

Krisenintervention im und via Internet: Angebote und Möglichkeiten

► Christiane Eichenberg, Josef Pennauer

Einführung

Krisenintervention als Hilfsangebot ist vielgestaltig und wird in unterschiedlichsten Diensten mit differierenden Aufträgen und Selbstverständnissen durchgeführt. Die Gründe dafür liegen zum einen im Trend der Diversifikation unseres Gesundheitssystems, zum anderen an den verschiedenen Wurzeln von Krisenintervention wie Notfallmedizin, Suizidprävention, Krisenintervention als gemeindeorientiertes Angebot, der gemeindenahen Psychiatrie durch ihre Entwicklung in Richtung Enthospitalisierung (Bergold u. Schürmann 2001). Darüber hinaus werden Krise und Krisenintervention nicht nur im klinischen Kontext platziert, sondern auch in anderen Disziplinen als der Medizin und Psychologie, wie beispielsweise als Krisenmanagement in Organisationen oder gar im Rahmen ökologischer Interventionsbemühungen zur Lösung der Problematik von Umweltkrisen. Die weite Verzweigung des Feldes der Krisenintervention zieht ebenso nach sich, dass ein einziger Krisenanlass unterschiedliche Thematisierungsorte findet (z.B. Vergewaltigung: im feministischen Kontext, in der Psychotraumatologie, in der Gynäkologie etc.).

Der Umstand der Krisenintervention als nicht geschlossenes Gebiet spiegelt sich auch in der Vielfalt der Internetangebote wider: Es finden sich WWW-Seiten von Einrichtungen, die Krisenhilfe anbieten und ihre Arbeit vorstellen, es existieren fachliche Informationen für Angehörige unterschiedlichster Disziplinen, die im Rahmen ihres Berufsalltags Krisenintervention leisten, wie auch Res-

sourcen für verschiedene dieser Berufsgruppen für den Umgang mit eigenen Krisen, die durch diese Krisenarbeit entstehen. Das Internet bietet zudem für Betroffene in akuten Krisen konkrete Beratungsangebote über dieses Medium.

Internetinformationen für Krisenhelfer

Krisenintervention im Rahmen der Berufsausübung

Krisenmanagement – ob nun bei medizinischen Notfällen, im Rahmen von Großschadensereignissen oder bei psychosozialen Anlässen – wird von verschiedenen Berufsgruppen (Notfallmedizin, Rettungsdienste, Polizei, Seelsorge, Psychologen etc.) geleistet, in vielen Fällen wird dabei multidisziplinär interveniert. Im Internet dominieren WWW-Ressourcen von Einrichtungen, die sich auf Krisenintervention spezialisiert haben und ihr Angebot und ihre Arbeit im Krisenfall vorstellen. So existieren beispielsweise Hilfsdienste, die bei bestimmten *Krisenanlässen* aktiv werden und ihre Tätigkeit fokussiert auf diesen Anlass beschreiben, so z.B. Notfallseelsorger [1] für die psychische Betreuung von Opfern nach Unfällen. Andere Organisationen definieren ihre Krisenarbeit über bestimmte *Zielgruppen*, für die sie sich zuständig fühlen, so z.B. das Frauenkrisentelefon e.V. [2] für Frauen in jeglicher Krise, der Verein Notruf und Beratung für vergewaltigte Frauen – Frauen gegen Gewalt e.V. für Frauen nach sexuellen Gewalterfahrungen [3]. Andere werden aktiv über die *Manifestation der Krise* – z.B. akute Suizidalität – wie u.a. die Arbeitskreise

Leben (AKL) in Baden-Württemberg [4] oder die Krisenhilfe Münster [5], getragen vom Verein zur Suizidprophylaxe und Krisenbegleitung Münster e.V.

