

Psychosoziale Beratung im Internet - spezifische Kommunikationsstrukturen, Emotionalität und Verbundenheit in einer Selbsthilfenewsgroup

Heller, Karin

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Heller, K. (2002). Psychosoziale Beratung im Internet - spezifische Kommunikationsstrukturen, Emotionalität und Verbundenheit in einer Selbsthilfenewsgroup. *kommunikation @ gesellschaft*, 3, 1-18. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0228-200203074>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Psychosoziale Beratung im Internet - Spezifische Kommunikationsstrukturen, Emotionalität und Verbundenheit in einer Selbsthilfenewsgroup

von Karin Heller (Frankfurt)

1. Einleitung

Moderne Gesellschaften, mit ihrem hohen Anspruch an Information und Wissen, entwickeln sich zunehmend zu Beratungsgesellschaften (vgl. Bergmann/Goll und Wiltschek 1998). Nicht weiter verwunderlich ist folglich die Beobachtung, dass Beratung im Internet, insbesondere auch die psychosoziale Beratung, einen wahren Boom sowohl hinsichtlich der Anzahl als auch der Vielfältigkeit der Angebote erlebt. Unter so neuen medialen Bezeichnungen, wie „Online-Counseling“ oder „virtuelle Couch“, sind verschiedene Selbsthilfe-, Beratungs- und Therapieangebote im Internet vertreten. Seit das Internet in den letzten Jahren zunehmend zu einem Massenkommunikationsmittel geworden ist, suchen viele Menschen Informationen, den Kontakt zu anderen Menschen oder Hilfe im World Wide Web. Die Themen in der Internet-Beratung sind so vielfältig, wie die Themen im nichtvirtuellen Leben auch. Sie reichen von allgemeiner Lebensberatung, Ehe- und Paarberatung, Sexualberatung über Erziehungsfragen hin zu Beratung bei psychischen oder körperlichen Störungen, aber auch Hilfe bei Stressbewältigung und bei Leistungsstörungen.

Neben den Beratungsdiensten auf verschiedenen Homepages, beispielsweise von namhaften gemeinnützigen Vereinigungen wie der Telefonseelsorge der katholischen Kirche oder Pro Familia sowie der professionellen Hilfe von Psychotherapeuten, werden von Ratsuchenden häufig Diskussionsforen (Newsgroups und Mailinglisten) zur Unterstützung ausgewählt. Insbesondere Selbsthilfegruppen nutzen diese Internetdienste zu Informations-, Austausch- und Beratungszwecken. Zielgruppen der Internetberatung sind Personen, die sich herkömmliche Beratung nicht leisten können, ein gewisses Maß an Distanz gegenüber Beratern/Therapeuten wahren wollen (Schwellenangst), in schlechter psychosozialer Infrastruktur leben oder wegen körperlicher Behinderung die herkömmliche Beratung nicht in Anspruch nehmen können oder wollen (Taubstumme, Schwerhörige, ans Haus gebundene etc.). Über die soziodemographische Zusammensetzung von Usern, die das Beratungsangebot im Internet nutzen, fehlen jedoch noch genauere Untersuchungen. Manche Autoren (Janssen 1998; Döring 2000; Christl 2000) vermuten, dass sich, im Vergleich zu den klassischen Beratungsangeboten, im Internet eher jüngere Menschen und mehr Männer melden als Frauen.

Natürlich sind die Themen der Beratung im Internet, wie im herkömmlichen Beratungssetting auch, niemals einzigartig. Von Lebenskrisen, psychischen Erkrankungen etc. sind eine Vielzahl von Menschen betroffen, die jedoch alle eine individuelle Lösung ihres Problems suchen. Kennzeichnend für den hier vor allem interessierenden Teil der Internetberatung ist die Öffentlichkeit der Kommunikation. Bei einigen Kommunikationsformen, wie Newsgroups, Mailinglisten oder veröffentlichten E-Mail-Anfragen profitieren sehr viele Internetnutzer, über passives Mitlesen (sog. „Lurking“), ohne direkt Adressat der Beratung zu sein.

Ähnlich dem Leben außerhalb des Internet lässt sich kaum ein umfassendes und zuverlässiges Bild der Beratungsangebote im Internet anfertigen, zu groß ist die Anzahl, die thematische Vielfalt, sowie die Art der Institutionalisierung und Nutzung. Außerdem kommen ständig neue Beratungsangebote ins Netz, verschwinden wieder oder verändern ihr Erscheinungsbild. Die Suche nach der richtigen Beratungsform im Internet kann langwierig und mühsam sein,

sie gehorcht sicherlich nicht dem Anspruch von technischer Rationalität. Viele Ratsuchende experimentieren mit einer Reihe von Beratungsszenarien im Internet, bis sie eine befriedigende Unterstützungsform gefunden haben. Häufig mündet die Suche am Ende in einer Beteiligung an einem Diskussionsforum (Newsgroup oder Mailingliste), bei der ein persönlicher Austausch unter Gleichgesinnten als sehr hilfreich empfunden wird (vgl. Jaeger 1998).

2. Strukturmerkmale der Beratung im Internet

Beratung im Internet lässt sich nach bestimmten strukturellen Merkmalen ordnen, die zum Teil gleichermaßen für Beratungen offline zutreffen. Trotzdem gibt es, wie im Anschluss deutlich wird, einige spezifische Merkmale der Netzberatung, die sich von der traditionellen Beratung unterscheiden. Anhand einer Fallanalyse sollen diese Strukturmerkmale aufgezeigt und die Spezifika eines speziellen Beratungstyps verdeutlicht werden.

In der Literatur wird unter (psychologischer) Beratung häufig eine formelle Situation verstanden, in der sich eine Beziehung zwischen Ratsuchendem und professionellen Berater konstituiert und die Möglichkeit besteht, gemeinsam Problemsituation und Lösungsvarianten zu explorieren (vgl. Döring 2000, Dietrich 1988). Dadurch steht die Beratung natürlich in enger Verwandtschaft zur Therapie. Kennzeichnend für Beratung ist jedoch die Intention, zur Lösung eines Problems hinzuführen (Vorbereitung einer Problemlösung), nicht die Lösung selbst zu geben. Berater haben die Funktion des Unterstützers und Begleiters.

Trotzdem gibt es nach Auffassung der Autorin aber auch Beratungstypen, für die eine formelle Beziehung zwischen Ratsuchendem und Berater nicht unbedingt erforderlich ist. Dazu gehört die Arbeit von Selbsthilfegruppen. Unter dieser Annahme ist die obengenannte Definition entsprechend ungenügend, sie beschreibt hauptsächlich einen bestimmten Beratungstyp. In der erfolgreichen Arbeit von Selbsthilfegruppen findet Beratung ohne professionelle Helfer statt, bei der eine Beziehung aus gleichberechtigten Partnern (Gleichgesinnten/Betroffenen) entsteht, über die versucht wird, Hilfe zur Selbsthilfe zu geben.

