,0	66,7
	wichtig	20	19,4	33,3	100,0
	Gesamt	60	58,3	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	5	4,9		

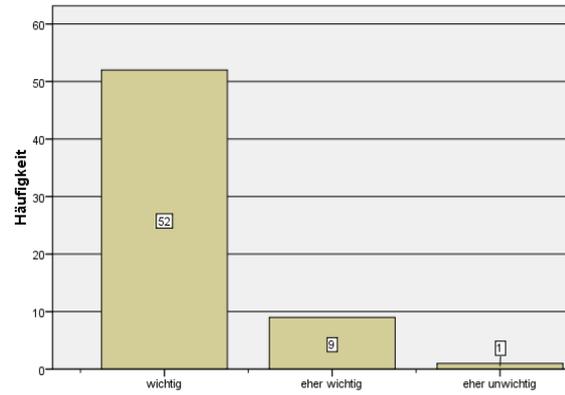


Seriosität der angeführten Links auf der Homepage					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen-te	Kumulierte Prozen-te
Gültig	unwichtig	1	1,0	1,6	1,6
	eher unwichtig	3	2,9	4,8	6,5
	eher wichtig	15	14,6	24,2	30,6
	wichtig	43	41,7	69,4	100,0
	Gesamt	62	60,2	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	3	2,9		



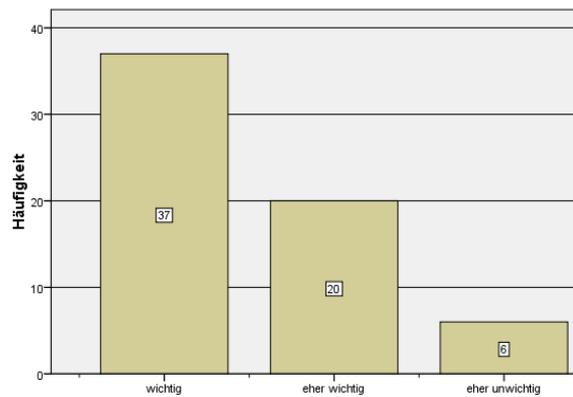
Geltung, Richtigkeit der Angaben auf der Homepage					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher unwichtig	1	1,0	1,6	1,6
	eher wichtig	9	8,7	14,5	16,1
	wichtig	52	50,5	83,9	100,0
	Gesamt	62	60,2	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	3	2,9		

Geltung, Richtigkeit der Angaben auf der Homepage



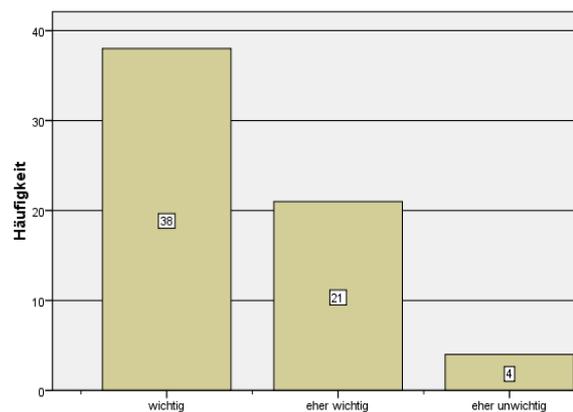
Aktualität der Inhalte auf der Homepage					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher unwichtig	6	5,8	9,5	9,5
	eher wichtig	20	19,4	31,7	41,3
	wichtig	37	35,9	58,7	100,0
	Gesamt	63	61,2	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	2	1,9		

Aktualität der Inhalte auf der Homepage



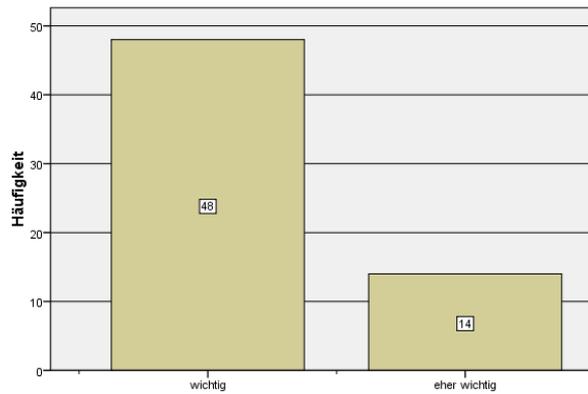
Relevanz der Inhalte auf der Homepage					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher unwichtig	4	3,9	6,3	6,3
	eher wichtig	21	20,4	33,3	39,7
	wichtig	38	36,9	60,3	100,0
	Gesamt	63	61,2	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	2	1,9		

Relevanz der Inhalte auf der Homepage



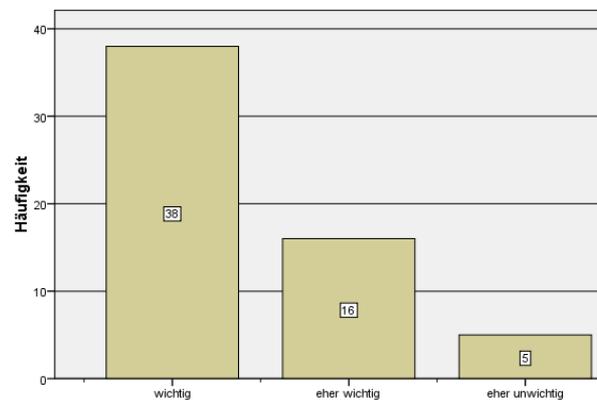
Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen-te	Kumulierte Prozen-te
Gültig	eher wichtig	14	13,6	22,6	22,6
	wichtig	48	46,6	77,4	100,0
	Gesamt	62	60,2	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	3	2,9		

Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit der Homepage



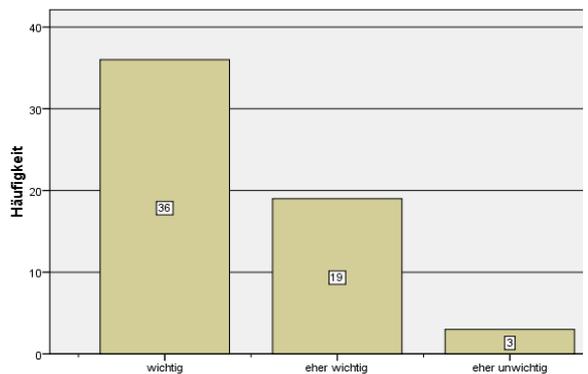
Beantwortung jeder Anfrage					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen-te	Kumulierte Prozen-te
Gültig	eher unwichtig	5	4,9	8,5	8,5
	eher wichtig	16	15,5	27,1	35,6
	wichtig	38	36,9	64,4	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	5	4,9		

Beantwortung jeder Anfrage



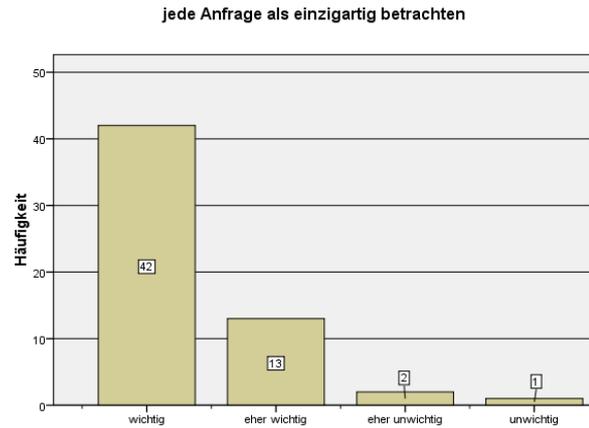
zeitnahe Reaktion auf die Anfrage (bei asynchronen Medien)					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen-te	Kumulierte Prozen-te
Gültig	eher unwichtig	3	2,9	5,2	5,2
	eher wichtig	19	18,4	32,8	37,9
	wichtig	36	35,0	62,1	100,0
	Gesamt	58	56,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	6	5,8		

zeitnahe Reaktion auf die Anfrage (bei asynchronen Medien)



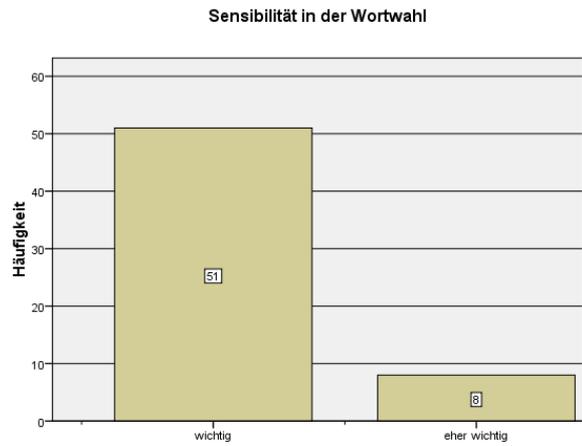
jede Anfrage als einzigartig betrachten

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	unwichtig	1	1,0	1,7	1,7
	eher unwichtig	2	1,9	3,4	5,2
	eher wichtig	13	12,6	22,4	27,6
	wichtig	42	40,8	72,4	100,0
	Gesamt	58	56,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	6	5,8		



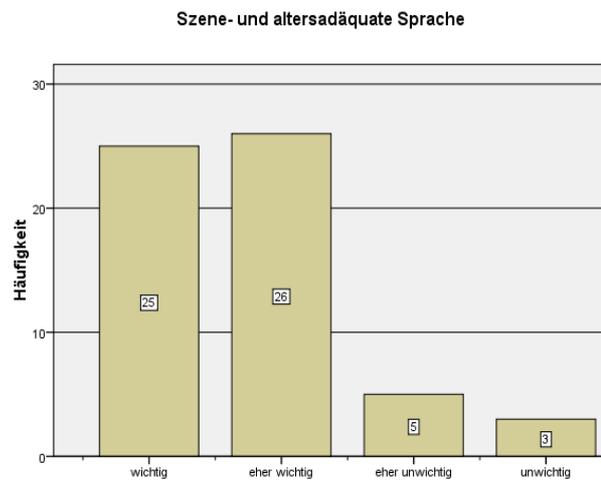
Sensibilität in der Wortwahl

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher wichtig	8	7,8	13,6	13,6
	wichtig	51	49,5	86,4	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	5	4,9		



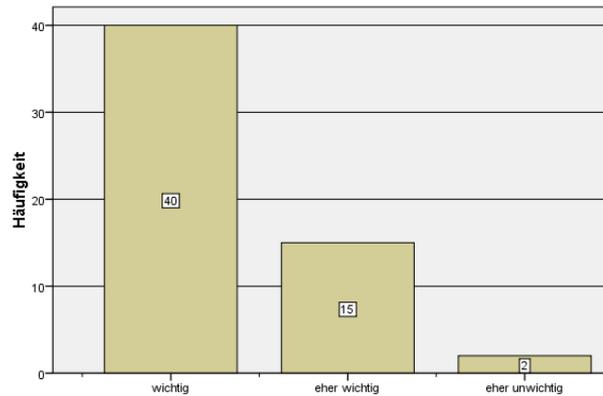
Szene- und altersadäquate Sprache

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	unwichtig	3	2,9	5,1	5,1
	eher unwichtig	5	4,9	8,5	13,6
	eher wichtig	26	25,2	44,1	57,6
	wichtig	25	24,3	42,4	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	5	4,9		