Die meisten im Internet recherchierbaren Dienste, die Krisenintervention anbieten, fassen den Krisenbegriff als Grundlage ihrer Arbeit weiter und leisten somit Erste Hilfe bei unterschiedlichen Krisenanlässen, Krisenarten und betroffenen Personen. Typisch dafür sind z.B. Krisendienste innerhalb des Rettungsdienstes, z.B. des Roten Kreuzes, die regional organisiert sind und deren ehrenamtliche Mitglieder aus verschiedenen Berufsgruppen stammen, für ihre Tätigkeit jedoch speziell geschult sind (für die Inhalte einer solchen Weiterbildung siehe z.B. [6]). Auf den WWW-Seiten des Krisendienstes Augsburg [7], Bayerisches Rotes Kreuz, werden z.B. folgende Indikationsbereiche für einen Einsatz der spezialisierten Krisenhelfer expliziert, um Betroffene seelisch zu begleiten: Todesfall/Unfall in häuslichen, öffentlichen und betrieblichen Bereichen; Gewalterfahrung in Form von Misshandlung, Missbrauch sowie Vergewaltigung, Amoklauf, Mord und Geiselnahme; Unfälle im Straßen- und Schienenverkehr; Überbringen einer Todesnachricht; Angehörige nach Suizid und Suizidversuch; Plötzlicher Säuglingstod; Angehörige nach Tod eines Kindes; Vermisstensuche; Beratung und Betreuung bei großen Schadenslagen/Katastrophen. Weitere Beispiele für Krisendienste dieser Art sind z.B. der Kriseninterventionsdienst der Stuttgarter Johanniter [8] oder das Projekt „Krisenintervention im Rettungsdienst München“ [9], finanziert aus Mitteln des Arbeiter-Samariter-Bundes, der Stadt München und durch Spenden. Auf den Webseiten finden sich u.a. Darstellungen von Einsätzen, die die Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter illustrieren. Persönliche Erfahrungsberichte werden auch auf privaten Homepages veröffentlicht, so z.B. von Oliver Junker, Notfallbetreuer der Krisenintervention im Rettungsdienst, Landberg [10].

Krisenintervention Leistende finden im Internet zudem auch fachliche Informationen: In der Notfallmedizin Tätige können sich online in Grundlagen der „Psychotraumatologie, Krisenintervention und Stressbewältigung“ einlesen [11], Angehörige von Rettungsdiensten finden einen Leitfaden für den psychischen Umgang mit Unfallpatienten [12], verfasst von Prof. Frank Lasogga und Prof. Bernd Gasch, Universität Dortmund, Forschungsgruppe Notfallpsychologie [13],

Notfallseelsorger z.B. finden Hinweise für die Begegnung mit Eltern und Geschwistern beim plötzlichen Tod eines Kindes [14] und Psychologen bekommen z.B. Informationen zur Arbeit mit suizidalen Patientinnen und Patienten (Auszüge aus Dorrman 2002) [15] oder zum Critical Incident Stress Management (CISM) nach Mitchell [16], ein (z.B. bei Lüdke und Clemens (2000) in seinen Effekten differenziert diskutiertes) System von Interventionen, die von Vorbereitung auf einen Kriseneinsatz über Krisenintervention vor Ort bis zu Interventionen nach der Krise, psychologischer Nachsorge und Weiterbetreuung reichen.

Sollen die Möglichkeiten zur „privaten“ Weiterbildung im Internet durch den Besuch von Fortbildungsveranstaltungen ergänzt werden, so lassen sich auch diese im Netz recherchieren: Der Notfallpsychologische Dienst Österreich des Berufsverbands der österreichischen Psychologinnen und Psychologen (BÖP) informiert auf seinen WWW-Seiten über das Curriculum der Ausbildung zum Notfallpsychologen [17], was in Deutschland die Fachgruppe Notfallpsychologie in der Sektion Klinische Psychologie des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) übernimmt [18].

Krisen der Helfer

Alle Berufsgruppen, die im Rahmen ihrer Tätigkeit mit belastenden Ereignissen konfrontiert sind, werden einem erheblichen Risiko ausgesetzt, durch diese Erfahrungen selbst psychische Beeinträchtigungen zu erfahren. In der Literatur wurde auf die Gefahr eines „Trauma der Helfer“ häufig hingewiesen. Dabei werden jedoch nicht nur die gesundheitlichen Auswirkungen für professionelle Helfer wie Psychotherapeuten (siehe z.B. Gurrus 2003, Reddemann 2003, Reimer 2001) thematisiert, sondern die Notwendigkeit präventiver und interventiver Maßnahmen auch für weitere Berufsgruppen betont und Konzepte für eine optimale, berufsspezifische Versorgung vorgestellt, so z.B. von Bering u. Mitarb. (2003) für Soldaten in kritischen Einsätzen und von Sennekamp und Martin (2003) für Polizeibeamte. Obwohl organisationsintern für manche Berufsgruppen Hilffsysteme existieren, so z.B. bei der Polizei, werden diese jedoch in ihrer Akzeptanz dadurch gemindert, dass z.B. die weitere Beförderung davon abhängt, wie der Polizeiarzt als zentrale Ansprechstelle die psychische Belastbarkeit des Betroffenen einschätzt (Sennekamp

u. Martin 2003). Insofern bietet das Internet eine gute Möglichkeit für Personen von berufsbedingten psychischen Belastungen, sich über alternative psychosoziale Unterstützungsangebote zu informieren und sich berufsspezifisch mit Kollegen, die ähnliche Erfahrungen machen mussten, auszutauschen.

