



Online-Therapie im Vormarsch

Hat der Seelendoktor ausgedient?

Ökonomisierung, Technologisierung und Gamification* der Gesellschaft haben auch das Mentalmanagement erreicht und verändern die Therapie in einem Zeitalter, in dem steigende Unübersichtlichkeit mehr psychosoziale Beratung erforderlich macht. 26 Mrd. Dollar soll der mobile E-Health-Markt im Jahr 2017 weltweit bringen. Online- und Offline-Therapie werden in Zukunft vernetzt genutzt werden, deshalb muss an einer rechtlich geschützten Vernetzung zwischen beiden Therapieformen – „blended counseling“ – gearbeitet werden.

Die Digitalisierung und Ökonomisierung haben auch die sozialen Berufe erreicht. Klienten, die im Umgang mit digitalen Medien affin sind, erwarten sich eine Ausweitung der Beratungszone in den virtuellen Raum. Das berufliche wie das private Leben werden zusehends von, über und in den Medien gestaltet und gelebt. In naher Zukunft wird die Marke von einer Milliarde Internet-Usern weltweit überschritten sein, Tendenz steigend. Das Internet ist nicht mehr nur Kommunikations- und Wirtschaftsraum, sondern auch Sozial- und Kulturraum. Die sozialen Kontakte der Menschen sind von einem Wechselspiel zwischen sozialer und körperlicher Nähe sowie konstruierter Nähe und Entfernung geprägt, und der Wechsel vollzieht sich mehrmals täglich. Die soziale Interaktion wird tendenziell immer mehr ins Netz verlagert. Das Internet ist zu einem Alltagsmedium geworden und weist salutogene und pathogene Faktoren auf. Dies betrifft in Zukunft auch Psychologen und Psychotherapeuten nachhaltig und „internet-based“ versus „face to face“ Therapie ist zu einem brisanten Forschungsfeld geworden. Zahlreiche Apps, bis zu 100 000 verschiedene, werden alleine im Gesundheitsbereich angeboten. Plattformen im Internet überfluten den Markt, man spricht schon von einer Fast-Food-Beratung, die kurzfristig den Hunger stillt, aber nicht satt macht.

Online-Therapie kennt keine Grenzen

In Österreich bieten nur wenige Psychotherapeuten Online-Interventionen an. Häufiger finden sich Psychologen in diesem Bereich. Die Mehrheit der Online-Interventions-Anbieter sind Frauen, die die Triade aus Unterstützung, Beratung und Therapie immer mehr on- und offline kombinieren. Klienten nutzen am häufigsten die E-Mail-Beratung (asynchroner Internetdienst), gefolgt von Chat (synchroner Internetdienst) und Videokonferenzen. Bemerkenswert ist auch, dass es kein Gefälle zwischen urbanem und ländlichem Raum gibt: Jede vierte Beratungsanfrage kommt aus Orten mit weniger als 10 000 Einwohnern. Es wird aber zusehends schwieriger, seriöse Anbieter von unseriösen zu unterscheiden und das richtige Angebot für die individuelle Problematik zu finden. Untersucht werden muss vor allem die Wirkmächtigkeit der Angebote. Besonders Jugendliche und junge Erwachsene nutzen verstärkt Online-Beratung, auch als M-Beratung (M steht für medial) bezeichnet, um ihre psychosozialen Krisen zu bewältigen. Knappe 100 Prozent der Jugendlichen und jungen Erwachsenen haben einen Internetanschluss, der täglich genutzt wird, und die Anonymität der M-Beratung findet besonders bei jungen Erwachsenen Zuspruch.

KEYPOINTS

- *Die traditionellen Formen der Psychotherapie sind gerade in einem fundamentalen strukturellen Wandlungsprozess. Das digitale Zeitalter macht es erforderlich, auch in der Therapie neue Wege und neue Betreuungsformen zu etablieren.*
- *Die Wissenschaft hat in den letzten Jahren in ihren Forschungen erkannt, dass eine Kombination aus Offline- und Online-Therapie sich positiv auf den Behandlungserfolg auswirken kann.*
- *E-Mental-Angebote und Online-Therapie unterstützen das traditionelle Versorgungssystem, in dem sich für die kommenden Jahren Engpässe in der Versorgung abzeichnen, da die Depression zu den häufigsten mentalen Störungen zählen wird.*