Im Internet werden für beratende Beziehungen verschiedene Kommunikationskanäle (Newsgroups, Mailinglisten, IRC, Chats und mehrere E-Mails) genutzt, die im Gegensatz zur Face-to-face-Kommunikation rein textbasiert sind. Da es keine Kopräsenz, sondern entweder eine asynchrone (E-Mail, Mailinglisten, Newsgroup) oder synchrone Telekommunikation (Chat, IRC) gibt, hängt der Erfolg der Beratung v.a. auch von der Fähigkeit der Beteiligten ab, sich auf die Besonderheit dieses Mediums (und die damit verbundenen Schwierigkeiten) einzustellen (Döring 2000). Ob bei einem einmaligem E-Mail-Austausch noch von Beratung gesprochen werden kann, ist nach der Meinung einiger Autoren (Döring 2000, Janssen 1998) fraglich. Handelt es sich dabei v.a. um den Austausch eines Ratschlags unterscheidet sich dieser Kontakt vermutlich nicht von der Qualität eines Kummerkastens.

Eines steht fest: Internet-Beratung kann und soll das traditionelle Beratungsangebot im realen Leben nicht ersetzen, sondern lediglich ergänzen. Darauf weisen auch sämtliche Anbieter von Beratung (professionelle Berater, gemeinnützige Vereine und Selbsthilfegruppen) im Internet immer wieder hin.

Abgesehen von der Vielfalt an Beratungsangeboten im Netz lassen sich folgende netzspezifische Aspekte die die Kommunikation und damit die virtuelle Beratungsstruktur prägen, bestimmen:

2.1. Anonymität

Primäres Kennzeichen der Beratung im Internet ist die Möglichkeit sich in völliger Anonymität im Netz zu bewegen. Durch diese Verborgenheit werden Hemmschwellen leichter herabgesetzt und soziale Ängste abgebaut, die gerade im psychosozialen Beratungsbereich häufig dazu führen, dass auf eine Konsultation eines Beraters oder den Besuch einer Selbsthilfegruppe verzichtet wird. In einigen Punkten sind Parallelen zur Telefonberatung zu erkennen, die ja ebenfalls eine anonyme Beratung zu gewährleisten versucht. Allerdings ermöglicht das Internet eine noch größere Anonymität, da sämtliche persönlichen Merkmale (wie Geschlecht, Alter, Stimme etc.) unerkant bleiben. Für viele Menschen ist der Aspekt, der genauen Dossierbarkeit, was und wieviel man von sich zeigt, wohl auch ein wesentlicher Grund, gerade über das Internet Kontakte aufzubauen.

Unabhängig des psychosozialen Hintergrunds (Alter, Geschlecht, Aussehen, körperlicher Behinderung, Status, Vermögen o.ä.) erlangt der Ratsuchende eine eigene Netzidentität (gewissermaßen subjektlos) bei der er die Kontrolle darüber behält, wieviel er, an wen und zu welchem Zeitpunkt davon preisgeben möchte oder nicht. Gerade das Gefühl des Kontrollverlustes, d.h. in der Beratungssituation gefangen zu sein, scheint bei einem Face-to-face-Beratungssetting oft problematisch.

Trotz dieser Anonymität ist in der virtuellen Beratungsbeziehung eine spezifische Form der Nähe möglich (beispielsweise bei mehrmaligen E-Mail-Kontakt), die zu starken Bindungen führen kann. Diese können auf den Netzkontakt beschränkt sein, ebenso aber auch einen Austausch außerhalb des Internets nach sich ziehen. Die Anonymität und die erniedrigte Schwellensituation erlauben für viele Nutzer ein näheres Heranlassen anderer Menschen, als ihnen das bei einem direkten Kontakt möglich wäre. Das Internet löst damit das Paradox Bedürfnisse individueller Anonymität (Abgeschlossenheit) in gemeinschaftliche Teilnahme (Aufgeschlossenheit) überzuführen, ohne auf eines von beiden zu verzichten. Die Teilnahme an einer Newsgroup verdeutlicht diesen Prozess sehr anschaulich (vgl. Fallanalyse). Natürlich können sich unter dem Deckmantel der Anonymität auch voyeuristische und exhibitionistische Tendenzen verstecken, die den Beratungsinhalt beeinflussen. Dies sollte deshalb im Beratungsprozess berücksichtigt werden.

2.2. Freiwilligkeit

Ein weiteres Kennzeichen der Beratung im Internet ist, dass die Teilnahme an der Beratung freiwillig erfolgt. D.h. der Ratsuchende sucht sich eine Beratungsform aus eigenen Beweggründen sowie eigenem Antrieb und auch der Zeitpunkt wird selbst bestimmt. Im Gegensatz dazu finden sich unter den herkömmlichen Beratungen durchaus einige, bei denen die Teilnahme nicht unbedingt auf Freiwilligkeit beruht, beispielsweise bei der Schwangerschaftskonfliktberatung. Diese Form der zwangsweisen Beratung (wenn in diesem Fall überhaupt noch von Beratung gesprochen werden kann) kann und wird im Internet nicht angeboten.

2.3. Planbarkeit

Die Asynchronität der Kommunikation via E-Mail oder in Newsgroups bzw. Mailinglisten macht Planung möglich. Informationen können aus verschiedenen Quellen beschafft werden, die eigenen Anfragen oder Beiträge können vorformuliert und überdacht werden und die Antworten sind weniger spontan, sondern gezielter und strukturierter, als in Face-to-face-Begegnungen, die von momentanen Ressourcen abhängig sind. Und, der gesamte Austausch (z.B. via E-Mail) kann rückblickend noch einmal betrachtet und reflektiert werden. Dadurch sind bei der Problemlösung auch selbstheilende und therapeutische Elemente wirksam.

2.4. Ungebundenheit (Zeit/Ort)

Ein anderes Kriterium ist die Ungebundenheit der Nutzung von Internetdiensten an Ort und Zeit. Zu jeder Tages- oder Nachtzeit und ohne das Haus verlassen zu müssen, kann der Ratsuchende sein Anliegen an die gewünschte Adresse schicken. Besonders in sehr belastenden Krisensituationen, die ja häufig nachts und am Wochenende einer Unterstützung bedürfen, können diese Möglichkeiten sehr hilfreich sein. So ist beispielsweise bei einigen Selbsthilfe-Newsgruppen (de.etc.selbsthilfe.angst) besonders nachts ein reger Mailwechsel festzustellen (z.B. zwischen 00.23 Uhr und 8.02 Uhr ca. 17 Postings).