Dass solche Informations- und Beratungsangebote möglichst berufsspezifisch sein sollen, um den speziellen Bedürfnissen der Betroffenen, die eng mit dem sozialen und organisatorischen Umfeld ihrer Tätigkeit verweben sind, gerecht zu werden, wird in Fachkreisen deutlich hervorgehoben (z.B. Gasch 2000). So bietet beispielsweise Iris Day [19], Polizeibeamtin und nach einem Schusswaffenerlebnis einst selbst auf der Suche nach „polizeibezogenen PTBS-Informationen“, Kollegen eine Homepage mit Material zu typischen Symptomen nach Extrembelastungen, Erfahrungsberichten und der Möglichkeit, sich mit ebenso Betroffenen in einem Forum oder per Chat auszutauschen. Die interaktiven Plattformen sind jedoch nur nach dem Nachweis der Polizeizugehörigkeit nutzbar, womit die Webmasterin einen geschützten Rahmen sicherstellen möchte. Im Netz finden sich aber auch Hinweise auf Hilfsangebote, die über solche „peer-group“-Strukturen hinaus reichen, aber dennoch außerdienstlich sind: Die Katholische sowie die Evangelische Polizei-seelsorge [20] beschreiben auf ihren Webseiten ihre Aufgabe, nämlich Polizeibeamte u.a. bei schwierigen Einsätzen zu begleiten und nach belastenden Einsätzen als Gesprächspartner zur Verfügung zu stehen, und listen – nach Bundesländern geordnete – polizeiseelsorgerische Anlaufstellen vor Ort auf. Ein ähnliches seelsorgerisches Angebot wird für Mitarbeiter von Rettungsorganisationen unter [21] vorgestellt, das dem CISM-Konzept folgt. Über präventive Maßnahmen für Einsatzkräfte, um sich möglichst optimal auf psychisch schwierige Einsatzbedingungen vorzubereiten, informiert Dr. Uwe Prudlo [22], Mitglied der Tübinger Arbeitsgruppe Psychotraumatologie und Notfallpsychologie, Abteilung Klinische und Physiologische Psychologie am Psychologischen Institut der Eberhard-Karls-Universität Tübingen.

Insgesamt muss festgestellt werden, dass das Internet mit seinem Potenzial zur Informatisierung über berufsbedingte Stressreaktionen und Krisen längst nicht ausgeschöpft ist, obwohl es durch seine immanente Charakteristik, anonym Informationen recherchieren

und Beratung in Anspruch nehmen zu können, oben erwähnten Ängsten vor dem Eingestehen eigener Hilfsbedürftigkeit entgegenkommt. Das Angebot im Netz spiegelt darüber hinaus aber auch die defizitäre Infrastruktur für Helfer in Krisen insgesamt wider.

Interaktive Kriseninterventionsangebote im Internet

Menschen in akuten Krisensituationen finden im Internet nicht nur Hinweise von Fachleuten zum Umgang mit ihrer Situation (siehe z.B. „Selbstmord – Suizid – Selbsttötung – Freitod? Informationen für Menschen, die sich nicht sicher sind, ob sie weiterleben sollen“ [23]), sondern es existieren Online-Beratungsangebote, die sich explizit als Kriseninterventionsangebote bezeichnen. Betrachtet man das vorhandene Angebot im Internet, so fällt auf, dass der Krisenbegriff sehr unterschiedlich verwendet wird: So finden sich netzbasierte Beratungen, die mit dem Titel „psychosoziale Krisenberatung“ werben [24], bei näherer Betrachtung darunter jedoch „Lebenskrisen“ fassen, die auch chronischer Natur sein können. Zudem entspricht der Zeitrahmen, in dem eine Antwort zugesichert wird („innerhalb weniger Tage“), kaum den Anforderungen, die akute Hilfe im Notfall erfüllen sollte.