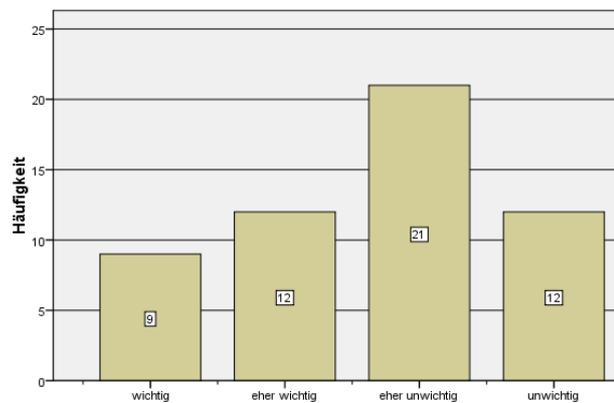
Abklärung der gegenwärtigen Befindlichkeit der KlientIn					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumuliert e Prozen- te
Gültig	eher unwichtig	2	1,9	3,5	3,5
	eher wichtig	15	14,6	26,3	29,8
	wichtig	40	38,8	70,2	100,0
	Gesamt	57	55,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	7	6,8		

Abklärung der gegenwärtigen Befindlichkeit der KlientIn



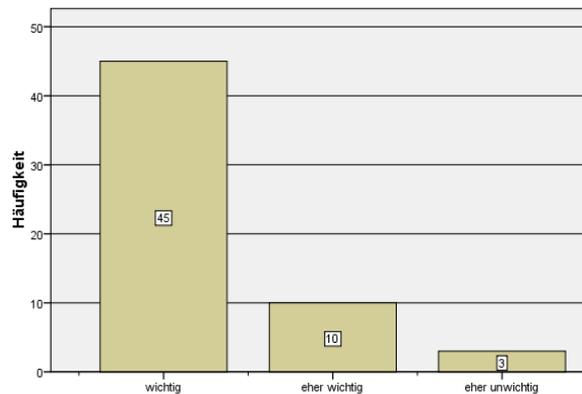
Emoticons als Unterstützung der schriftlichen Kommunikation					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumuliert e Prozen- te
Gültig	unwichtig	12	11,7	22,2	22,2
	eher unwichtig	21	20,4	38,9	61,1
	eher wichtig	12	11,7	22,2	83,3
	wichtig	9	8,7	16,7	100,0
	Gesamt	54	52,4	100,0	
Fehlend	weiß nicht	10	9,7		

Emoticons als Unterstützung der schriftlichen Kommunikation



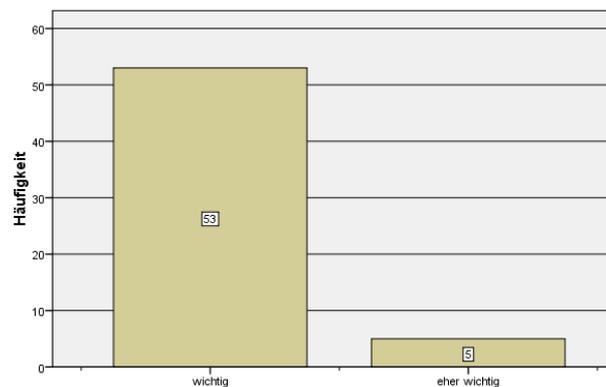
Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumuliert e Prozen- te
Gültig	eher unwichtig	3	2,9	5,2	5,2
	eher wichtig	10	9,7	17,2	22,4
	wichtig	45	43,7	77,6	100,0
	Gesamt	58	56,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	6	5,8		

Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs

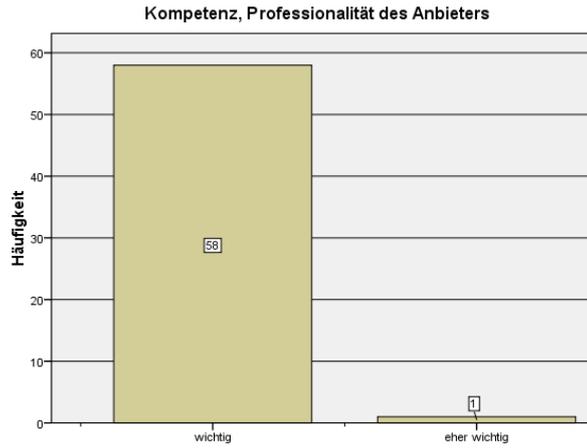


Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn/verantwortungsvolle Behandlung					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumuliert e Prozen- te
Gültig	eher wichtig	5	4,9	8,6	8,6
	wichtig	53	51,5	91,4	100,0
	Gesamt	58	56,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	6	5,8		

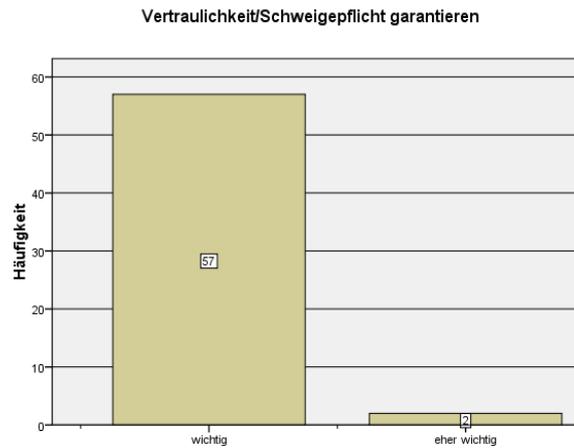
Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn/verantwortungsvolle Behandlung



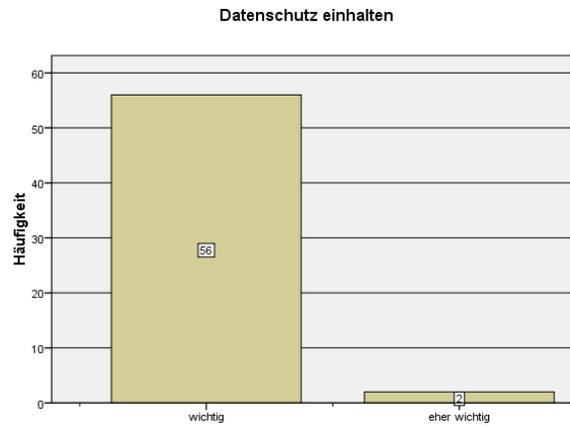
Kompetenz, Professionalität des Anbieters					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumuli erte Prozen- te
Gültig	eher wichtig	1	1,0	1,7	1,7
	wichtig	58	56,3	98,3	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		



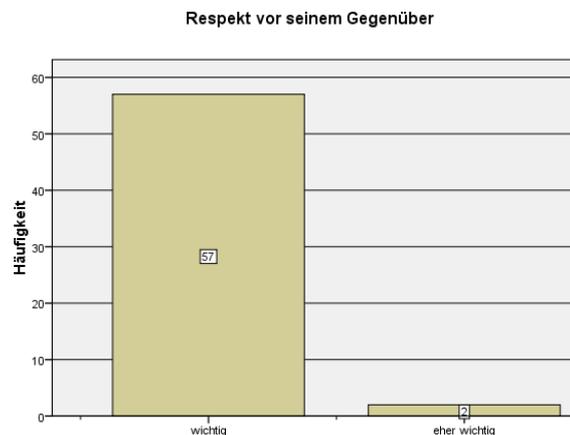
Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumuli erte Prozen- te
Gültig	eher wichtig	2	1,9	3,4	3,4
	wichtig	57	55,3	96,6	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		



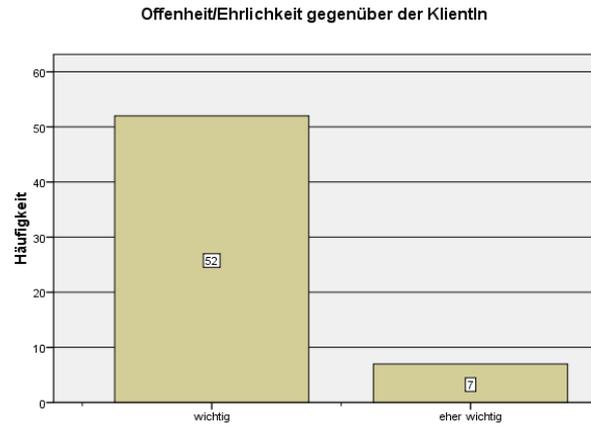
Datenschutz einhalten					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumuliert e Prozen- te
Gültig	eher wichtig	2	1,9	3,4	3,4
	wichtig	56	54,4	96,6	100,0
	Gesamt	58	56,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	4	3,9		



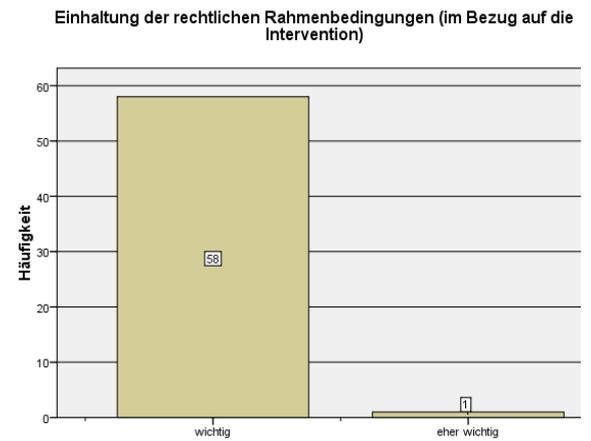
Respekt vor seinem Gegenüber					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumuliert e Prozen- te
Gültig	eher wichtig	2	1,9	3,4	3,4
	wichtig	57	55,3	96,6	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		



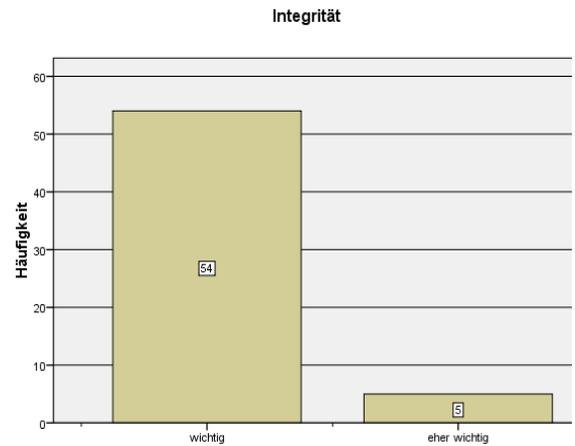
Offenheit/Ehrlichkeit gegenüber der KlientIn					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozent e	Kumuliert e Prozente
Gültig	eher wichtig	7	6,8	11,9	11,9
	wichtig	52	50,5	88,1	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		



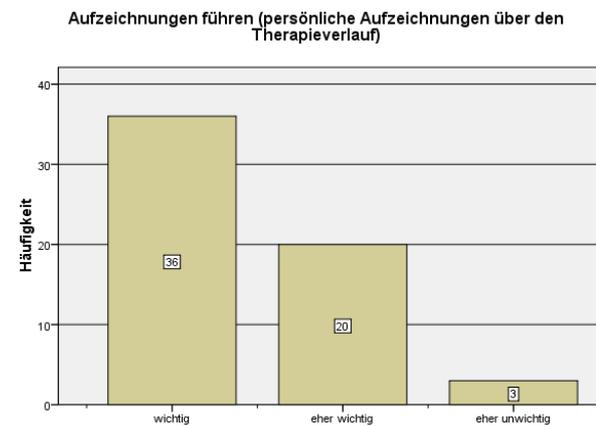
Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen (im Bezug auf die Intervention)					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozent e	Kumulierte Prozente
Gültig	eher wichtig	1	1,0	1,7	1,7
	wichtig	58	56,3	98,3	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		