Durch dieses Kriterium wird Beratung für ein ganz anderes Klientel (z.B. Personen mit körperlichen Behinderungen) an Beratungssuchenden zugänglich, als in der Face-to-face-Beratung. Bis auf die Teilnahme an einem Chat ist der Ratsuchende bei der asynchronen Kommunikation an keine Zeit gebunden. Wann jedoch mit einer Antwort gerechnet werden kann, bleibt häufig eine unbestimmte Variable, die auch zu einigen Problemen führen kann. Beispielsweise kann das längere Ausbleiben einer Antwort als Interessenslosigkeit interpretiert werden, aber aufgrund technischer Probleme aufgetreten sein

2.5. Professionalität der Berater

Im Internet lässt sich Beratung des Weiteren nach dem Professionalisierungsgrad der Berater unterscheiden. Die Qualifikation der Berater kann abhängig von der institutionellen Anbindung sehr unterschiedlich sein. In der Netzberatung reicht die Palette vom selbsternannten Beratungsexperten über „Beratungslaien“ in Selbsthilfegruppen bis hin zu, für diesen Bereich speziell ausgebildeten, Fachleuten (Psychologen, Ärzte, Psychotherapeuten etc.). Dementsprechend unterschiedlich gestaltet sich das Beratungsangebot, was die Seriosität, Kompetenz und Art der Hilfestellung (Ratschlag geben, Unterstützung bei der Problemlösung, Selbsthilfe etc.) anbelangt.

2.6. Spezifität der Beratung

Abhängig vom gewählten Kommunikationsmedium lässt sich Beratung hinsichtlich der Spezifität der Beratung unterscheiden. Unter einer spezifischen Beratung versteht man beispielsweise den E-Mail-Austausch über eine individuelle Problematik zwischen Ratsuchendem und einem Berater. Auch bei einem Posting und dessen Beantwortung in einer Newsgroup handelt es sich häufig um einen spezifischen Austausch über eine ganz persönliche Problematik, die zunächst von einer Person vorgetragen wird und dann von anderen Mitgliedern kommentiert oder durch Selbstberichte ergänzt wird. Gleichzeitig richtet sich in diesem Fall die Kommunikation insgesamt auch unspezifisch an sämtliche Teilnehmer, die sich ja aufgrund eines speziellen Themas zusammengeschlossen haben.

Von Unspezifität kann folglich gesprochen werden, wenn sich Beratung allgemein an eine bestimmte Problemgruppe (z.B. Personen mit Angststörungen) richtet und die Information und Ratschläge so breit gefasst werden, dass sich jeder einzelne mit seinem speziellen Problem wiederfindet. Eine solche Beratung wird auch auf einigen WWW-Seiten als Expertenseite oder in Form von FAQ's dargeboten.

2.7. Publikum

Während es sich bei der Beratung via E-Mail um einen „privaten“ Austausch zweier Personen handelt, der für die Öffentlichkeit unzugänglich ist, können bei anderen Kommunikationsformen sämtliche (Newsgruppen) bzw. ein ausgewählter Teil (Mailinglisten, Chats) der Internet-

User daran teilhaben. Kennzeichnend für beide Fälle von Beratung ist, dass zunächst eine spezifische Problematik bearbeitet wird und eine individuelle Beantwortung erhältlich ist. Bei öffentlichen Kommunikationsformen kommt als weiterer Aspekt die Partizipation einer nicht-teilnehmenden Personengruppe hinzu. Dieser Austausch übernimmt, neben der speziellen Bearbeitung einer Fragestellung, eine weitere Funktion als stellvertretende Beratung für nichtagierende Mitlesende („Lurker“).

2.8. Textbasierte Form der Kommunikation

Internetberatung kennzeichnet sich außerdem dahingehend aus, dass es sich immer um eine textbasierte Form der Kommunikation handelt. Irgendwann wird vielleicht der Gebrauch von Video-Konferenzen auch in der Internet-Beratung eine größere Rolle spielen, aber bis jetzt kommt diese Form der Beratung eher selten vor. Das Verfassen eines Anliegens, Problems oder einer Frage, ungestört in schriftlicher Form, veranlasst den Ratsuchenden Texte zu produzieren, die als Werke vor ihm liegen. Dadurch kann eine distanzierte Haltung gegenüber den eigenen Äußerungen eingenommen werden und die selbstheilende Wirkungsweise des Tagebuchs zum Tragen kommen. Dies trifft wohl besonders für den mehrmaligen Austausch in einer Newsgroup oder E-Mail-Kontakt mit einem Berater (oder Therapeuten) zu. Außerdem fällt es manchen Personen leichter, bestimmte Probleme schriftlich darzulegen als mündlich zu schildern.

Häufig wird in einem Teil der älteren Literatur (Volpert 1985, Mettler-Meibom 1994) bei der computervermittelten Kommunikation via getipptem Text, aufgrund der Reduktion vieler Sinneskanäle, von einer Verarmung und Entleerung der Kommunikation (sogar von „Ent-Sinnlichung“, „Ent-Menschlichung“) gesprochen, die kaum emotionale Informationen übertragen kann. Insbesondere das Fehlen von nonverbalen Cues, die Gefühle, die emotionale Lage und deren Entwicklung markieren, wird von einigen Beratern problematisiert. Andere Theorien (z.B. Theorie der sozialen Informationsverarbeitung, Walter 1992) sowie empirische Studien widersprechen dieser Verarmungsannahme und gehen davon aus, dass Emotionalität durchaus in einer Art Metasprache ausgedrückt wird (beispielsweise mit Hilfe von „Emoticons“ etc.). Aus dieser Sicht (vgl. Kleinberger/Thimm 2000, aber auch Schönberger 2000, s.u.) kann das Internet einen neuen sozialen Handlungsraum darstellen, in dem Menschen auf kreative Weise Gefühle ausdrücken, Nähe herstellen, Beziehungen realisieren und soziale Fertigkeiten lernen, wie die vorliegende Fallanalyse einer Newsgroup zeigen wird.

Trotzdem bringt die rein textbasierte Kommunikation, sowohl beim asynchronen als auch beim synchronen Austausch, auch einige Schwierigkeiten und Probleme mit sich. Die Medium bedingten zeitlichen Verzögerungen (z.B. beim E-Mail-Kontakt) können zu Interpretationsproblemen führen. Aktuelle Gefühlslagen können sich schnell ändern, so dass aus einer momentanen Befindlichkeit herausgeschriebene E-Mails bald veraltet sind, ohne dass der Adressat dies mitbekommt. Auch technische Störungen (z.B. plötzlicher Verbindungsabbruch) können leicht als Kommunikationsabbruch (beim Chat) missverstanden werden.

Die Anforderungen an den Berater sind entsprechend anders und neu als in Face-to-face-Beratungen. Er muss lernen mit den reduzierten Informationen über den Ratsuchenden auszukommen. Die Beobachtung des Gegenüber ist nur sehr eingeschränkt möglich. Auf der anderen Seite muss der Ratsuchende seine Erwartungen an die Beratung dem Medium anpassen (das betrifft Wartezeiten, Missverständnisse, Interpretationsschwierigkeiten).