Andere Anbieter definieren ihr Krisenangebot über die *Zielgruppe*, so z.B. Wildwasser e.V. für Mädchen in Krisensituationen [25], über den *Anlass* (z.B. Vergewaltigung [26]) oder die *Manifestation* (am häufigsten akute Suizidimpulse, siehe nächster Abschnitt) der Krise. Für Beispiele der Krisenintervention via Internet im engeren Sinne, d.h. Beratungsangebote, die 1. zeitstrukturell so konzipiert sind, dass eine Intervention in der akuten Krise möglich ist und 2. die Definition einer Krise u.a. mit Akutizität operationalisieren und nicht anhand von Kriterien wie Zielgruppe, Anlass, Art oder Ausgestaltung, sollen zwei Angebote angeführt werden.

Die Telefonseelsorge, ein explizites Krisenangebot, das seit fünf Jahrzehnten besteht und hundert örtliche Stellen besitzt, bietet seit 1995 Ratsuchenden auch die Kontaktaufnahme via E-mail und per Chat an [27] (zur Evaluation s. van Well 2000). Anfragen per E-mail werden innerhalb von 48 Stunden beantwortet, Chat-Beratungen finden dreimal wöchentlich statt.

Tab. 1 ▶ Internetadressen [Stand: 20.04.2003]

1	Notfallseelsorge	www.notfallseelsorge.de/nfs.htm
2	Frauenkrisentelefon	www.frauenkrisentelefon.de
3	Verein Notruf und Beratung für vergewaltigte Frauen – Frauen gegen Gewalt e.V.	www.notruf-koeln.de
4	Arbeitskreise Leben	www.ak-leben.de
5	Krisenhilfe Münster	www.muenster.org/krisenhilfe
6	Ausbildungsinhalte Krisendiensthelfer	www.kriseninterventionsdienst.de/pages/ausbildung.html
7	Kriseninterventionsdienst Augsburg	www.krisenintervention.de
8	Kriseninterventionsdienst der Stuttgarter Johanniter	www.kit-stuttgart.de
9	Krisenintervention im Rettungsdienst München	www.krisenintervention-muenchen.de
10	Erfahrungsbericht von O. Junker, Notfallbetreuer	www.oliverjunker.de/Krisenintervention/krisenintervention.html
11	„Psychotraumatologie, Krisenintervention und Stressbewältigung.“ Ein Einführungsseminar für Rettungskräfte, (Not)ärzte und andere Traumahelfer“, von T. Kammerer, Notfallseelsorger	www.krisenintervention-muenchen.de/psycho
12	„Regeln zur Psychischen Ersten Hilfe“, von F. Lasogga und B. Gasch	www.cardio-tours.de/data/docu/Psychologie%20im%20Rettungsdienst.pdf
13	Forschungsgruppe Notfallpsychologie, Universität Dortmund	www.notfallpsychologie.fb14.uni-dortmund.de
14	„Hinweise für Notfallseelsorger – Begegnung mit trauernden Eltern und Geschwistern“	www.veid.de/Themenseiten/Notfallseelsorger/notfallseelsorger.html
15	Auszüge aus Dormann (2002)	www.members.aol.com/suicidepsy/suizbuch.htm
16	Informationen zum Critical Incident Stress Management (CISM)	www.notfallpsychologie.at/cism1.htm
17	Notfallpsychologischer Dienst Österreich des BÖP	www.notfallpsychologie.at
18	Fachgruppe Notfallpsychologie in der Sektion Klinische Psychologie des BDP	www.sektion-klinische.de/content/fachgruppen/gruppe16/gruppe16.htm
19	I. Day: „Polizeibeamte unter Stress“	www.polizeieinsatzstress.de
20	Katholische und Evangelische Polizeiseelsorge	www.polizeiseelsorge.de
21	Stress-Bearbeitung nach belastenden Ereignissen: Notfallseelsorge Süddeutschland	www.notfallseelsorge.de/sbe-kurz.htm
22	U. Prudlo: „Tough Guy oder Weichei? – Psychologische Eigensicherung für Einsatzkräfte“	www.uni-tuebingen.de/klinische-psychologie/tapn/proff21.html
23	W. Dormann: „Selbstmord – Suizid – Selbsttötung – Freitod? Informationen für Menschen, die sich nicht nicht sicher sind, ob sie weiterleben sollen“	www.krisen-intervention.de/suizinfo.html
24	Psychosoziale Krisenberatung	www.psychosoziale-krisenberatung.de
25	Wildwasser Berlin	www.wildwasser-berlin.de
26	Notruf für vergewaltigte Mädchen und Frauen, Aachen	www.frauennotruf-aachen.de
27	TelefonSeelsorge im Netz	www.telefonseelsorge.de
28	Psychorat	www.psychorat.de
29	Das-Beratungsnetz	www.das-beratungsnetz.de
30	Neuhland	www.neuhland.de
31	[U25]	www.u25-freiburg.de
32	Selbstmordforum.de	www.selbstmordforum.de