Integrität					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozent e	Kumulierte Prozente
Gültig	eher wichtig	5	4,9	8,5	8,5
	wichtig	54	52,4	91,5	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		

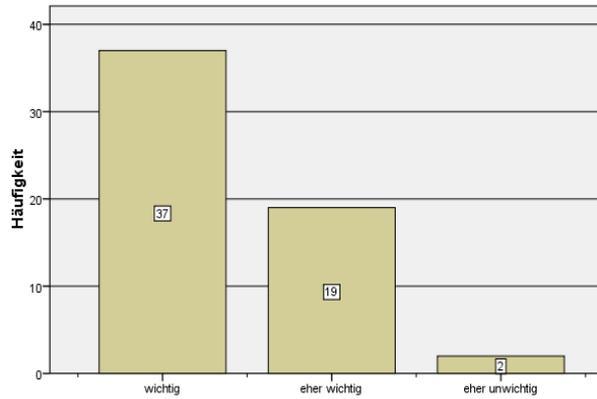


Aufzeichnungen führen (persönliche Aufzeichnungen über den Therapieverlauf)					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozent e	Kumulierte Prozente
Gültig	eher unwichtig	3	2,9	5,1	5,1
	eher wichtig	20	19,4	33,9	39,0
	wichtig	36	35,0	61,0	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		



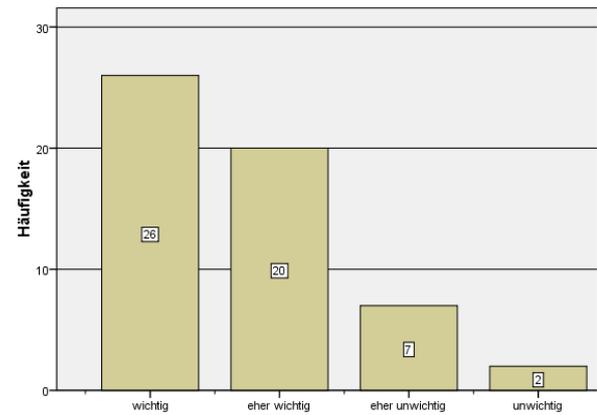
Einhaltung bewährter Richtlinien					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher unwichtig	2	1,9	3,4	3,4
	eher wichtig	19	18,4	32,8	36,2
	wichtig	37	35,9	63,8	100,0
	Gesamt	58	56,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	4	3,9		

Einhaltung bewährter Richtlinien (gesetzlicher und auch anderer bewährter Richtlinien zB: von professionellen Organisationen)



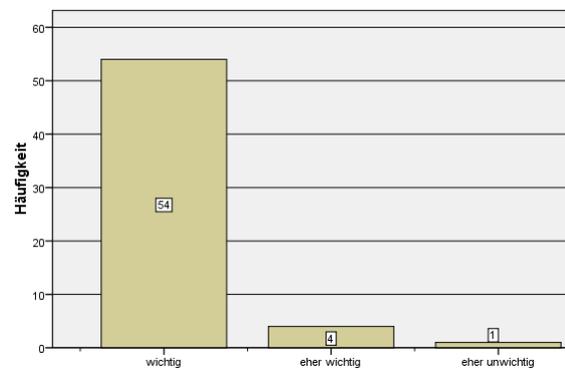
Parteilichkeit					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	unwichtig	2	1,9	3,6	3,6
	eher unwichtig	7	6,8	12,7	16,4
	eher wichtig	20	19,4	36,4	52,7
	wichtig	26	25,2	47,3	100,0
	Gesamt	55	53,4	100,0	
Fehlend	weiß nicht	7	6,8		

Parteilichkeit



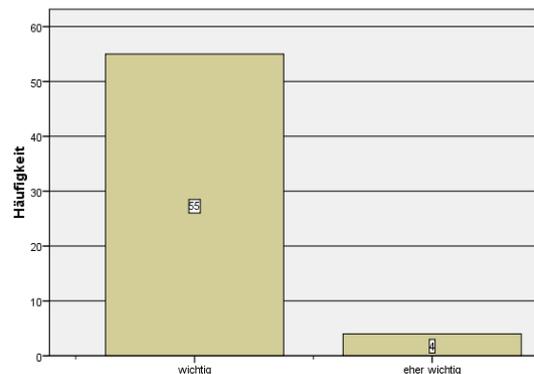
Akzeptierende Haltung					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher unwichtig	1	1,0	1,7	1,7
	eher wichtig	4	3,9	6,8	8,5
	wichtig	54	52,4	91,5	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		

Akzeptierende Haltung

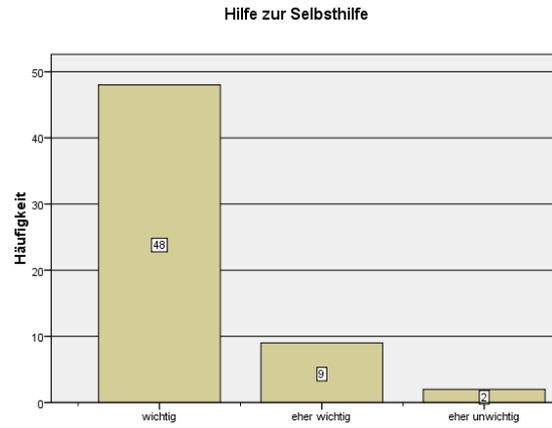


Empathie					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher wichtig	4	3,9	6,8	6,8
	wichtig	55	53,4	93,2	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		

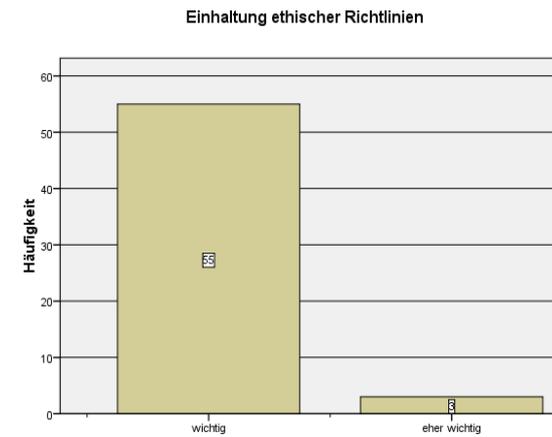
Empathie



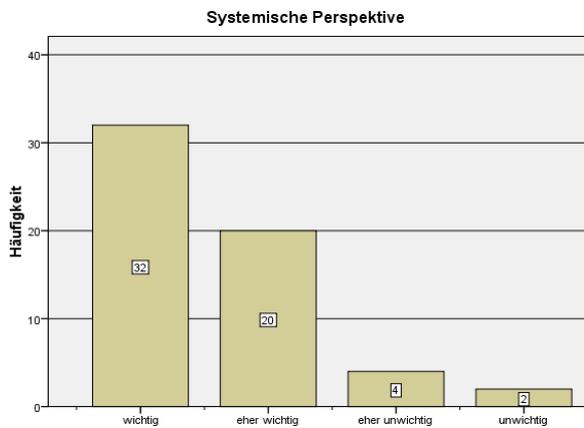
Hilfe zur Selbsthilfe					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher unwichtig	2	1,9	3,4	3,4
	eher wichtig	9	8,7	15,3	18,6
	wichtig	48	46,6	81,4	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		



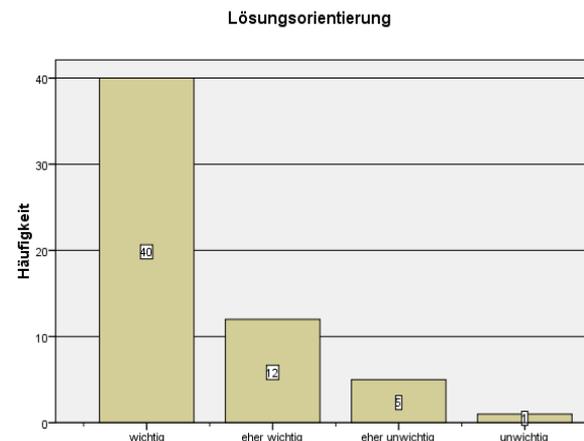
Einhaltung ethischer Richtlinien					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher wichtig	3	2,9	5,2	5,2
	wichtig	55	53,4	94,8	100,0
	Gesamt	58	56,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	4	3,9		



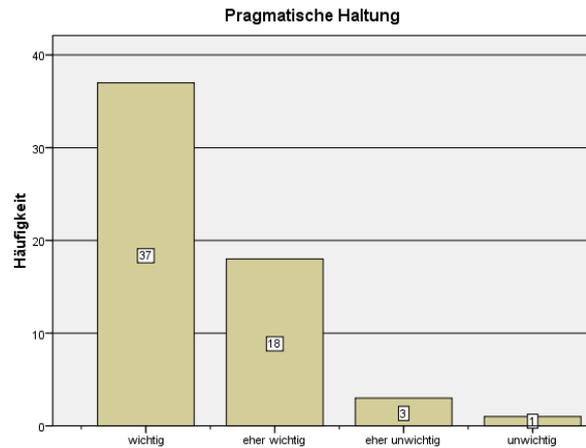
Systemische Perspektive					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	unwichtig	2	1,9	3,4	3,4
	eher unwichtig	4	3,9	6,9	10,3
	eher wichtig	20	19,4	34,5	44,8
	wichtig	32	31,1	55,2	100,0
	Gesamt	58	56,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	4	3,9		



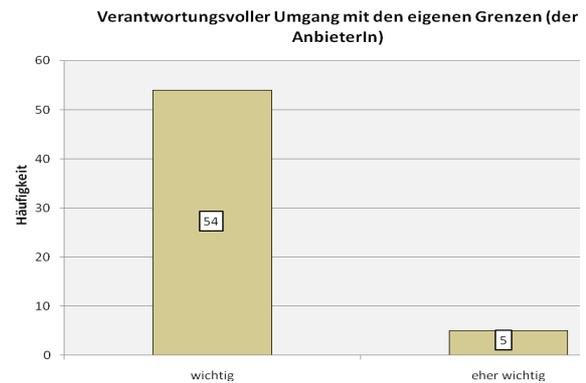
Lösungsorientierung					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	unwichtig	1	1,0	1,7	1,7
	eher unwichtig	5	4,9	8,6	10,3
	eher wichtig	12	11,7	20,7	31,0
	wichtig	40	38,8	69,0	100,0
	Gesamt	58	56,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	4	3,9		