3. Psychosoziale Beratung in einer Selbsthilfe-Newsgruppe: Eine Fallanalyse

Ein Teil der zahlreichen Newsgroups im Internet beschäftigt sich mit psychologischen, sozialen oder medizinischen Problemen. Darunter fallen einige Selbsthilfe-Newsgroups (z.B. bei den Hierarchien <alt.support.*> oder <soc.support.*> und einige wenige unter der deutschsprachigen Hierarchie: <de.etc.selbsthilfe*>). Da Newsgroups öffentlich sind, können sie jeden Tag von einer unbegrenzten Zahl an Personen gelesen werden. In der, dieser Analyse zugrundeliegenden Newsgroup <de.etc.selbsthilfe.angst> gehen täglich bis zu 30 und mehr Postings ein. Oft beteiligen sich mehrere Personen an einem Briefwechsel über ein spezielles Thema oder eine Anfrage. Häufig laufen mehrere Themenzweige („Threads“) mit unterschiedlichen Themen parallel nebeneinander her (ein charakteristisches Merkmal von Online-Diskussionsforen). Konkret wird ein „realer“ Briefwechsel, der sich aus dem Posting einer neuen Teilnehmerin ergeben hat, analysiert (Tipp- und Schreibfehler wurden nicht beseitigt, die Sprache wurde in der Originalform belassen, lediglich die Namen anonymisiert).

Genau wie in Face-to-face-Selbsthilfegruppen steht in Selbsthilfe-Newsgroups der Austausch unter Betroffenen im Vordergrund. So auch in der Newsgroup <de.etc.selbsthilfe.angst.de>. Während des Untersuchungszeitraums beteiligen sich etwa zehn Stammbesucher regelmäßig an diesem Forum. Andere Teilnehmer melden sich vereinzelt oder verschwinden nach einem einmaligen Briefwechsel wieder. Ein Mitglied (T.) nutzt dieses Forum besonders intensiv und postet meist mehrmals täglich zu den verschiedensten Themen. Diese Präsenz führt bei den anderen Teilnehmern nicht, wie bei anderen Newsgroups durchaus üblich, zu Ärger oder Antipathie. Im Gegenteil seine rege Anteilnahme wird sehr begrüßt. Das im folgenden aufgeführte Posting dieses Mitglieds zeigt anschaulich, welchen Stellenwert eine Newsgroup haben kann.

Lieber NG

Danke an alle die so schöne Kommentare über mein Präsenz in der NG geschrieben haben.

Ich bin sehr berührt. Es tut mir gut.

Aber vergißt nicht, daß ich ebenso soviel zurück jeden Tag von den NG erhalte.

Für mich den Kontakt zu den NG ist eine wahre Art 'Therapie'.

Mein Tag fängt an, morgens kurz nach neun und schalte den PC an und gucke zum ersten was für mailing gibts in der NG.

Jede Stunde (ich habe den Vollzeit Tarif noch nicht) geh ich ins Internet und checke

die NG. Da ich allein zu Hause bin, ist der NG meine einzige Unterhaltung 'mit Freunde',

wo ich über allem diskutieren kann.

Es ersetzt für mich einen 'Selbsthilfegruppe'.

Also danke nochmals an euch alle.

T.

Die Teilnahme an einer Newsgroup im Internet ist für viele Personen auf das Lesen von Postings („lurking“) beschränkt. Für andere wächst irgendwann das Bedürfnis sich selbst auch zu Wort zu melden. Der Übergang zur aktiven Teilnahme (sogenanntes „de-lurking“) erfolgt nicht selten mit einem Posting, das etwa so lautet wie in dem vorliegenden Fall:

Hallo Ihr,

ich lese nun seit einigen Tagen im Hintergrund mit, da ich das auf die Dauer nicht nett finde, dachte ich ich sage wenigstens mal kurz hi. Ob

ich hier richtig bin, darüber bin ich mir noch nicht klar, ich habe ziemlich mit einer speziellen Phobie zu kämpfen. Soweit ich bis jetzt allerdings aus euren GBeiträgen entnommen hab, geht es in dieser news nicht um spezielle Sachen.. oder? Hm, das war jetzt auch alles andere als klar ausgedrückt ;).

Bei dem Posting der neuen Teilnehmerin F. wird deutlich, dass viele Neulinge in der Newsgroup die Postings zunächst nur lesen. Schreiberin F. hat dafür nur einige Tage gebraucht. Andere Leser bleiben länger im Hintergrund, bis sie sich zu Wort melden, wiederum andere (der Großteil) schreiben nie. Wie Stegbauer und Rausch (2001) ermittelten, wird innerhalb 3-4 Monate - wenn überhaupt - der erste Beitrag gesendet, danach ist es unwahrscheinlich, dass noch gepostet wird. Im vorliegenden Fall entsteht bei der Schreiberin ein Art Verpflichtung sich an der Newsgroup zu beteiligen. In manchen Newsgroups wird es auch nicht gerne gesehen, wenn Internet-Nutzer nur als Zaungast fungieren und sich nie selbst zu erkennen geben. Charakteristisch für den Ablauf einer Beratung im Internet ist, dass die Betroffenen, wie in diesem Beispiel, irgendwann die Hemmschwelle durchbrechen und ihre Verborgenheit ein Stück weit verlassen, ohne die Anonymität wirklich aufzugeben. Die Schreiberin offenbart einen Teil ihrer Probleme, ist aber noch nicht sicher ob sie in dieser Newsgroup an der richtigen Adresse ist. Die Kontrolle darüber wie viel und was sie preisgeben möchte, bleibt in ihrer Hand.

Im folgenden sucht sie nach Orientierung, macht auf ihre ganz speziellen Probleme (s.o.) aufmerksam und betont, dass sie bis jetzt keine Gleichgesinnten (mit dem selben Problem) gefunden hat. Außerdem weist sie auf die Stärke der Belastung hin:

*Also.. ich leide seit frühesten Kindheit unter einer sehr stark ausgeprägten Ärztephobie. Bis jetzt habe ich noch nie jemand mit dem selben Problem gefunden, deshalb dachte ich ich schau mal bei Euch rein. Die sich daraus ergebenden Probleme sind extrem und belasten mein Leben sehr stark. Z.B bekomme ich keine Therapie bezahlt (weil ich ja nicht zu Ärzten gehen kann), komme nicht an medikamente ran, kann es mir abschminken arbeiten zu gehen (könnte mich ja niemals krank schreiben lassen) und vieles mehr. Nun Ja, das wars erst mal.
Liebe Grüsse F.*

Obwohl sie kein direktes Anliegen formuliert, wird ihr Bedürfnis deutlich: Aufgrund der, nach ihrer Meinung, sehr speziellen Probleme kommt es zu Isolation und starken Beeinträchtigungen im Alltag. Indirekt sucht sie Unterstützung und Gleichgesinnte. Dabei spricht sie, wie in Newsgroups üblich, zunächst die gesamte Gruppe an („Hallo, Ihr“).

Dieser Einstieg ist kennzeichnend für Selbsthilfe-Newsgroups. Die offen geführten Gespräche von Betroffenen animieren andere Mitlesende sich selbst zu offenbaren (eigene Schwierigkeiten werden mitgeteilt) und ermöglichen den Kontakt zu einer Gemeinschaft von Menschen, die die gleichen oder ähnliche Erfahrungen gemacht haben. Die Erleichterung nicht alleine dazustehen, Unterstützung und Hilfe mitzerleben und Erfolgsgeschichten aus erster Hand zu hören, kann dazu ermutigen, sich mit den eigenen Problemen zu konfrontieren.