Die häufigste Nutzung des Internets dient zu Kommunikationszwecken, dies setzt aber eine hohe sprachliche Kompetenz voraus. Dies ist auch eine neue Herausforderung für die Psychologen und Psychotherapeuten. Lars Feikert fand in seiner empirischen Analyse, die sich unter anderem mit dem Nutzungsverhalten von Jugendlichen beschäftigte, heraus, dass das Online-Beratungsangebot breit und gut aufgestellt ist: Es gibt Einzelsettings via E-Mail oder Chat, Foren und therapeutisch begleitete Gruppen-Chats. Die Jugendlichen haben fixe Online-Räume, wo sie digital kommunizieren, und besonders in diesen digitalen Gruppenräumen (Gruppen-Chats) entwickelt sich eine Gruppendynamik, bei der es zu ei-

ner gegenseitigen Unterstützung und Gemeinschaft kommt – die klassische Rollenverteilung zwischen Beratern und Hilfesuchenden verschwimmt und wechselt. Eine Online-Beratung wird von den jugendlichen Konsumenten spielerisch ausprobiert, oft steht keine psychosoziale Krise im Vordergrund, sondern sie suchen jemanden, der zuhört und Verständnis für ihre gegenwärtige Situation zeigt. Die Jugendlichen testen unterschiedliche Beratungsangebote, z.B. „serious games“**. Man ist nicht mehr so an einen Therapeuten gebunden. Die Öffnung der medialen Räume für therapeutische Zwecke ist auch für ältere Personen längst keine Zukunftsmusik mehr. Besonders in der Alterskategorie 65 plus ist der größte Zuwachs an Internetnutzung zu verzeichnen. Die älteren Generationen partizipieren immer mehr an der medialen Mobilität und virtualisieren ihre Lebens- und Sozialisationsräume. Besonders im Hinblick auf eine zunehmende Einschränkung der physischen Mobilität von älteren Menschen ist eine steigende digitale Mobilität von Vorteil und bietet neue Optionen. Diese positive Veränderung spiegelt sich auch in der psychotherapeutischen Begleitung wider.

Ein Forscherteam hat in Deutschland das Forschungsprojekt „SooBA“ in der Forschungslinie „Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung gestartet. Dabei wird für Senioren eine On- und Offline-Beratung arrangiert, in deren Rahmen ein medialer Raum für ältere Menschen eingerichtet wurde. Es zeigte sich, dass relevante Beratungsthemen Gesundheit und Prävention sind. Besonders unter den älteren Usern geschätzt werden bei Online-Beratungsplattformen die Anonymität, die zeitliche Unabhängigkeit und die Kostenfreiheit. Drei Faktoren, die eine „Face to face“-Beratung nur schwer erfüllen kann. Die Verlinkung der Internetforen bringt zwar eine Erweiterung des Beratungsspektrums, aber auch eine Veränderung der Arbeitsbedingungen des Therapeuten, da in einer computervermittelten Kommunikation, also Schriftkommunikation, z.B. Stimmlage, Modulation, Lautstärke, Gestik und Körperausdruck wegfallen.



© iStockphoto.com

Erste vollautomatische Beichtstühle in New York

Haben der klassische Sprechzimmer-Psychotherapeut und der Psychologe ausgedient? In New York wurden die drei ersten vollautomatischen Beichtstühle in Betrieb genommen. Die Frage ist: Wie weit öffnen sich Menschen einer Maschine? Es gibt nur wenige Studien, in denen beide Therapieformen auf ihre Wirksamkeit hin untersucht wurden: Im *Journal of Affective Disorders* wird eine diesbezügliche Studie veröffentlicht, die die Abteilung für Psychosomatik, Medizin und Psychotherapie an der Universität Leipzig und die Abteilung für Psychologie an der Universität Zürich initiiert haben. 62 depressive Patienten nahmen an der Studie teil; 32 Personen bekamen acht Wochen lang eine psychotherapeutische Betreuung via Internet, 30 wurden „face to face“ behandelt. Ergebnis: Es gab keine signifikanten Unterschiede in den beiden Therapieformen. Es zeigte sich sogar, dass nach einer 3-monatigen Kontrolle der Patienten jene Personen, die eine „Face to face“-Betreuung hatten, in einem schlechteren mentalen Zustand waren als die Vergleichsgruppe. Der größte Behandlungseffekt zeigt sich, wenn es zu einer Kombination von Offline- und Online-Behandlung kommt.