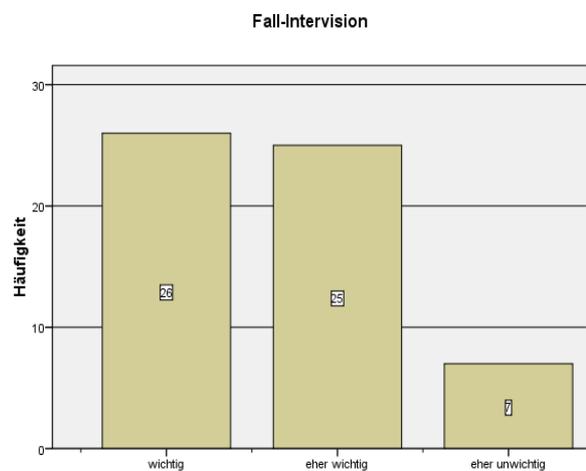
Pragmatische Haltung					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	unwichtig	1	1,0	1,7	1,7
	eher unwichtig	3	2,9	5,1	6,8
	eher wichtig	18	17,5	30,5	37,3
	wichtig	37	35,9	62,7	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		



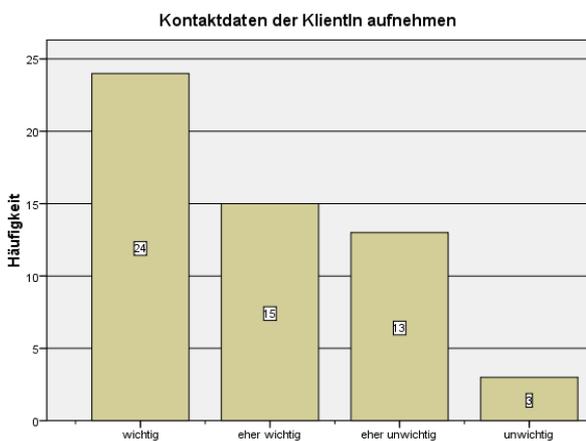
Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen (des Anbieters)					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher wichtig	5	4,9	8,5	8,5
	wichtig	54	52,4	91,5	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		



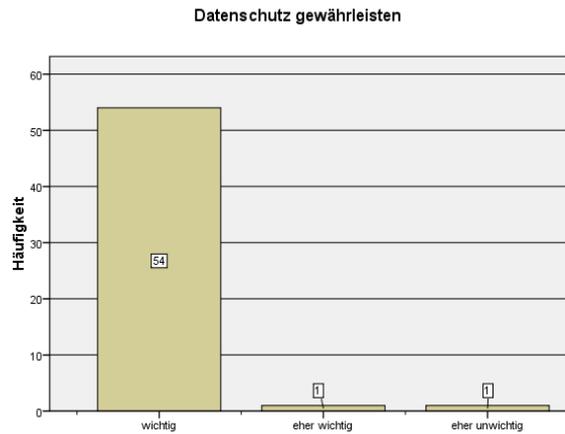
Fall-Intervision					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher unwichtig	7	6,8	12,1	12,1
	eher wichtig	25	24,3	43,1	55,2
	wichtig	26	25,2	44,8	100,0
	Gesamt	58	56,3	100,0	
Fehlend	weiß nicht	4	3,9		



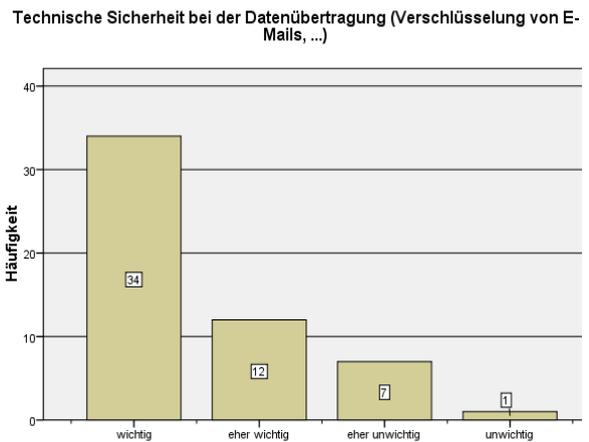
Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	unwichtig	3	2,9	5,5	5,5
	eher unwichtig	13	12,6	23,6	29,1
	eher wichtig	15	14,6	27,3	56,4
	wichtig	24	23,3	43,6	100,0
	Gesamt	55	53,4	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	5	4,9		



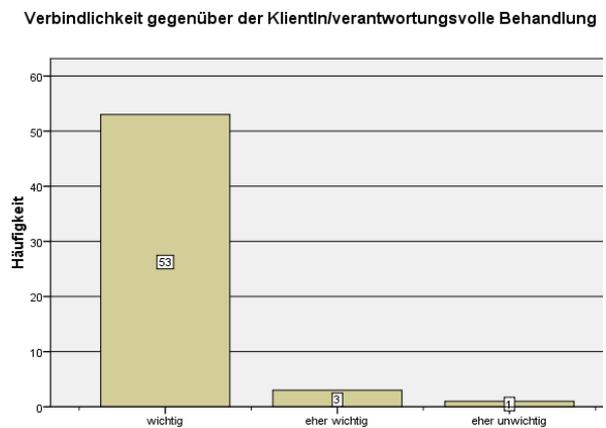
Datenschutz gewährleisten					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher unwichtig	1	1,0	1,8	1,8
	eher wichtig	1	1,0	1,8	3,6
	wichtig	54	52,4	96,4	100,0
	Gesamt	56	54,4	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	4	3,9		



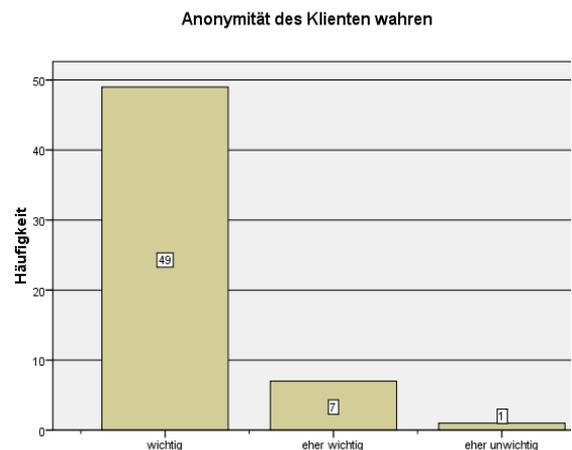
Technische Sicherheit bei der Datenübertragung (Verschlüsselung von E-Mails, ...)					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	unwichtig	1	1,0	1,9	1,9
	eher unwichtig	7	6,8	13,0	14,8
	eher wichtig	12	11,7	22,2	37,0
	wichtig	34	33,0	63,0	100,0
	Gesamt	54	52,4	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	6	5,8		



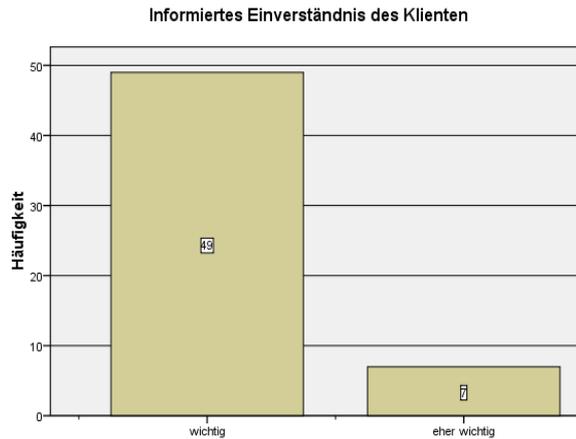
Verbindlichkeit gegenüber der Klientin/verantwortungsvolle Behandlung					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher unwichtig	1	1,0	1,8	1,8
	eher wichtig	3	2,9	5,3	7,0
	wichtig	53	51,5	93,0	100,0
	Gesamt	57	55,3	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	3	2,9		



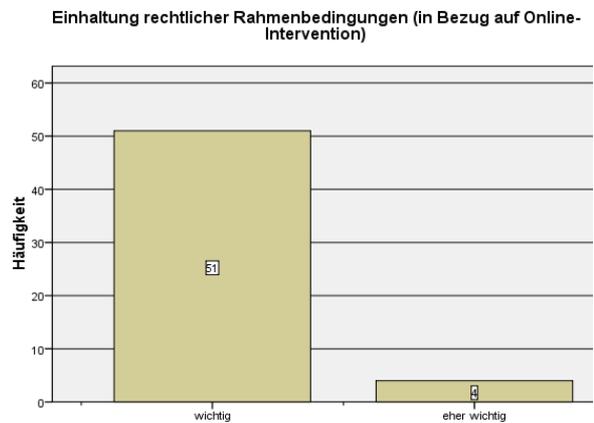
Anonymität des Klienten wahren					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher unwichtig	1	1,0	1,8	1,8
	eher wichtig	7	6,8	12,3	14,0
	wichtig	49	47,6	86,0	100,0
	Gesamt	57	55,3	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	3	2,9		



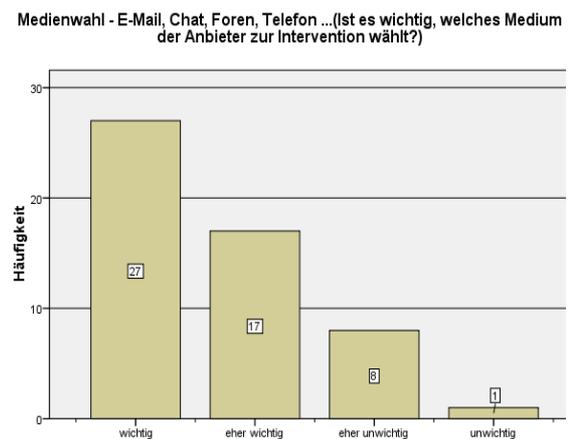
Informiertes Einverständnis des Klienten					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozepte	Kumulierte Prozepte
Gültig	eher wichtig	7	6,8	12,5	12,5
	wichtig	49	47,6	87,5	100,0
	Gesamt	56	54,4	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	4	3,9		



Einhaltung rechtlicher Rahmenbedingungen (in Bezug auf Online-Intervention)					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozepte	Kumulierte Prozepte
Gültig	eher wichtig	4	3,9	7,3	7,3
	wichtig	51	49,5	92,7	100,0
	Gesamt	55	53,4	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	5	4,9		

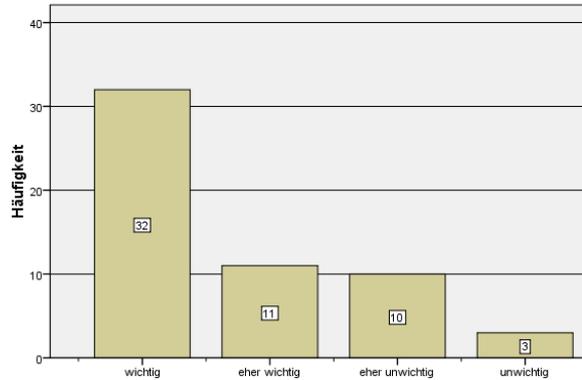


Medienwahl - E-Mail, Chat, Foren, Telefon ...					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozepte	Kumulierte Prozepte
Gültig	unwichtig	1	1,0	1,9	1,9
	eher unwichtig	8	7,8	15,1	17,0
	eher wichtig	17	16,5	32,1	49,1
	wichtig	27	26,2	50,9	100,0
	Gesamt	53	51,5	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	7	6,8		