Ein solches De-Lurking löst üblicherweise eine Welle von öffentlichen Willkommens-Nachrichten aus. Aktive und regelmäßige Poster machen es sich häufig zur Aufgabe Neulingen behilflich zu sein und sind deshalb gute Ansprechpartner. In der vorliegenden Newsgroup antworten zwei Stammesbesucher der Gruppe recht schnell (eine Stunde später). Antworter T., ein sehr bekannter und häufiger Schreiber der Newsgroup, postet als Erster:

Hallo F.,

willkommen im Club. Du bist nicht allein.

Ich versuche auch Ärzte und Krankenhäuser zu vermeiden, sowie die Pest.

Es sei denn Du Ärzte vermeidest weil in deinen frühere Kindheit ganz schlimme Erfahrung, für längere Zeit, mit Ärzte gemacht hast, dann deine Angst ist eine 'existentielle' Angst. Denn Ärzte und Krankenhäuser berühren ganz gewaltig das 'dasein'. Das Problem des Todes bzw. der Zerstörung des 'Ichs'.

Gleich zu Beginn des Briefes werden zwei gängige Merkmale von Selbsthilfe-Newsgroups sichtbar. Der antwortende Schreiber möchte zunächst ein Gefühl der Zugehörigkeit schaffen und signalisiert Solidarität mit der neuen Teilnehmerin, indem er berichtet, dass es ihm genauso geht. Außerdem versucht er die Problematik nicht zu bagatellisieren, sondern nimmt die geschilderte Schwierigkeit sehr ernst und macht darüber hinaus Annahmen, wie es zu dieser Angst gekommen sein könnte. Die fehlenden Informationen werden durch Vermutungen ersetzt, indem er versucht sich in die Lage der Schreiberin hinein zu versetzen. Danach berichtet er von seinen eigenen Erfahrungen mit Ärzten und zeigt seine Bewältigung des Problems auf. Daraufhin gibt er F. noch zwei konkrete Tipps bzw. Ratschläge:

In meinem Fall ich kann Ärzte 'akzeptieren' vorausgesetzt daß ich eine gute Beziehung mit denen aufgebaut habe. man muß auch sagen es gibt tatsächlich auch gute Ärzte die sich sehr bemühen.

In meiner Freundschaftskreis habe ich jetzt 2 Internisten, ein Zahnarzt, ein Neurologe, ein Radiologe, ein Augenarzt.

(Es fehlt nur ein Gynekologe, aber ich glaube ich werde es nie brauchen, Gott sei Dank).

Alle kommen bei mir zu Hause. Das ist schon ein Vorteil.

In deinem Fall, versuche mal eine 'gute' Bekannschaft mit einen Arzt einzuleiten. Es gibt immer ein Freund oder Verwandte der in seine Familie oder Verwandtschaft ein Arzt hat.

Langsam langsam wirst Du sehen, die Ärztephobie wird auch weniger.

Natürlich eine tiefanalytische Therapie würde dir sehr viel helfen, die Zusammenhänge deiner Phobie kennenzulernen

Zum Abschluss will der Antwortende die neue Teilnehmerin aufmuntern und Zuversicht vermitteln:

Aber 'one step at the time', Du wirst es schaffen.

Schöne Grüße.

T..

Posterin S., eine weitere, bekannte Teilnehmerin der Newsgroup antwortet ebenfalls recht schnell (1,5h später):

Hi F.,

Ich hatte auch Arzt-, Krankenhaus-, Krankheitsaengste. Das warum und woher war mit auch klar, nur aenderte es nichts. Ich konnte zwar noch so gerade zu manchen Aertzen gehen, musste ich ja wegen Krankschreibung etc. und um die Aengste (besonders die Atemnot) medizinisch abklaeren zu lassen, Zahnarzt habe ich auch nicht gemieden. Wenn ich hingegangen bin, dann mit grosser Angst, zitternden und weichen Knien, starker Atemnot und im Wartezimmer zu sitzen fast jedesmal eine halbe Katastrophe.

Auch diese Schreiberin will sich mit der neuen Posterin solidarisieren. Sie berichtet, wie ihr Vorgänger von den eigenen Ängsten mit Ärzten (etc.). Dieses kollektive Wissen (Moeller 1978) kann Zugehörigkeitsgefühle vermitteln und ein Stück weit die Problematik entschärfen. Beide Antwortende versuchen zu zeigen, dass viele Menschen (gerade in dieser Newsgroup) solche Ängste haben und normalisieren damit diese Thematik. Typisch für Selbsthilfe-Newsgroups ist nun, dass die Teilnehmer darüber hinaus über Selbstoffenbarung, anderen Betroffenen Lösungsmöglichkeiten, Zuversicht und Hoffnung auf Erfolg vermitteln möchten.

Im weiteren Antwort-Posting beschreibt Teilnehmerin S. ihre eigene Lösung und signalisiert: Es gibt einen Weg aus einer solchen Problematik. Die Adressatin und die anderen Leser (auch die im Hintergrund) haben nun die Möglichkeit aus diesen Erfahrungen für sich selbst Anregungen hinsichtlich der eigenen Bewältigung zu bekommen:

*Das Tollste, ich habe das heute alles nicht mehr. Das was jetzt noch ist, halte ich fuer eine ganz normale Angst vor einer schweren Krankheit. Ich steigere mich aber nicht mehr da hinein wie frueher, wenn es mal irgendwo pieckst.
Wann es weggegangen ist: Als mir das Schlimmste passiert ist. Ich musste ins Krankenhaus, in die Psychiatrie. Fuer mich ein Alptraum. Bei meiner Aertzephobie durfte ich dann nach zwei Wochen, die haben sie mir zum "einleben" gegeben, vor ca. 30 Aerzten sprechen. Allerdings hatte ich mich bis dahin schon an zwei sehr nette Stationsaerzte gewoehnt und meine Aengste schwanden nach und nach. In den ersten Tagen schickten sie mich von Untersuchung zur Untersuchung. Ich war gar nicht in der Lage in dem Krankenhaus alleine zu einer Untersuchung zu gehen. Jedenfalls am Anfang. Also bekam ich eine Begleitung. Und nach und nach schwanden meine Aengste vor allen Weisskitteln. :-)))
Nach dem Krankenhausaufenthalt habe ich mir als erstes eine neue Hausaerztin gesucht. Vorher habe ich so ungefaehr genommen was kam. Diesmal habe ich gewaehlt. Und ich habe eine sehr sympathische junge Aerztin fuer mich gefunden. Es sind eben nicht alle gleich und ich habe fuer mich herausgefunden, es kommt auf den Menschen an der mich behandelt.
Und vor vielen, wirklich vielen Aerzten kann man/frau grosse Angst bekommen.*

Gruss

S.

Lerne von den Fehlern anderer. Du lebst nicht lange genug, um sie alle selber zu machen.

Interessanterweise macht Antwortende S. am Ende des Postings aber noch einmal deutlich, dass sie die Angst nicht negieren oder bagatellisieren möchte, sondern eine Arztphobie ernst nimmt und berechtigt findet.