In Zeiten, in denen Depression eine der häufigsten mentalen Störungen und ihre Therapie mit hohen Kosten verbunden ist, sind alternative, kostengünstigere Thera-

pieformen notwendig. In vielen Ländern ist eine flächendeckende therapeutische Versorgung nicht gesichert. Die oben erwähnte Studie, die 2013 an den Universitäten Leipzig und Zürich durchgeführt wurde, zeigte, dass eine internetbasierte Therapie genauso effektiv sein kann wie eine „Face to face“-Intervention. Problematisch ist jedoch, dass der Klient online oft nur Teilidentitäten preisgibt und es zu einer spielerisch-experimentellen Selbstinszenierung – besonders bei Jugendlichen – kommen kann. Egalität und Enthemmung sind Phänomene, die in der Online-Kommunikation zu bedenken sind; die Intimitätsschranke wird online leichter übersprungen. Allerdings kommen Klienten in einer digital geführten Kommunikation oft schneller zum Kern des Problems. Das Phänomen „talk to a stranger“ kann allerdings die gewachsene vertrauensvolle Beziehung einer „Face to face“-Kommunikation nicht ersetzen. Trotzdem geht die Entwicklung dahin, dass Nähe und Intimität nicht mehr nur in einem personal präsenten Setting entstehen. Eine Text-Beziehung entsteht und Psychotherapeuten und Psychologen müssen lernen, „zwischen den Zeilen“ zu lesen. Die schriftlich geäußerten Probleme können anschließend in einem persönlichen Setting bearbeitet werden. Durch die Tätigkeit des expressiven Schreibens kann es somit schneller zu einem positiven Behandlungseffekt kommen. Das Urbild einer ganzheitlichen Begegnung bleibt aber weiterhin das zwischen kopräsenten Men-

schen, es ist die wichtigste Dimension in einem Beraterverhältnis. Feikert fand heraus, dass in einer anfänglichen Online-Beratung Vertrauen gefasst wird und es oft erst dann zu einer Offline-Beratung kommt.

Der Computer als Therapeut

Vertrauen wird zu Gefühlscomputing. „Overtrust“ nennt man dieses Phänomen in der Psychologie. Es bedeutet, dass man Computern und Robotern ein übertriebenes Vertrauen entgegenbringt. Am Institute for Creative Technologies an der University of Southern California wird dieses Phänomen beforscht: Junge Soldaten, die bereits im digitalen Zeitalter aufgewachsen und sozialisiert worden sind, sind von einer Online-Beratung durch eine Maschine schneller zu überzeugen als von einer traditionellen Betreuung. Die traumatisierten Soldaten werden von einem physisch anwesenden Therapeuten begleitet, die therapeutischen Gespräche werden aber mit einem Avatar namens Elli geführt. Ihr Vertrauen die Soldaten, sie geben ihr gegenüber ihre traumatischen Erlebnisse schneller preis. Der digitale Therapeut ist in einen virtuellen Background eingebettet, der einem Computerspiel („serious game“) nachempfunden ist. Mittels Computersensorik werden auch Gestik, Mimik und Stimme des Probanden registriert und analysiert, Elli kann auf die nonverbalen Signale reagieren. Computer fühlen sich immer mehr in unser Leben ein. Möglich macht das die Forschungsdisziplin „affective computing“, was man mit „gefühlvollem Rechnen“ übersetzen könnte. Gefühle sollen maschinell erkannt werden. Die Elektroingenieurin Rosalind Picard postulierte bereits im Jahr 1995, dass Computer das Fühlen lernen müssten – die Forschung ist auf dem besten Weg dorthin.

Ein weiteres neues Betätigungsfeld ist der Einsatz von Online-Therapie im Bereich der Psychotherapie bei Flüchtlingen und Asylbewerbern, die traumatisiert sind. Dabei können sprachliche und kulturelle Barrieren überwunden werden. Viele Wirkungsnachweise jüngerer Studien zeigen, dass in der psychotherapeutischen Betreuung von geflüchteten Menschen mit einer posttraumatischen Belastungsstörung internetbasierte Psychotherapie eine

ähnlich positive Wirkung zeigt wie eine traditionelle Sprechzimmertherapie. Bei Patienten mit einem suizidalen, psychotischen oder dissoziativen Krankheitsbild ist jedoch eine Internetbehandlung nicht anzuraten, höchstens als begleitendes Tool.