„Psychorat“ [28] versteht sich ebenso als Kriseninterventionsangebot, interveniert hauptsächlich per Telefon, bietet äquivalent zur Telefonseelsorge ebenso E-mail-Beratung an, hebt sich durch seine Selbstbeschreibung jedoch eindeutig von dieser ab, u.a. um die eigenen Vorzüge gegenüber dem Ehrenamt der Telefonseelsorge – nicht unbedingt nachvollziehbar – zu begründen (bei der tele-

fonischen Beratung fallen bei „Psychorat“ für den Ratsuchenden Kosten von 1,24 Euro/Minute an).

Empirische Untersuchungen zu Krisenberatungen im Netz (z.B. Stumpp 2001, van Well 2000) zeigen insgesamt, dass diese Internetangebote Zielgruppen erreichen, die herkömmliche Hilfsangebote in akuten Krisensituationen weitaus seltener nutzen, und somit eine wichtige

Lücke in unserem psychosozialen Versorgungssystem schließen. Jedoch wird es Aufgabe zukünftiger Forschungsbemühungen sein, das Potenzial des Internet zur Unterstützung bestimmter Bestandteile klinisch-psychologischer Interventionsprozesse – zu denen neben der Psychotherapie, Prävention, Beratung, Rehabilitation und Etablierung sozialer Unterstützungssysteme auch die Kriseninter-

vention zählt – im Allgemeinen sowie auch bezogen auf jede einzelne Art der Intervention, näher zu eruieren.

Speziell für die Krisenintervention via Internet existieren bislang weder theoretische Modelle, die die für die netzbasierte Krisenhilfe spezifischen Kommunikationsstrategien berücksichtigten, noch wurde ihre Wirksamkeit ausreichend nachgewiesen. Studien von Kriseneinrichtungen, die virtuelle Unterstützung anbieten, beinhalten meist nur deskriptive Daten zur Demografie der Ratsuchenden und Krisenanlässe (z.B. Stumpp 2001). Oder es wurden sozio-biografische Angaben und die Persönlichkeitsstruktur von Nutzern der internetbasierten Krisenberatung mit Kontrollgruppen verglichen (z.B. zu dem Internetangebot der Telefonseelsorge, siehe van Well 2000), was jedoch keine Evaluationsstudie im Sinne eines kontrollierten und randomisierten Vorgehens zur Ermittlung der Wirkung unterschiedlicher Settings darstellt.

Longitudinalstudien fehlen gänzlich, sodass mittel- und langfristige Effekte von netzbasierter Krisenintervention ebenso ein Forschungsdesiderat sind (zum Stand der Forschung bezüglich der Effektivität netzbasierter psychologischer Beratung und Therapie siehe Eichenberg 2002 a, Ott 2003). Dabei resultieren jedoch auch Schwierigkeiten aus dem Umstand, dass der Wirksamkeitsnachweis im Bereich der Krisenintervention allgemein nicht mithilfe üblicher Evaluationsstrategien zu bewältigen ist (Bergold u. Schürmann 2001). Ein Problem, das sich bei Evaluationen im Bereich der ambulanten Krisendienste zeigt, nämlich dass den Nutzern häufig Anonymität zugesagt wird, so dass es kaum möglich ist, mit den Betroffenen in Kontakt zu kommen, stellt sich bei der Evaluation von netzbasierter Krisenhilfe jedoch nicht: Erfolgte die Kommunikation zwischen Helfer und Ratsuchendem per E-mail, ist eine anonyme (bzw. pseudonyme) Nachbefragung problemlos durchzuführen.