Mit dem letzten Satz des Schreibens, eine Art Weisheit, versachlicht sie das Thema, macht noch einmal explizit deutlich, warum sie von ihren eigenen Erfahrungen berichtet hat und fordert die Leserin auf, davon zu profitieren.

Mehr Newsgroup-Teilnehmer antworten nicht auf das Posting der neuen Teilnehmerin F. Bei anderen Briefwechseln in diesem Forum kommt es durchaus vor, dass sich mehrere (6-10) Personen an einem speziellen Thema beteiligen. In dem vorliegenden Fallbeispiel scheint das Interesse der Newsgroup-Teilnehmer beschränkt zu sein. Möglicherweise ist die Problematik

der betroffenen Schreiberin doch zu speziell und für die anderen Mitglieder wenig animierend oder sie beteiligen sich v.a. auch an anderen Briefwechseln.

Unabhängig dieser Tatsache entsteht ein freundschaftlicher Briefwechsel zwischen diesen drei Beteiligten. Natürlich darf in diesem Zusammenhang nicht vergessen werden, dass die gesamte Internet-Öffentlichkeit (als passive Teilnehmer, „Lurker“) mit lesen und teilweise davon profitieren kann, wie sich diese Teilnehmer gegenseitig Ratschläge geben, Erfahrungen austauschen, Lösungsmöglichkeiten diskutieren, unterstützen und Mut machen (also beratende Funktionen übernehmen). Hier manifestiert sich ein weiteres Merkmal von Selbsthilfe-Newsgrups: Die Kombination von Gruppenkommunikation und kollaborierter Massenkommunikation. D.h. dasselbe Posting kann einerseits eine innenorientierte Aktivität darstellen (ermutigen eines anderen aktiven Newsgroup-Teilnehmers) und gleichzeitig beträchtliche Außenwirkung haben (z.B. einem stillen Teilnehmer helfen, für wissenschaftliche Zwecke benützt oder von Journalisten zitiert werden). Ob die aktiven Teilnehmer sich ständig vor Augen halten, dass ihr Briefwechsel für jeden zugänglich ist, bleibt fraglich. Ab dem Zeitpunkt des Abrufens der neuen Mitteilungen der Selbsthilfegruppe (für einige mehrmals täglich) taucht der Abonnent quasi in die Gruppe hinein und wird ein Teil von ihr. Die breite Öffentlichkeit, die sich nicht direkt aktiv beteiligt, sondern nur Zaungast ist, wird vermutlich als solche nicht unmittelbar wahrgenommen, sondern spielt dabei eine sekundäre Rolle (schließlich werden in der Anrede meist einzelne Personen der Newsgroup angesprochen, manchmal die ganze Gruppe, aber nie die Netzöffentlichkeit). Im Unterschied zu Beratungen im Fernsehen, die ja vor allem auch unter dem Gesichtspunkt der Außenwirkung (und der kommerziellen Vermarktung) zu sehen sind, kommt in den Selbsthilfe-Newsgrups der Solidarisierungs- und Aufklärungsaspekt stärker zum Tragen.

Nach den Antworten der beiden „erfahrenen“ Newsgroup-Teilnehmer schreibt Teilnehmerin F. diesen beiden Postern direkt zurück (30 Minuten später). Zuerst wendet sie sich an Antworter T.. In, für die Kommunikationsform in Newsgrups (oder auch im E-Mail-Kontakt), typischer Weise, zergliedert sie die einzelnen Textabschnitte seines Antwort-Postings. Wie im folgenden sichtbar wird, nimmt sie zu jedem seiner Aspekte explizit Stellung. Damit wird aufmerksames Lesen demonstriert.

Hallo T.,

*> willkommen im Club. Du bist nicht allein.
echt nicht?*

*> Ich versuche auch Ärzte und Krankenhäuser zu vermeiden, sowie die Pest.
Ich versuche es nicht nur, ich tue es!*

Zunächst signalisiert sie, dass sie sich noch nicht einer Gemeinschaft zugehörig fühlt und mit ihren Ängsten einer besonderen Situation und damit Problematik ausgesetzt ist. Man gewinnt den Eindruck, dass sie sich in diesem Punkt nicht richtig verstanden fühlt und um ihrer speziellen Thematik Nachdruck zu verleihen, macht sie auf die Schwere ihres Problems aufmerksam. Missverständnisse, Unklarheiten und das Fehlen von Informationen in der Kommunikation via virtuellem Briefwechsel sind unumgänglich. Die Ausführungen in einem ersten Posting sind häufig unzureichend um eine Problematik in ihrer ganzen Stärke, Konkretheit und Auswirkung genau zu erfassen. In weiteren Briefen, wie es hier in der Antwort von Posterin F. geschieht, können klärende Ergänzungen diese Lücke füllen.

Beim nächsten Punkt hat Teilnehmer T. mit seiner Vermutung, dass die Ursache für die Probleme in der Kindheit liegen, bei der Betroffenen offensichtlich genau ins Schwarze getroffen. Er scheint sich gut in ihre Situation hineinversetzen zu können. Außerdem signalisiert Sie an dieser Stelle einerseits, dass ein Thema angesprochen wurde, über das sie zu diesem Zeit-

punkt nicht mehr preisgeben möchte und andererseits betont sie noch einmal ihre einmalig schwierige Situation:

- > *Es sei denn Du Ärzte vermeidest weil in deinen frühere Kindheit ganz*
- > *schlimme Erfahrung, für längere Zeit, mit Ärzte gemacht hast,*
- Ja, inzwischen weiss ich auch welche Erfahrungen, nur soviel an dieser Stelle dazu, das was mir passiert ist glaubt eh (fast) niemand.*

Ab dem nächsten Abschnitt des Postings fühlt sich die Betroffene in ihrem spezifischen Zustand jedoch immer mehr verstanden, sie bejaht schlicht die Ausführungen von Schreiber T., der eine Berechtigung und einen Sinn für ihre Angst formuliert und sie damit sehr ernst nimmt.

- > *dann deine Angst ist eine 'existentielle' Angst. Denn Ärzte und*
 - > *Krankenhäuser*
 - > *berühren ganz gewaltig das 'dasein'. Das Problem des Todes bzw. der*
 - > *Zerstörung*
 - > *des 'Ichs'.*
- ja mein ich haben sie zerstört.*

Auf den Selbstbericht von Schreiber T. hin wird die Betroffene animiert noch mehr von ihrer eigenen Angst zu berichten. Sie gibt im folgenden ein konkretes Beispiel, wie dramatisch und unlösbar ihre Situation ist. Damit grenzt sie sich von Teilnehmer T. ab, der ja für sich Lösungsmöglichkeiten mit der Angst umzugehen gefunden hat. Außerdem offenbart sie ein Stück mehr von ihrer Leidensgeschichte. An dieser Stelle soll auf einen weiteren kennzeichnenden Aspekt von Selbsthilfe-Newsgrups hingewiesen werden. Gerade für die Schilderung emotional sehr belastender Ereignisse mag die Form der schriftlichen Darstellung von Vorteil sein. Die Möglichkeit, das Ereignis aus eigener Perspektive kohärent zu schildern und deuten zu können, kann dem Betroffenen ein Gefühl der Bewältigung vermitteln. Dem Niederschreiben von problematischen Situationen wird häufig eine selbstheilende Wirkung zugeschrieben (vgl. Tagebuchaufzeichnungen, Schreibtherapie).