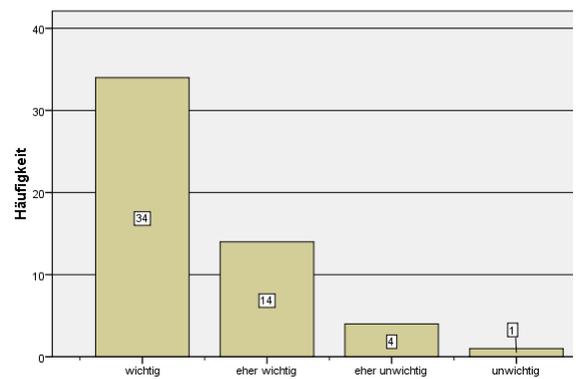
Bevollmächtigung der Eltern bei Minderjährigen einholen					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen-te	Kumulierte Prozen-te
Gültig	unwichtig	3	2,9	5,4	5,4
	eher unwichtig	10	9,7	17,9	23,2
	eher wichtig	11	10,7	19,6	42,9
	wichtig	32	31,1	57,1	100,0
	Gesamt	56	54,4	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	4	3,9		

Bevollmächtigung der Eltern bei Minderjährigen einholen



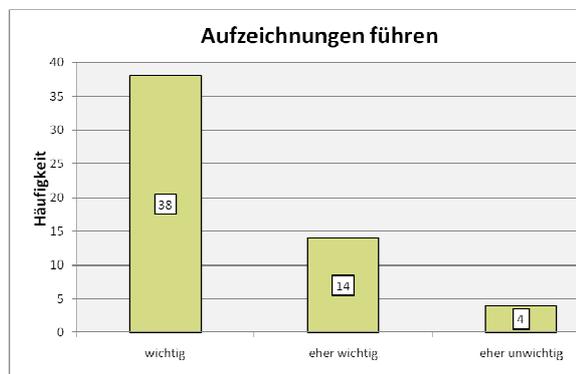
Hinweise zur Kontraindikation der internetbasierten Intervention					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen-te	Kumulierte Prozen-te
Gültig	unwichtig	1	1,0	1,9	1,9
	eher unwichtig	4	3,9	7,5	9,4
	eher wichtig	14	13,6	26,4	35,8
	wichtig	34	33,0	64,2	100,0
	Gesamt	53	51,5	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	7	6,8		

Hinweise zur Kontraindikation der internetbasierten Intervention

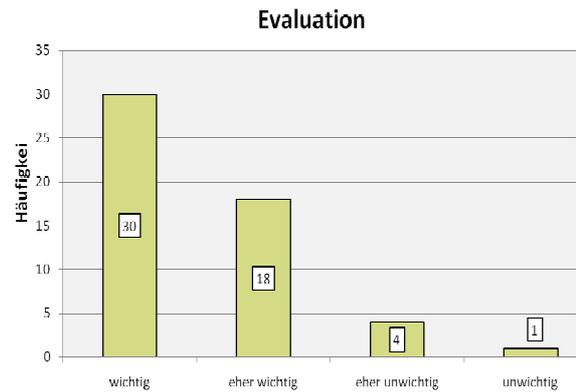


Aufzeichnungen führen (Speicherung von Mails, ...)					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen-te	Kumulierte Prozen-te
Gültig	eher unwichtig	4	3,9	7,1	7,1
	eher wichtig	14	13,6	25,0	32,1
	wichtig	38	36,9	67,9	100,0
	Gesamt	56	54,4	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	4	3,9		

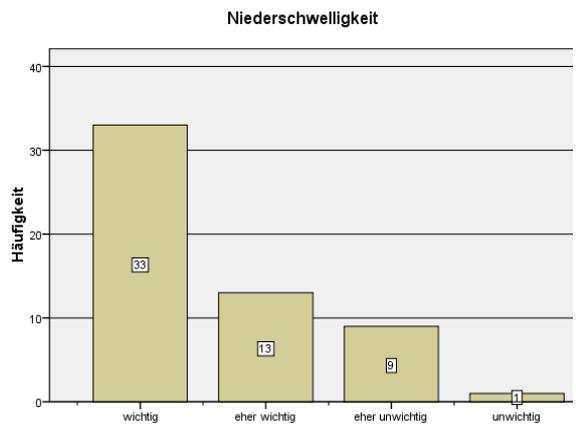
Aufzeichnungen führen



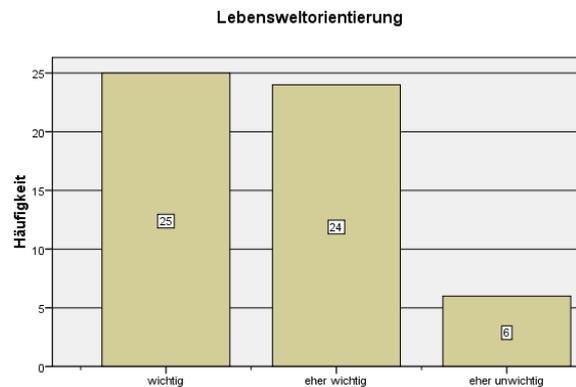
Evaluation					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	unwichtig	1	1,0	1,9	1,9
	eher unwichtig	4	3,9	7,5	9,4
	eher wichtig	18	17,5	34,0	43,4
	wichtig	30	29,1	56,6	100,0
	Gesamt	53	51,5	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	7	6,8		



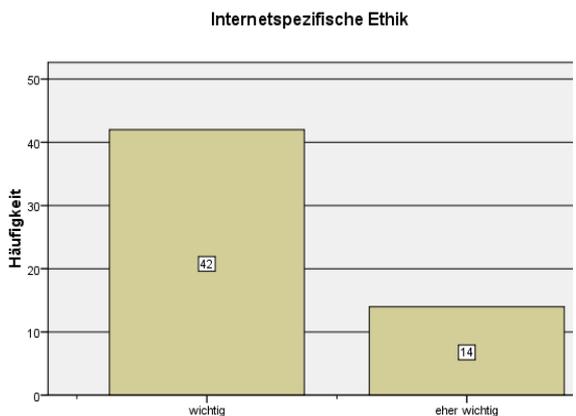
Niederschwelligkeit					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	unwichtig	1	1,0	1,8	1,8
	eher unwichtig	9	8,7	16,1	17,9
	eher wichtig	13	12,6	23,2	41,1
	wichtig	33	32,0	58,9	100,0
	Gesamt	56	54,4	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	4	3,9		



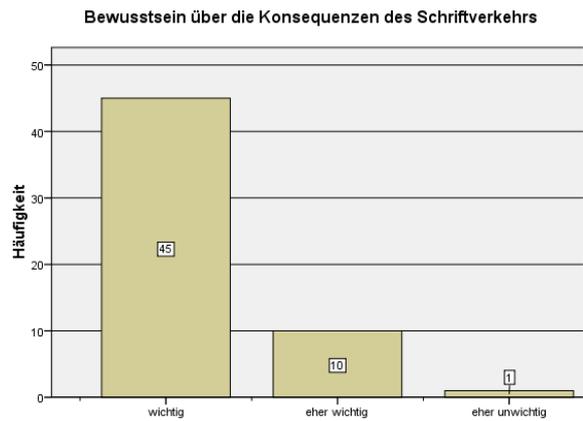
Lebensweltorientierung					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher unwichtig	6	5,8	10,9	10,9
	eher wichtig	24	23,3	43,6	54,5
	wichtig	25	24,3	45,5	100,0
	Gesamt	55	53,4	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	5	4,9		



Internetspezifische Ethik					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	eher wichtig	14	13,6	25,0	25,0
	wichtig	42	40,8	75,0	100,0
	Gesamt	56	54,4	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	4	3,9		

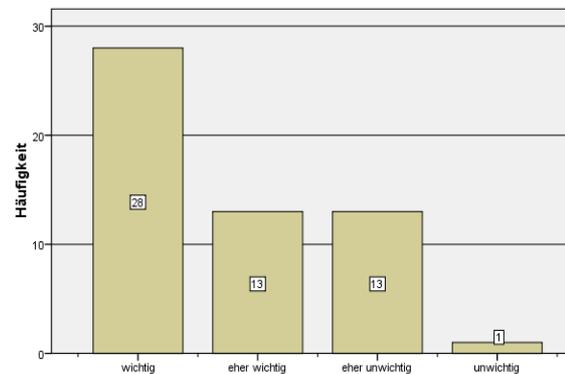


Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumulierte Prozen- te
Gültig	eher unwichtig	1	1,0	1,8	1,8
	eher wichtig	10	9,7	17,9	19,6
	wichtig	45	43,7	80,4	100,0
	Gesamt	56	54,4	100,0	
Fehlend	nicht beantwortet	1	1,0		
	weiß nicht	4	3,9		



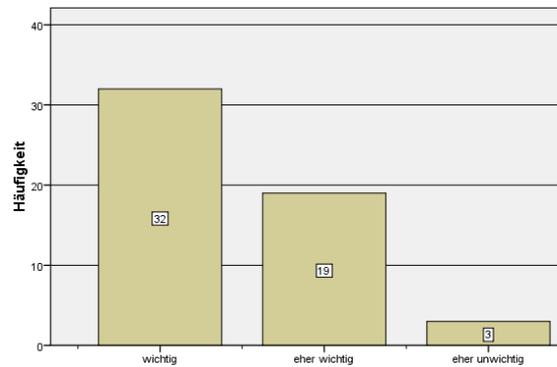
Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumulierte Prozen- te
Gültig	unwichtig	1	1,0	1,8	1,8
	eher unwichtig	13	12,6	23,6	25,5
	eher wichtig	13	12,6	23,6	49,1
	wichtig	28	27,2	50,9	100,0
	Gesamt	55	53,4	100,0	
Fehlend	weiß nicht	4	3,9		

Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen (Ist es wichtig die Kontakt- daten der KlientIn aufzunehmen?)



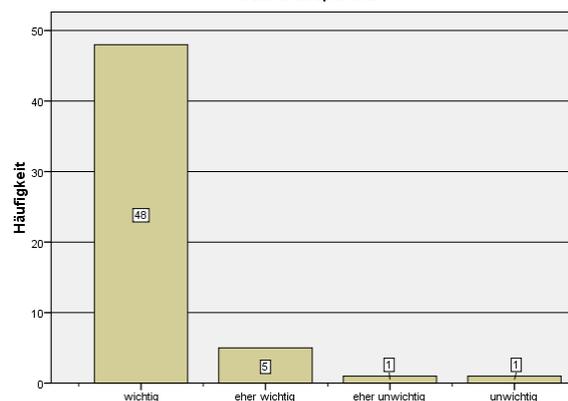
Hinweise zur Kontraindikation					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumulierte Prozen- te
Gültig	eher unwichtig	3	2,9	5,6	5,6
	eher wichtig	19	18,4	35,2	40,7
	wichtig	32	31,1	59,3	100,0
	Gesamt	54	52,4	100,0	
Fehlend	weiß nicht	5	4,9		

Hinweise zur Kontraindikation



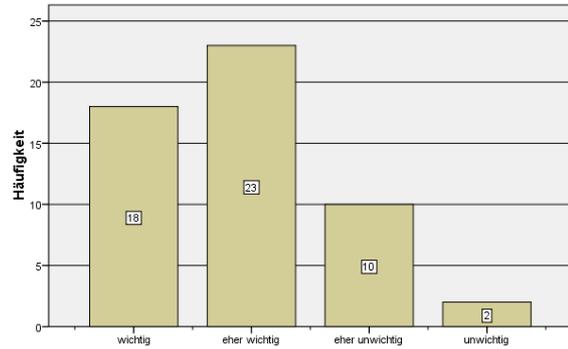
Kostentransparenz					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumulierte Prozen- te
Gültig	unwichtig	1	1,0	1,8	1,8
	eher unwichtig	1	1,0	1,8	3,6
	eher wichtig	5	4,9	9,1	12,7
	wichtig	48	46,6	87,3	100,0
	Gesamt	55	53,4	100,0	
Fehlend	weiß nicht	4	3,9		