Die neuen E-Mental-Health-Angebote unterstützen das traditionelle Versorgungssystem und eine verstärkte Online-Psychotherapie nimmt Klienten die Angst vor Stigmatisierung in der Öffentlichkeit und Schamgefühle. Durch die Vernetzung von Patienten und Therapeuten z.B. über Apps kann der Therapeut auch laufend die Vitaldaten seines Patienten abrufen und durch eine vernetzte mediale Nutzung kommt es schneller zu einer positiven Wechselwirkung zwischen Lebensalltag und Selbstreflexion. Psychotherapeutische M-Beratung weist ein hohes Innovationspotenzial in der Betreuung von Klienten auf, jedoch müssen auch die Schwierigkeiten, beispielsweise in der Abrechnung und Vergütung der angebotenen Online-Beratungen, abgeklärt werden. Der Faktor Zeit ist ebenfalls ein Kriterium. Eine ständige Erreichbarkeit kann es nicht geben, dagegen muss man sich abgrenzen. Es bedarf einer transparenten Qualitätssicherung, wirksamer Datenschutzmaßnahmen und gesetzlicher Richtlinien, die eine seriöse Online-Beratung gewährleisten und erkenntlich machen. Verbindliche Standards müssen ausgearbeitet werden, um den Betreuten einen rechtlichen Schutz zu bieten und sie vor Missbrauch zu bewahren. In Österreich hat das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen Internetrichtlinien für Psychotherapeuten aufgesetzt, in denen vereinbart wurde, dass E-Mail-Beratung nur ausnahmsweise für Erst-, Allgemein- und Termininformationen angeboten werden darf. Psychologen haben eine derartige Vereinbarung noch nicht veröffentlicht. Therapeutische digitale Angebote bedürfen einer laufenden Erweiterung und Adaptierung an die Bedürfnisse der User. Inhaltliche und funktionale Probleme treten ständig auf und gehören behoben, auch die Vernetzungsstrukturen müssen weiterentwickelt werden. Nachvollziehbarkeit und Transparenz der Angebote sind ebenfalls ein umfangreicher Themenkomplex. Das digitale Beratungsnetzwerk, das neue mediale Beratungszimmer, muss immer auch die Option eines analogen Angebotes offen-

lassen, um eine optimale Versorgung von Personen mit psychischen Erkrankungen auch in Zukunft zu gewährleisten und die Patienten nicht im digitalen Netz hängen zu lassen. Aufgrund der sich weiterentwickelnden medialisierten Welt und der demografischen Entwicklung muss die Online-Therapie auf der einen Seite für den User niederschwellig erreichbar bleiben, auf der anderen Seite aber den hohen medizinischen und rechtlichen Anforderungen gerecht werden. ■

* Anwendung spieltypischer Elemente in einem spielfremden Kontext

** „Serious games“ (ernsthafte Spiele) sind wie digitale Spiele aufgebaut, dienen aber nicht nur der Unterhaltung.

Autorin:

Mag. Dr. **Monika Spiegel**

Sigmund Freud Privatuniversität

Wien

E-Mail: monika.spiegel@sfu.ac.at

■19

Literatur:

- Brunner A: Theoretische Grundlagen der Online-Beratung. Handbuch Online-Beratung. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, 2009
- Eichenberg C: „Netz statt Couch?“ – Ein Überblick zu den Grenzen von E-Mental Health. Vortrag an der Sigmund Freud Privatuniversität Wien, 2016
- Hintenberger G, Kühne S: Veränderte mediale Lebenswelten und Implikationen für die Beratung. Handbuch Online-Beratung. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, 2009
- Lars Feikert: Zugänge, Schnittstellen, Nutzen – Ergebnisse einer empirischen Analyse von den Online-Beratungsangeboten der bke-jugendberatung und von [U25] Deutschland. e-beratungs-journal.net 2016; 1(2)
- Schnabel Ulrich: Gefühlserkennung: Die Vermessung der Gefühle. Die Zeit Nr. 43/2016, 13. Oktober 2016
- Stetina BU et al: AnbieterInnen, Angebote und Kennzeichen von Online-Interventionen. In: Gesundheit und Neue Medien. Wien: Springer Verlag, 2009
- Wagner B: Online-Therapie – eine neue Perspektive in der Psychotherapie für Flüchtlinge und Asylbewerber. Psychotherapie Forum 2016; 21(4): 124-31
- Wagner B, Horn AB, Maercker A: Internet-based versus face-to-face cognitive-behavioral intervention for depression: A randomized controlled non-inferiority trial. J Affect Disord 2014; 152-154: 113-21
- Weiß K et al: Die Erweiterung der medialen Mobilität älterer Menschen durch Online-Beratung. e-beratungs-journal.net 2017; 1(1) • www.ict.us.edu