Bezüglich des konkreten Ratschlags von T. berichtet sie ausführlich von einem ähnlichen Lösungsweg, den sie ausprobiert hat, der allerdings fehlgeschlagen ist. Auch die Idee mit einer Therapie wurde von ihr in die Tat umgesetzt, aber auch hier scheint sie nicht die gewünschte Hilfe zu bekommen.

- Ich bin jetzt nach jahren an mir arbeiten soweit, wenigstens das Wort Arzt hören, lesen zu können ohne eine Panikattacke zu bekommen. Ich werde mich eher umbringen bevor ein Arzt mich in die Hände bekommt. Vor dem Tod habe ich keine Angst. Zum Beispiel war ich mal in einen Autounfall verwickelt, als die anderen den Notarzt rufen wollten, habe ich mich trotz heftiger verletzungen aufgemacht mich auf dieser Landstrasse vor ein Auto zu werfen, bevor ein Arzt mich in die Hände bekommt. Da niemand ausser mir verletzt war und ich zum Glück eine Freundin dabei hatte, die gerafft hat was los ist und dafür gesorgt hat, dass niemand die Ambulanz ruft, hab ich es überlebt.*

Exemplarisch für viele psychosozialen Probleme zeigt sich hier die Hilflosigkeit vieler Betroffener. Die meisten haben schon unzählige Erfahrungen mit professionellen Helfern sowie eigenen Lösungsversuchen gemacht, jeweils mit unterschiedlichem Erfolg und suchen nach anderen Unterstützungsmöglichkeiten. Nicht selten werden dann Selbsthilfe-Newsgrups abonniert, um alternative Hilfe zu bekommen. D.h. die Teilnehmer haben meist vielfältige und reichliche Erfahrungen und Kenntnisse im psychosozialen Heilssystem erlangt und tragen

diesen Wissensschatz mit in die Gruppe. Auf den konkreten Vorschlag, Kontakt zu einem Arzt aufzunehmen, antwortet sie:

Die Idee hatte ich auch schon vor einigen Jahren. Meine Strategie war dann, dass ich mich in einem Hilfsprojekt für eine russische Kinderklinik engagiert habe. Dadurch habe ich sogar nun russische Ärzte als Freunde. Das ging dann nach Jahren auch soweit, dass die bei uns in der Küche sitzen können, sogar übernachtet hat Valle schon bei uns. Aber, das ändert null und nichts. Als ich dann in einem Winter eine ganz üble Grippe hatte und Valle da gerade bei uns zu Besuch war, meinte sie, das sich das ganz übel anhören würde und sie wolle mich mal abhören. Da konnte ich zu meinem Mann nur noch sagen, soge sofort dafür, dass Valle unsere Wohnung verlässt, ich war dabei aus dem Fenster zu springen.

> Natürlich eine tiefanalytische Therapie würde dir sehr viel

> helfen, die Zusammenhänge deiner Phobie kennenzulernen.

ich bin seit Jahren in Therapie und weiss nun wie oben erwähnt auch warum, die Therapie ruiniert mich finanziell nun seit Jahren, aber Frau gönnt sich ja sonst nichts ;).

Am Schluss kommt wieder ihre pessimistische Haltung zum Vorschein, die auch schon zu Beginn des Postings vorhanden war, obwohl sie betont selbst optimistisch zu sein:

> Aber 'one step at the time', Du wirst es schaffen.

*Das glaub ich eher nicht, obwohl ich sonst eine sehr optimistische Mensch bin
Liebe grüsse F.*

Die Antwort auf das Posting von Teilnehmerin S. fällt kürzer aus, weil Teilnehmerin F. auf die Ausführungen im Posting an Teilnehmer T. verweist. Dort hat sie schon beschrieben, dass die angebotenen Lösungsmöglichkeiten für sie keine Hilfe sind. Sie macht abermals klar, dass die vorgeschlagenen Möglichkeiten bei ihr nicht wirken. Mit der Aussage ihrer Therapeuten unterstreicht sie die Hoffnungslosigkeit. Gleichzeitig zieht sie allerdings daraus den Schluss, dass sie die Angst zwar nicht verlieren kann, aber einen besseren Weg im Umgang mit der Angst finden möchte und damit nach Bewältigungsmöglichkeiten sucht.

Gleichzeitig gratuliert sie Teilnehmerin S. für ihren Erfolg und signalisiert Mitfreude. Überhaupt scheint in der Newsgroup ein recht warmer und herzlicher Umgangston zu herrschen. Beruhend auf dem Prinzip der Gegenseitigkeit (Nehmen-Geben) suchen die Mitglieder einerseits selbst Unterstützung und Mitgefühl, gleichzeitig geben sie Zuversicht, Mitfreude und Ermunterung an die anderen weiter:

Liebe S.,

ich freue mich für Dich, dass Du es geschafft hast!

Allerdings, wie ich schon in der Mail an T. geschrieben habe, sehe ich in diesem Hinblick kaum eine Chance für mich. Es gab schon viele Situationen in denen ich a) in die Psychiatrie oder b) ins normale KH gehört hätte, nur ich wäre da nie lebend angekommen. Auch positive Erfahrungen, wie mit den russischen Ärzten nehmen nichts raus.

meine Therapeutin, deren Supervisorin und auch frühere Therapeuten von mir, sagen auch, dass ich keine Chancen habe diese Ängste zu verlieren. Nicht mit den Erfahrungen. Es scheint es bleibt mir nichts anderes übrig als noch mehr (bessere) Strategien zu finden um die Angst besser in Griff zu bekommen, besser mit ihr zu leben. Aber ich finde das sehr schwer, denn jedes Zipperlein löst Panik aus, wenn auch nicht mehr ganz so extrem wie früher. Aber immer noch zu schlimm als damit gut leben zu können :(

Liebe Grüsse F.

Der Austausch geht an diesem Nachmittag noch zwischen Teilnehmer T. und Posterin F. weiter. Teilnehmer T. setzt in seinem Schreiben ein charakteristisches kommunikatives Mittel ein, das in Newsgroups gerne verwendet wird. Er bringt Humor ins Spiel. Gleich zu Beginn seiner Mail versucht er die Trostlosigkeit der Situation von F. durch eine scherzhaft gemeinte Bemerkung zu entschärfen. Gleichzeitig macht er aber explizit (in Worten und mit Hilfe eines sogenannten Aktionswortes, <hehehehe>) darauf aufmerksam, dass sie es als Scherz verstehen soll und entschuldigt sich vorab dafür. Damit baut er Missverständnissen vor, die gerade in der rein textbasierten Telekommunikation, infolge Interpretationsschwierigkeiten, häufig vorkommen können.