Kostentransparenz



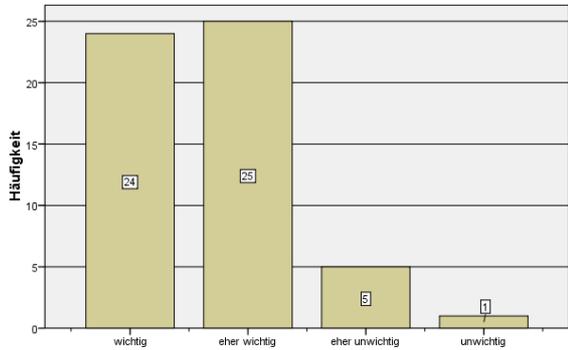
Information, wo Beschwerden platziert werden können					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumulierte Prozen- te
Gültig	unwichtig	2	1,9	3,8	3,8
	eher unwichtig	10	9,7	18,9	22,6
	eher wichtig	23	22,3	43,4	66,0
	wichtig	18	17,5	34,0	100,0
	Gesamt	53	51,5	100,0	
Fehlend	weiß nicht	6	5,8		

Information, wo Beschwerden platziert werden können (Bei Unzufriedenheit über die Therapie oder den Therapeuten)



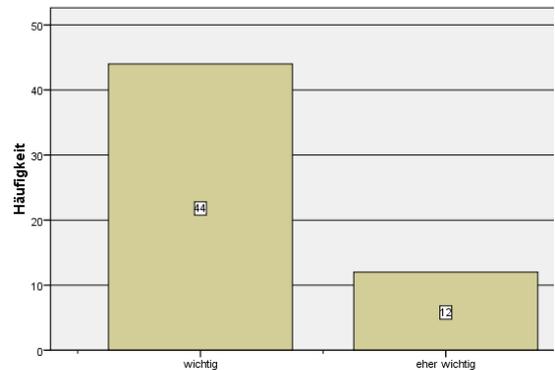
Verweis auf Alternativen (f2f-Möglichkeiten in der Region)/Komplementarität					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumulierte Prozen- te
Gültig	unwichtig	1	1,0	1,8	1,8
	eher unwichtig	5	4,9	9,1	10,9
	eher wichtig	25	24,3	45,5	56,4
	wichtig	24	23,3	43,6	100,0
	Gesamt	55	53,4	100,0	
Fehlend	weiß nicht	4	3,9		

Verweis auf Alternativen (f2f-Möglichkeiten in der Region)/Komplementarität



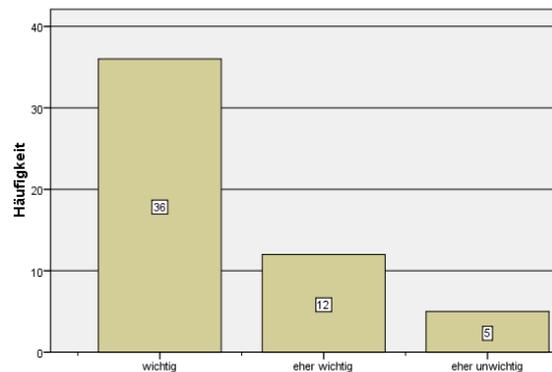
Transparenz des Angebots					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumulierte Prozen- te
Gültig	eher wichtig	12	11,7	21,4	21,4
	wichtig	44	42,7	78,6	100,0
	Gesamt	56	54,4	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		

Transparenz des Angebots

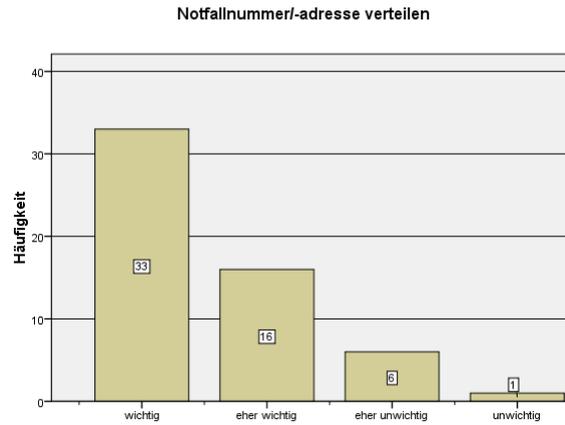


Hinweise auf die Wirkungsweise der Online-Kommunikation					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumulierte Prozen- te
Gültig	eher unwichtig	5	4,9	9,4	9,4
	eher wichtig	12	11,7	22,6	32,1
	wichtig	36	35,0	67,9	100,0
	Gesamt	53	51,5	100,0	
Fehlend	weiß nicht	6	5,8		

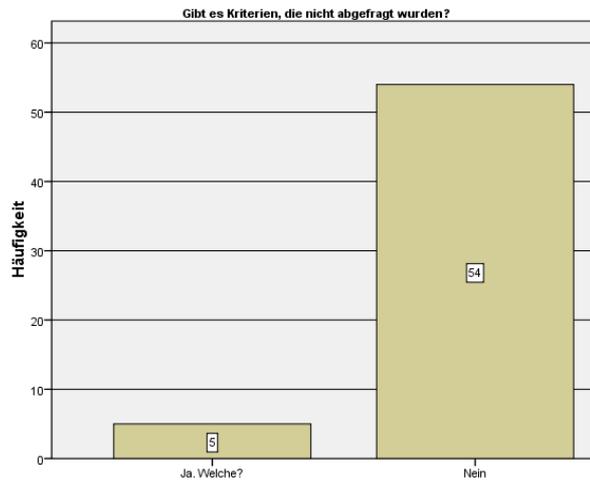
Hinweise auf die Wirkungsweise der Online-Kommunikation(Grenzen Gefahren, Schwierigkeiten, Vorteile ...)



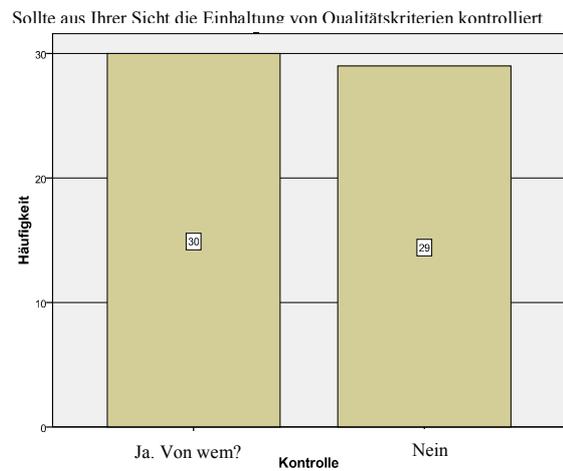
Notfallnummer/-adresse verteilen					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozepte	Kumulierte Prozepte
Gültig	unwichtig	1	1,0	1,8	1,8
	eher unwichtig	6	5,8	10,7	12,5
	eher wichtig	16	15,5	28,6	41,1
	wichtig	33	32,0	58,9	100,0
	Gesamt	56	54,4	100,0	
Fehlend	weiß nicht	3	2,9		



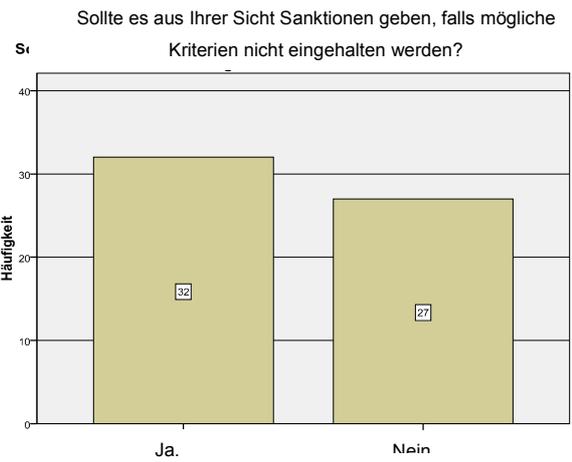
Gibt es Kriterien, die nicht abgefragt wurden?					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozepte	Kumulierte Prozepte
Gültig	Ja. Welche?	5	4,9	8,5	8,5
	Nein	54	52,4	91,5	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	



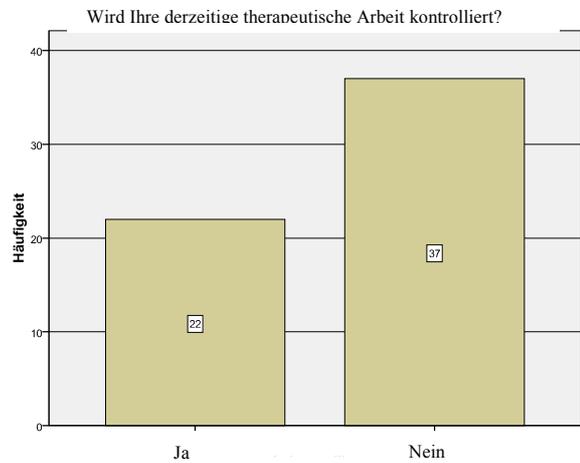
Kontrolle					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozepte	Kumulierte Prozepte
Gültig	Ja. Von wem?	30	29,1	50,8	50,8
	Nein	29	28,2	49,2	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	System	44	42,7		
Gesamt		103	100,0		



Sanktionen					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja. Welche?	32	31,1	54,2	54,2
	Nein	27	26,2	45,8	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	System	44	42,7		
Gesamt		103	100,0		



Werden Sie kontrolliert					
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	22	21,4	37,3	37,3
	Nein	37	35,9	62,7	100,0
	Gesamt	59	57,3	100,0	
Fehlend	System	44	42,7		
Gesamt		103	100,0		



Durchschnittsberechnungen

"Wichtig"-Stimmen bei der Kategorie "Homepage"

Kriterium	Anzahl der "Wichtig"-Stimmen
Informationen über AnbieterIn	50
Gütesiegel	8
Information über Gütesiegel	12
Zertifikate über die Qualifizierung	13
Notfallnummer/-adresse der AnbieterIn	21
Wahrheit, Zuverlässigkeit	55
Information über mögliche Beschwerden	9
Gendersensibilität	20
Seriosität, Glaubwürdigkeit	41
Werbepolitik	19
zentrale Portalseite	20
Seriosität der angeführten Links	43
Geltung, Richtigkeit der Angaben	52
Aktualität der Inhalte	37
Relevanz der Inhalte	38
Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit	48
Summe	486

"Unwichtig"-Stimmen bei der Kategorie "Homepage"

Kriterium	Anzahl der "Unwichtig"-Stimmen
Gütesiegel	13
Information über das Gütesiegel	11
Zertifikate über die Qualifizierung auf der Homepage ausweisen	7
Notfallnummer/-adresse der AnbieterIn auf der Homepage platzieren	7
Wahrheit, Zuverlässigkeit der Homepage-Inhalte	1
Information über mögliche Beschwerden	11
Gendersensibilität auf der Homepage	6
Werbepolitik	11
zentrale Portalseite	1
Seriosität der angeführten Links auf der Homepage	1
Summe	69