Krisenintervention im Internet am Beispiel Suizidalität

Die allgemeine Entwicklung zeigt eine Zunahme des Themas Suizidalität im Internet. Entsprechend den multiplen Ursachen, Ausprägungsformen und Schweregraden von Suizidalität wird diese

auch im Internet an verschiedenen Orten thematisiert. Fokussiert auf klinisch relevantes suizidales Erleben und Verhalten sollen im Folgenden existierende Selbsthilfeaktivitäten wie auch strukturierte Hilfsangebote von professionellen Helfern für Betroffene vorgestellt werden.

Neben einer Vielzahl von lokalen Kriseneinrichtungen, die auf ihre Hilfsangebote und -möglichkeiten auch im Internet hinweisen (zur Übersicht siehe www.suizidprophylaxe.de => Hilfsangebote => Einrichtungen) und Betroffene mit Suizidgefährdung damit ermutigen, sich professionelle Unterstützung vor Ort zu suchen, gibt es Beratungsangebote, die in einer solchen Krise dezidiert Hilfe über das Medium anbieten. Vorab sei bemerkt, dass viele Online-Berater, die sich an Menschen in psychosozialen Problemsituationen jeglicher Art richten, explizit den Ausschluss ihrer Tätigkeit bei vorliegender Suizidalität betonen. Dies scheint nachvollziehbar aufgrund rechtlicher Aspekte und der Einschränkungen diagnostischer und intervenierender Möglichkeiten durch die Internet immanente Kanalreduktion auf die hauptsächlich schriftliche Modalität. Erfolgt die Beratung zudem asynchron via E-mail, was die häufigste Form der Online-Beratung ausmacht (vgl. Maheu u. Gordon 2000) wird das Interventionspotenzial im akuten Krisenfall durch die Zeitversetzung zusätzlich geschwächt.

Dennoch stehen auch Online-Beraterinnen und Berater, die Suizidalität als Kontraindikation für ihre Tätigkeit deklarieren, vor dem Problem, damit trotzdem konfrontiert zu werden: Zum einen können suizidale Mitteilungen indirekt sein – z.B. geäußert als passiver Todeswunsch –, zum anderen kann sich akute Suizidalität auch erst im Laufe des Beratungskontakts herausstellen. Erfolgt die Beratung im Rahmen eines Gruppenchats, wird zusätzlich die Frage bedeutsam, welche Strategien bei der Formulierung von Suizidabsichten eines Teilnehmers oder einer Teilnehmerin sinnvoll erscheinen im Sinne des Schutzes der anderen Ratsuchenden.

Der Umgang mit latenter sowie akuter als auch – z.B. durch Lust am Tabubruch motivierter – potenziell vorgetäuschter Suizidalität im Online-Setting, ist somit ein notwendiges, hoch prekäres, aber auch nicht vernachlässigtes Thema unter psychosozialen Helfern im Internet. Beispielsweise wird aktuell dieses Problem in einem Mail-Verteiler für kollegiale Intervention von „das-beratungsnetz.de“ [29], einer zentralen Beratungsplattform

für gemeinnützige und paritätische Einrichtungen, die psychosoziale Internet-Beratung anbieten, reflektiert. Bussfeld und Althaus (2003) beschreiben mögliche Reaktionen auf explizit geäußerte Suizidankündigungen im Rahmen eines moderierten Diskussionsforums für an Depressionen Erkrankte anhand eines Fallberichts.

Professionelle Online-Kriseninterventionsangebote bei akuter Suizidalität finden sich im deutschsprachigen Raum vorrangig für Jugendliche und junge Erwachsene. neuhland [30], Berlin, ist ein Verbund von psychotherapeutisch orientierter Beratungsstelle und Krisenunterkunft. Kinder und Jugendliche bis 25 Jahre, die nicht mehr weiter wissen und daran denken, sich das Leben zu nehmen, können sich an diesen Krisendienst wenden, telefonisch oder persönlich. Das Besondere dieser Hilfsmöglichkeit ist, dass in Notfällen Jugendliche vorübergehend in einer Krisenwohnung aufgenommen werden können. neuhland hat seine Aktivitäten aber nun medial und damit räumlich erweitert: Über die Plattform „das-beratungsnetz“ [29] wird eine one-to-one-Chatberatung angeboten.