Durchschnittsberechnung „Homepage“

Anzahl der Kriterien in der Kategorie	16
Wichtig	$486/16= 30,38$
Unwichtig	$69/16= 4,31$

„Wichtig“-Stimmen bei der Kategorie "Kommunikation"

Kriterium	Anzahl der "Wichtig"-Stimmen
Beantwortung jeder Anfrage	38
zeitnahe Reaktion auf die Anfrage	36
jede Anfrage als einzigartig betrachten	42
Sensibilität in der Wortwahl	51
Szene- und altersadäquate Sprache	25
Abklärung der gegenwärtigen Befindlichkeit der KlientIn	40
Emoticons als Unterstützung der schriftlichen Kommunikation	9
Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs	45
Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn	53
Summe	339

„Unwichtig“-Stimmen bei der Kategorie "Kommunikation"

Kriterium	Anzahl der "Unwichtig"-Stimmen
jede Anfrage als einzigartig betrachten	1
Szene- und altersadäquate Sprache	3
Emoticons als Unterstützung der schriftlichen Kommunikation	12
Summe	16

Durchschnittsberechnung „Kommunikation“

Anzahl der Kriterien in der Kategorie	9
Wichtig	$339/9 = 37,67$
Unwichtig	$16/9 = 1,78$

Wichtig-Stimmen bei der Kategorie "Grundprinzipien der Intervention"

Kriterium	Anzahl der "Wichtig"-Stimmen
Kompetenz, Professionalität des Anbieters	58
Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren	57
Datenschutz einhalten	56
Respekt vor seinem Gegenüber	57
Offenheit/Ehrlichkeit gegenüber der KlientIn	52
Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen (im Bezug auf die Intervention)	58
Integrität	54
Aufzeichnungen führen	36
Einhaltung bewährter Richtlinien	37
Parteilichkeit	26
Akzeptierende Haltung	54
Empathie	55
Hilfe zur Selbsthilfe	48
Einhaltung ethischer Richtlinien	55
Systemische Perspektive	32
Lösungsorientierung	40
Pragmatische Haltung	37

Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen (des Anbieters)	54
Fall-Intervision	26
Summe	892

Unwichtig-Stimmen bei der Kategorie "Grundprinzipien der Intervention"

Kriterium	Anzahl der "Unwichtig"-Stimmen
Parteilichkeit	2
Systemische Perspektive	2
Lösungsorientierung	1
Pragmatische Haltung	1
Summe	6

Durchschnittsberechnung „Grundprinzipien“

Anzahl der Kriterien in der Kategorie	19
Wichtig	$892/19 = 46,95$
Unwichtig	$6/19 = 0,32$

Wichtig-Stimmen bei der Kategorie "Online-Prinzipien"

Kriterium	Anzahl der "Wichtig"-Stimmen
Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen	24
Datenschutz gewährleisten	54
Technische Sicherheit bei der Datenübertragung	34
Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn	53
Anonymität des Klienten wahren	49
Informiertes Einverständnis des Klienten	49
Einhaltung rechtlicher Rahmenbedingungen (in Bezug auf Online-Intervention)	51
Medienwahl - E-Mail, Chat, Foren, Telefon ..	27
Bevollmächtigung der Eltern bei Minderjährigen einholen	32
Hinweise zur Kontraindikation der internetbasierten Intervention	34
Aufzeichnungen führen	38
Evaluation	30
Niederschwelligkeit	33
Lebensweltorientierung	25
Internetspezifische Ethik	42
Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs	45
Summe	620

Unwichtig-Stimmen bei der Kategorie "Online-Prinzipien"

Kriterien	Anzahl der "Unwichtig"-Stimmen
Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen	3

Technische Sicherheit bei der Datenübertragung	1
Medienwahl - E-Mail, Chat, Foren, Telefon ...	1
Bevollmächtigung der Eltern bei Minderjährigen einholen	3
Hinweise zur Kontraindikation der internetbasierten Intervention	1
Evaluation	1
Niederschwelligkeit	1
Summe	11

Durchschnittsberechnung „Online-Prinzipien“

Anzahl der Kriterien in der Kategorie	16
Wichtig	620/16= 38,75
Unwichtig	11/16= 0,69

Wichtig-Stimmen bei der Kategorie "Rahmenbedingungen"

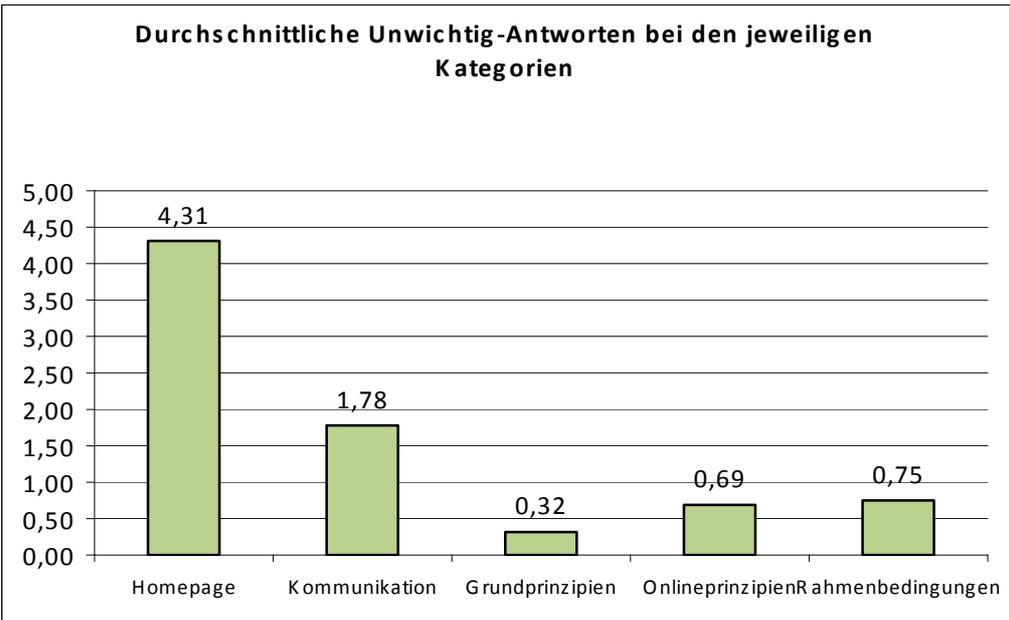
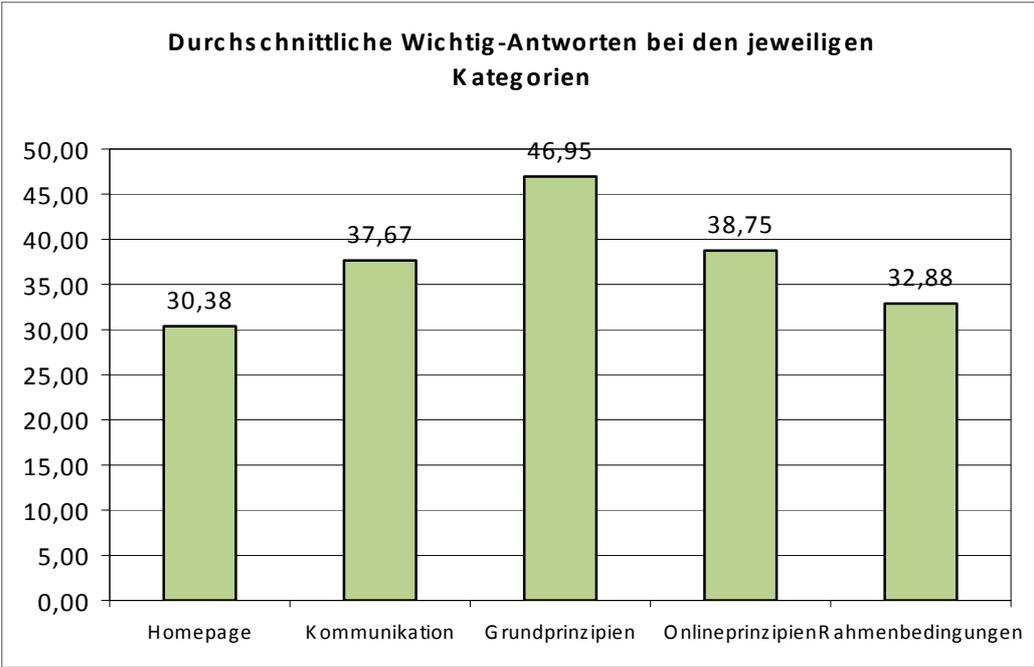
Kriterium	Anzahl der "Wichtig"-Stimmen
Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen (Ist es wichtig die Kontaktdaten der KlientIn aufzunehmen?)	28
Hinweise zur Kontraindikation	32
Kostentransparenz(Aufschlüsselung der Kosten, Information darüber, was kostenpflichtig ist und was nicht)	48
Information, wo Beschwerden platziert werden können (Bei Unzufriedenheit über die Therapie oder den Therapeuten)	18
Verweis auf Alternativen (f2f-Möglichkeiten in der Region)/Komplementarität	24
Transparenz des Angebots	44
Hinweise auf die Wirkungsweise der Online-Kommunikation(Grenzen, Gefahren, Schwierigkeiten, Vorteile ...)	36
Notfallnummer/-adresse verteilen	33
Summe	263

Unwichtig-Stimmen bei der Kategorie "Rahmenbedingungen"

Kriterien	Anzahl der "Unwichtig"-Stimmen
Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen	1
Kostentransparenz	1
Information über mögliche Beschwerden	2
Verweis auf Alternativen	1
Notfallnummer/-adresse verteilen	1
Summe	6

Durchschnittsberechnung „Rahmenbedingungen“

Anzahl der Kriterien in der Kategorie	8
Wichtig	263/8= 32,88
Unwichtig	6/8= 0,75



Durchschnittsberechnung pro Kategorie

Homepage

		Kriterien																
Antwort- anzahl mal Gewichtung	Gewichtung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
		4	wichtig	200	32	48	52	84	220	36	80	164	76	80	172	208	148	152
3	eher wichtig	30	63	48	66	63	24	63	39	51	60	81	45	27	60	63	42	
2	eher unwichtig	6	36	40	38	30	0	36	42	10	20	24	6	2	12	8	0	
1	unwichtig	0	13	11	7	7	1	11	6	0	11	1	1	0	0	0	0	
	Summe	236	144	147	163	184	245	146	167	225	167	186	224	237	220	223	234	
	Summe: Personen	Durchschnitt	3,75	2,40	2,49	2,67	2,88	3,83	2,47	2,78	3,57	2,78	3,10	3,61	3,82	3,49	3,54	3,77

Antworten pro Kriterium		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
			wichtig	50	8	12	13	21	55	9	20	41	19	20	43	52	37
	eher wichtig	10	21	16	22	21	8	21	13	17	20	27	15	9	20	21	14
	eher unwichtig	3	18	20	19	15	0	18	21	5	10	12	3	1	6	4	0
	unwichtig	0	13	11	7	7	1	11	6	0	11	1	1	0	0	0	0
	Personen	63	60	59	61	64	64	59	60	63	60	60	62	62	63	63	62