Ein weiteres Beispiel ist [U25] [31], ein Projekt der Suizidprävention für Jugendliche des Arbeitskreis Leben Freiburg (AKL), getragen von der Arbeitsgemeinschaft für Gefährdetenhilfe und Jugendschutz in der Erzdiözese Freiburg e.V. (AGJ). Neben Buchtipps, Aufklärung über Vorurteile von Suizidalität, steht jungen Menschen zwischen 15 und 25 Jahren ein Beratungsangebot via E-mail zur Verfügung, wobei die „Bemühung“ zugesichert wird, innerhalb von zwei Werktagen zu antworten. Auch wenn bei beiden genannten Angeboten die zeitstrukturellen Bedingungen nicht den Anforderungen eines optimalen Hilfsangebots bei akuter Suizidalität entsprechen¹ und die Art der Intervention nicht transparent gemacht wird², sind sie dennoch von hohem Wert. Sie bieten eine nieder-

¹ Bei neuhland.de muss zunächst eine Terminanfrage per E-mail geschickt werden. In welchem Rahmen mit der Realisierung des Chats gerechnet werden kann, bleibt dabei unbeantwortet.

² Von Ratsuchenden muss beispielsweise das Einschalten der Behörden befürchtet werden – technisch ist die Ermittlung der IP-Adresse und damit der Rückschluss auf den Internet-Provider, der über die persönlichen Angaben des Betroffenen verfügt, innerhalb weniger Minuten problemlos möglich.

schwellige Anlaufstelle und zeigen sich dem nach wie vor tabuisierten Thema „Suizidalität“ gegenüber offen.

Enttabuisierung, ein im geschützten Raum offenes Aussprechenkönnen von Suizidideen, ist auch das Motiv so genannter „Suizidforen“ im Internet – meist von Betroffenen geschaffenen Kommunikationsplattformen für Gleichgesinnte. Ca. 30 solcher Foren existieren derzeit im deutschsprachigen Raum (als Beispiel siehe [32]), die in den Medien, aber auch unter Fachkreisen heftig umstritten sind, weil „Werther-Effekte“ im Sinne der Aufschaukelung und Ansteckung auch für die Verabredung des gemeinschaftlichen Suizids als dominierende Funktion befürchtet werden, so dass gar staatliche Maßnahmen zur Schließung dieser Foren gefordert werden. Ein differenzierterer Blick auf die Funktionen dieser Selbsthilfeinitiativen ist bei Eichenberg (2002 b) nachzulesen; erste Ergebnisse einer empirischen Studie (Eichenberg & Fischer, 2003) zu den Motiven der Nutzerinnen und Nutzer und den Effekten solcher Selbsthilfe-Foren widersprechen in ihrer Gesamtheit deutlich der Annahme, Suizid-Foren im Internet stellten pauschal ein Gefährdungspotenzial dar.

Fazit

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Internet das Potenzial hat, neue Entwicklungen in der Krisenintervention anzubahnen. Genuin neu dabei ist die Möglichkeit der Online-Krisenberatung, wobei Merkmale des Mediums wie potenzielle Anonymität, Niederschwelligkeit durch orts- und zeitunabhängigen Zugriff und fehlende körperliche Präsenz sicherlich dazu beitragen, ein zusätzliches und leicht zugängliches Versorgungsangebot für Menschen in akuten Krisensituationen zu schaffen. Darüber hinaus eröffnet das Netz auch für die Krisenintervention als Disziplin die Chance, sich als bisher nicht geschlossenes und weit verzweigtes Feld stärker zu vernetzen: und das nicht nur aus gesundheitspolitischen Notwendigkeiten heraus, sondern auch um die Interventionskraft der einzelnen Dienste zu verstärken, indem interdisziplinärer Austausch gesucht wird.



Christiane Eichenberg

geb. 1973, Dipl.-Psych., Köln. Doktorandin am Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Köln. Forschungsschwerpunkte: Sozial-

psychologische und klinische Aspekte des Internet; Wissenschaft im Internetzeitalter. Publikationen, Vortrags- und Lehrtätigkeit siehe www.christianeeichenberg.de

Josef Pennauer

geb. 1958, Dr. med., Wien. Personenzentrierter Psychotherapeut und Supervisor, Lehrtherapeut. Arbeitsschwerpunkte: Gesundheitswissenschaften, Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsarbeit, Beratungsforschung, Medizinische Psychologie.