Anzahl der Kriterien: 16
 Summe aller Durchschnitte: 50,97
 Durchschnitt der Kategorie: $50,97:16 = 3,19$

Kommunikation

		Kriterien									
Antwort- anzahl mal Gewichtung	Gewichtung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
		4	wichtig	152	144	168	204	100	160	36	180
3	eher wichtig	48	57	39	24	78	45	36	30	15	
2	eher unwichtig	10	6	4	0	10	4	42	6	0	
1	unwichtig	0	0	1	0	3	0	12	0	0	
	Summe	210	207	212	228	191	209	126	216	227	
	Summe: Personen	Durchschnitt	3,56	3,57	3,66	3,86	3,24	3,67	2,33	3,72	3,91

Antworten pro Kriterium		1	2	3	4	5	6	7	8	9
			wichtig	38	36	42	51	25	40	9
	eher wichtig	16	19	13	8	26	15	12	10	5
	eher unwichtig	5	3	2	0	5	2	21	3	0
	unwichtig	0	0	1	0	3	0	12	0	0
	Personen	59	58	58	59	59	57	54	58	58

Anzahl der Kriterien: 9
 Summe aller Durchschnitte: 31,52
 Durchschnitt der Kategorie: $31,52:9 = 3,50$

Grundprinzipien der Intervention

Gewichtung		Kriterium													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
4	wichtig	232	228	224	228	208	232	216	144	148	104	216	220	192	220
3	eher wichtig	3	6	6	6	21	3	15	60	57	60	12	12	27	9
2	eher unwichtig	0	0	0	0	0	0	0	6	4	14	2	0	4	0
1	unwichtig	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
	Summe	235	234	230	234	229	235	231	210	209	180	230	232	223	229
Summe:	Durchschnitt	3,98	3,97	3,97	3,97	3,88	3,98	3,92	3,56	3,60	3,27	3,90	3,93	3,78	3,95

	wichtig	58	57	56	57	52	58	54	36	37	26	54	55	48	55
	eher wichtig	1	2	2	2	7	1	5	20	19	20	4	4	9	3
	eher unwichtig	0	0	0	0	0	0	0	3	2	7	1	0	2	0
	unwichtig	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
	Personen	59	59	58	59	59	59	59	59	58	55	59	59	59	58

15	16	17	18	19
128	160	148	216	104
60	36	54	15	75
8	10	6	0	14
2	1	1	0	0
198	207	209	231	193
3,41	3,57	3,54	3,92	3,33

32	40	37	54	26
20	12	18	5	25
4	5	3	0	7
2	1	1	0	0
58	58	59	59	58

Anzahl der Kriterien: 19
 Summe aller Durchschnitte: 71,42
 Durchschnitt der Kategorie: $71,42:19 = 3,76$

Online-Prinzipien

		Kriterium																
	Gewichtung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Antwort- anzahl mal Gewichtung	4	wichtig	96	216	136	212	196	196	204	108	128	136	152	120	132	100	168	180
	3	eher wichtig	45	3	36	9	21	21	12	51	33	42	42	54	39	72	42	30
	2	eher unwichtig	26	2	14	2	2	0	0	16	20	8	8	8	18	12	0	2
	1	unwichtig	3	0	1	0	0	0	0	1	3	1	0	1	1	0	0	0
	Summe		170	221	187	223	219	217	216	176	184	187	202	183	190	184	210	212
	Summe: Personen	Durchschnitt	3,09	3,95	3,46	3,91	3,84	3,88	3,93	3,32	3,29	3,53	3,61	3,45	3,39	3,35	3,75	3,79

Antworten pro Kriterium		wichtig	24	54	34	53	49	49	51	27	32	34	38	30	33	25	42	45
		eher wichtig	15	1	12	3	7	7	4	17	11	14	14	18	13	24	14	10
		eher unwichtig	13	1	7	1	1	0	0	8	10	4	4	4	9	6	0	1
		unwichtig	3	0	1	0	0	0	0	1	3	1	0	1	1	0	0	0
	Personen		55	56	54	57	57	56	55	53	56	53	56	53	56	55	56	56

Anzahl der Kriterien: 16
 Summe aller Durchschnitte: 57,53
 Durchschnitt der Kategorie: $57,53:16 = 3,60$

Rahmenbedingungen

		Kriterium								
	Gewichtung	1	2	3	4	5	6	7	8	
Antwort- anzahl mal Gewichtung	4	wichtig	112	128	192	72	96	176	144	132
	3	eher wichtig	39	57	15	69	75	36	36	48
	2	eher unwichtig	26	6	2	20	10	0	10	12
	1	unwichtig	1	0	1	2	1	0	0	1
	Summe		178	191	210	163	182	212	190	193
	Summe: Personen	Durchschnitt	3,24	3,54	3,82	3,08	3,31	3,79	3,58	3,45

Antworten pro Kriterium		wichtig	28	32	48	18	24	44	36	33
		eher wichtig	13	19	5	23	25	12	12	16
		eher unwichtig	13	3	1	10	5	0	5	6
		unwichtig	1	0	1	2	1	0	0	1
	Personen		55	54	55	53	55	56	53	56

Anzahl der Kriterien: 8
 Summe aller Durchschnitte: 27,79
 Durchschnitt der Kategorie: $27,79:8 = 3,47$

Auswertung der Antwortanzahl der AutorInnen/Organisationen

Homepage

Kriterium	Anzahl der Nennungen
Informationen über AnbieterIn	7
Gütesiegel	4
Information über Gütesiegel	1
Zertifikate über die Qualifizierung	3
Notfallnummer/-adresse der AnbieterIn	2
Wahrheit, Zuverlässigkeit	1
Information über mögliche Beschwerden	2
Gendersensibilität	3
Seriosität, Glaubwürdigkeit	1
Werbepolitik	1
zentrale Portalseite	2
Seriosität der angeführten Links	3
Geltung, Richtigkeit der Angaben	1
Aktualität der Inhalte	1
Relevanz der Inhalte	1
Benutzerfreundlichkeit, Navigierbarkeit, Zugänglichkeit	1

Kommunikation

Kriterium	Anzahl der Nennungen
Beantwortung jeder Anfrage	3
zeitnahe Reaktion auf die Anfrage	6
jede Anfrage als einzigartig betrachten	3
Sensibilität in der Wortwahl	2
Szene- und altersadäquate Sprache	2
Abklärung der gegenwärtigen Befindlichkeit der KlientIn	2
Emoticons als Unterstützung der schriftlichen Kommunikation	1
Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs	2
Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn	4

Grundprinzipien der Intervention

Kriterium	Anzahl der Nennungen
Kompetenz, Professionalität des Anbieters	9
Vertraulichkeit/Schweigepflicht garantieren	9
Datenschutz einhalten	9
Respekt vor seinem Gegenüber	4
Offenheit/Ehrlichkeit gegenüber der KlientIn	1
Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen (im Bezug auf die Intervention)	5
Integrität	1
Aufzeichnungen führen	3
Einhaltung bewährter Richtlinien	2
Parteilichkeit	2

Akzeptierende Haltung	2
Empathie	2
Hilfe zur Selbsthilfe	2
Einhaltung ethischer Richtlinien	3
Systemische Perspektive	2
Lösungsorientierung	2
Pragmatische Haltung	2
Verantwortungsvoller Umgang mit den eigenen Grenzen (des Anbieters)	5
Fall-Intervision	2

Online-Prinzipien

Kriterien	Anzahl der Nennungen
Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen	1
Datenschutz gewährleisten	9
Technische Sicherheit bei der Datenübertragung	3
Verbindlichkeit gegenüber der KlientIn	4
Anonymität des Klienten wahren	3
Informiertes Einverständnis des Klienten	3
Einhaltung rechtlicher Rahmenbedingungen (in Bezug auf Online-Intervention)	5
Medienwahl - E-Mail, Chat, Foren, Telefon ..	1
Bevollmächtigung der Eltern bei Minderjährigen einholen	1
Hinweise zur Kontraindikation der internetbasierten Intervention	1
Aufzeichnungen führen	3
Evaluation	
Niederschwelligkeit	3
Lebensweltorientierung	2
Internetspezifische Ethik	1
Bewusstsein über die Konsequenzen des Schriftverkehrs	2

Rahmenbedingungen

Kriterien	Anzahl der Nennungen
Kontaktdaten der KlientIn aufnehmen (Ist es wichtig die Kontaktdaten der KlientIn aufzunehmen?)	1
Hinweise zur Kontraindikation	1
Kostentransparenz(Aufschlüsselung der Kosten, Information darüber, was kostenpflichtig ist und was nicht)	5
Information, wo Beschwerden platziert werden können (Bei Unzufriedenheit über die Therapie oder den Therapeuten)	2
Verweis auf Alternativen (f2f-Möglichkeiten in der Region)/Komplementarität	4
Transparenz des Angebots	3
Hinweise auf die Wirkungsweise der Online-Kommunikation(Grenzen, Gefahren, Schwierigkeiten, Vorteile ...)	3
Notfallnummer/-adresse verteilen	2

ZUSAMMENFASSUNG

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit dem Thema Online-Therapie und Online-Beratung als Formen der Online-Intervention, im Speziellen wird der Fokus auf Qualitätskriterien von Online-Therapie und -Beratung gelegt. Primär geht es darum Qualitätskriterien im Bezug auf Online-Intervention zu eruieren. Die Recherche nach Qualitätskriterien ist auf den deutsch- und englischsprachigen Raum beschränkt. Um die vielfältigen Kriterien übersichtlicher zu gestalten und damit auch besser vergleichbar zu machen, werden diese in eine Ordnung nach thematischer Kompatibilität gebracht, sogenannte Kategorien.

Die aus der Recherchetätigkeit gewonnenen Ergebnisse fließen in eine Fragebogenerhebung ein. Befragt werden PsychotherapeutInnen und PsychologInnen in Österreich, die selbst Online-Intervention anbieten und auch eine Kontrollgruppe wird miteinbezogen. Aus den Befragungsergebnissen wird nun ersichtlich welche Kriterien für die Probanden wichtig oder weniger wichtig sind. Daraus lässt sich eine Rangreihung nach Wichtigkeit erstellen und auch die Kategorien, in welche die Kriterien gebracht werden, können in eine Abfolge gebracht werden.

Somit lässt sich eine Aussage darüber treffen, welche Qualitätskriterien aus der Sicht der Befragten eine qualitativ hochwertige Online-Intervention ausmachen. Ein Kriterienkatalog kann somit erstellt werden.

CURRICULUM VITAE

PERSÖNLICHE DATEN

Name: Manuela Auer
Geburtsdatum: 21. Oktober 1986
Geburtsort: Krems an der Donau
Staatsbürgerschaft: Österreich
Adresse: Stixendorf,
3610 Weißenkirchen in der Wachau

AUSBILDUNG

09/1993 – 06/1997 **Volksschule Weinzierl am Walde**

09/1997 – 06/2001 **Hauptschule Els-Albrechtberg**

09/2001 – 06/2006 **Handelsakademie Krems**
IT-Spezialisierung

Projektarbeit:

- Homepagedesign für eine Fahrschule
(www.fahrschule-moritz.at)

seit 10/2006 **Universität Wien**
Studium der Pädagogik

Schwerpunkte:

- Medienpädagogik
- Aus- und Weiterbildung
- Psychoanalytische Pädagogik