Literatur

- 1 Bergold J, Schürmann I. Krisenintervention – Neue Entwicklungen? Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis 2001; 1: 5–15
- 2 Bering R, Zurek G, Schedlich C, Fischer G. Zielgruppenorientierte Soldatenhilfe: Eine Pilotstudie zur Reformierung der Kriseninterventionsmaßnahmen nach Einsätzen der Bundeswehr. Zeitschrift für Psychotraumatologie & Psychologische Medizin 2003; 1: 15–22
- 3 Bussfeld P, Althaus D. Suizidalität im Internet: Ein Erfahrungsbericht aus dem Kompetenznetz „Depression“. In: Ott R, Eichenberg C: Klinische Psychologie und Internet. Potenziale für Klinische Praxis, Intervention, Psychotherapie und Forschung. Göttingen: Hogrefe, 2003
- 4 Dorrman W. Suizid. Therapeutische Interventionen bei Selbsttötungsabsichten. 4. Aufl. München: Pfeiffer-Verlag, 2002
- 5 Eichenberg C. Psychologische Beratung und Therapie via Internet: Ansätze zur Erforschung der Wirksamkeit. Deutsches Ärzteblatt 2002 a; 41: 28–29 [SUPPLEMENT: Praxis Computer]. [On-line]. Available: <http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/pdf.asp?id=33908>
- 6 Eichenberg C. Suizidalität im Internet. TELEPOLIS 2002 b, 03.11.2002, [On-line]. Available: <http://www.heise.de/tp/deutsch/inhalt/te/13541/1.html>
- 7 Eichenberg C, Fischer G. Ausgewählte Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt „Suizid – Selbsthilfeforen im Internet“. 2003 [On-line]. Available: <http://www.uni-koeln.de/phil-fak/psych/klin/ikpp/pub/suizidforenCE.pdf>, Institut für Klinische Psychologie & Psychotherapie der Universität zu Köln
- 8 Gasch UC. Traumaspezifische Diagnostik von Extremsituationen im Polizeidienst. Polizisten als Opfer von Belastungsstörungen. Berlin: dissertation.de, 2000
- 9 Gurrus NF. Belastungen für Therapeuten in der Arbeit mit Folterüberlebenden. Zeitschrift für Psychotraumatologie & Psychologische Medizin 2003; 1: 23–37
- 10 Lüdke C, Clemens K. Debriefing – werden die Opfer geschädigt? Psychotraumatologie, 2000; 1 [On-line]. Available: <http://www.thieme.de/psychotrauma>
- 11 Maheu MM, Gordon BL. Counseling and therapy on the Internet. Professional Psychology: Research and Practice 2000; 31: 484–489
- 12 Ott R. Klinisch-psychologische Intervention und Psychotherapie im Internet: Ein Review zu empirischen Befunden. In: Ott R, Eichenberg C: Klinische Psychologie und Internet. Potenziale für klinische Praxis, Intervention, Psychotherapie und Forschung. Göttingen: Hogrefe, 2003
- 13 Reddemann L. Einige Überlegungen zu Psychohygiene und Burnout-Prophylaxe von Traumatherapeuten. Erfahrungen und Hypothesen. Zeitschrift für Psychotraumatologie & Psychologische Medizin 2003; 1: 79–85
- 14 Reimer C. Lebensqualität von Psychiatern und Psychotherapeuten. Schweizerische Ärztezeitung 2001; 32/33: 1733–1738
- 15 Sennkamp W, Martin H. Psychosoziale Beratung von Polizeibeamten in dienstlichen Belastungssituationen. Zeitschrift für Psychotraumatologie & Psychologische Medizin 2003; 1: 7–13
- 16 Stumpf G. Lösungsorientierte Beratung im Internet. Ergebnisse eines Pilotprojekts. In: Menne K, Hundsalz A: Jahrbuch für Erziehungsberatung. Band 4. Weinheim: Junfermann, 2001: 63–75
- 17 van Well F. Psychologische Beratung im Internet. Vergleichende psychologische Untersuchung traditioneller Beratungsangebote mit der Internet-Beratung – unter ergänzender Berücksichtigung der „Internet-Sucht“. Bergisch-Gladbach: Edwin Ferger Verlag, 2000

Korrespondenzadresse

Dipl.-Psych. Christiane Eichenberg

Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Universität zu Köln
Höninger Weg 115
50969 Köln