Dieses Beispiel zeigt außerdem, wie mit den medialen Restriktionen der schriftlichen Internetkommunikation in Newsgroups umgegangen wird. Über humorvolle Bemerkungen, Aktionsworte oder Emoticons und persönliche Anteilnahme (weitere Beispiele dafür gibt in den anderen aufgeführten Postings) werden Gefühle vermittelt und es kann persönliche Nähe geschaffen werden. Die schriftliche Kommunikation in einer Newsgroup erlaubt einen emotionalen Austausch, der in seiner Intensität oft unerwartet ist. Natürlich besteht trotzdem ein erheblicher Unterschied zur Angesichtskommunikation, die ja über weit mehr Kommunikationskanäle verfügt und affektive Zustände v.a. auch über nonverbale „Cues“ vermittelt.

Hallo F.,

oje...ich dachte ich war schlimm genug, aber Gott sei dank Du bist noch schlimmer ...

<hehehehe> (es ist nur ein Scherz, bitte Verzeihung...)

Interessant ist nun der weitere Verlauf des Postings. Teilnehmer T. gibt Schreiberin F. einen sehr konkreten Ratschlag:

Also F., auch wenn ich nicht gezielt dein posting zitiere, glaube mir ich habe es alles aufmerksam gelesen und ich habe nur ein Vorschlag. Wenn Du dich heilen willst, es gibt, meiner Meinung nach, nur eines: Du muß selbst Medizin studieren. Du muß dein 'ich' mit 'Macht' verbinden. Denn hier geht es nicht um Ärzte sondern um 'Macht' und 'ausgeliefert' sein. Deine einzige Rettung ist die gleiche wie Meine: ich habe schon angefangen. Du muß 'genau sowie' ein Arzt wisse und werden, um nicht mehr von ihm für deine 'Überlebung' 'abhängig' zu sein.

Es wird sich nie ändern. Du bist verdammt Ärztin zu werden.

Oder ewige Patientin, deshalb ewig krank.

Lass dich bitte nicht überreden von der Sprüche : 'Auch als Ärztin wirst Du nie Gott sein, und Du wirst immer an jemanden angewiesen sein'.

Du sollst 'den Weg' gehen den deine Neurose diktiert. Nur so wird die Neurose geheilt. Im Jahr 1600 hätte ein 'geistiger' Dir gesagt: "Das ist den Weg der Gott für Dich bereitet hat". Heutzutage sagen "Du bist verrückt, geh zum Psychiater".

Also, ab morgen lass dir Formulare schicken für deine Anmeldung.

Wenn in Deutschland nicht geht, probiere mit den Open University in London. Im Internet haben sie viele Kurse. Ende Semester fährst Du nach England und machst die Prüfungen.

Viel Glück.

T..

Er signalisiert in diesem Mail sehr klar und unerschrocken, dass diese Lösung nach seiner Meinung die einzige „heilende“ und richtige für sie sei. Entsprungen ist dieser Vorschlag, wie in den meisten Fällen, seinen eigenen Erfahrungen. In dieser Direktheit liegt ein erheblicher Unterschied zu der (auch im klassischen Beratungsprozess) üblichen Strategie, einem Ratsuchenden lediglich Anregungen zu geben, im Sinne der nondirektiven Gesprächsführung, damit die eigene Problemlösung vorankommt. In diesem Fall doktriniert Teilnehmer T. ihr den Königsweg gewissermaßen auf. Er verweist auch sofort auf mögliche Schwierigkeiten und gibt ihr ganz konkrete Empfehlungen wie sie vorgehen soll. Eventuellen Einwänden ihrerseits baut er damit systematisch vor. Ein solch von Direktheit und Offenheit geprägter Vorschlag, gleicht einer Anweisung, die vermutlich nur in diesem Setting möglich ist. Ein Berater in einer traditionellen Beratungssituation würde wohl kaum so vorgehen (höchstens als gezielte Intervention).

Spannend ist nun, wie die Reaktion von Schreiberin F. auf diesen Vorschlag ausfallen wird. Zwei Möglichkeiten stehen zur Auswahl: Annahme oder Ablehnung. Entweder hat er eine für Teilnehmerin F. genau passende Lösung getroffen und zeigt damit wie gut er sich in ihre Situation hineinversetzen kann, oder seine ganze Idee stößt auf Ablehnung:

*Hallo T.,
gell T., nach dem Motto, schlimmer geht immer :))
wow Du bist Klasse!! Dieselbe Idee hatte ich auch schon vor Jahren und habe mich ganz ernsthaft damit beschäftigt. Das Abi habe ich, Interesse an Medizin auch (notgedrungen), nur es scheitert daran: Ich müsste für das Studium ja auch die ganzen Krankheitssymptome lernen und die hätte ich dann alle, ich würde wahnsinnig werden! Letzte Woche hab ich zum Beispiel ein Buch gelesen in dem es um einen Leukämiekranken Jungen ging.. glaub mir die Symptome des Buches hab ich alle! Ich weiß, ich bin perfekt im Symptome kreieren, ich "hatte" auch schon mal Malaria zumindest ein halbes Jahr lang bis mir ein netter Mensch sagte, dass mir ein Hauptsymptom fehlen würde, da war alles wie weggeblasen.
Aber irgendwie bin ich schon auf diesem Weg. Ich habe mich mit alternativen Heilmethoden beschäftigt, bin dabei auf etwas gestossen das mich fasziniert und von dem ich sagen kann, hier geht es lang. Es hat mir zwar bis jetzt nicht mit der Ärztekiste geholfen aber es hat trotzdem mein Leben nachhaltig verändert.*

Auch Posterin F. antwortet erst einmal scherzhaft. Der Humor von Teilnehmer T. ist bei ihr gut angekommen, sie versucht seine Äußerung noch zu steigern und unterstreicht den humorigen Charakter durch ein Emoticon (<:))>). Außerdem drückt sie ihre Begeisterung für sein Fingerspitzengefühl aus, seine Idee entspricht genau ihrem Bedürfnis. Er hat es geschafft mit seinem ganz konkreten Ratschlag und seinen diesbezüglichen Erfahrungen ihre ausgewählten Problemlösestrategien zu treffen. Sie fühlt sich verstanden und in ihrer Vorgehensweise bestätigt. Allerdings negiert sie im nächsten Zuge wieder die Erfolgchancen dieser Möglichkeit, die pessimistische Haltung wird beibehalten..

Bis zu diesem Zeitpunkt waren die Rollen der Teilnehmer so verteilt, dass Schreiberin F. die Ratsuchende war und die Teilnehmer T. und S. beratende Funktionen übernahmen. Im nächsten Abschnitt des Mails geht Posterin F. auf weiter zurückliegende Nachrichten von Teilnehmer T. ein und verlässt damit die Plattform der Hilfesuchenden und setzt sich mit den Schwierigkeiten einer anderen Person auseinander:

ich habe ja in den letzten Wochen hier im Hintergrund gelesen - natürlich auch deine mails, ich habe mich in deiner Einsamkeit wieder gefunden, mir ging es früher ähnlich. Mir ging die ganze Zeit ein Gedicht das ich vor Jahren mal

*geschrieben habe durch den Kopf, ich würde es Dir und allen anderen hier gerne
schenken.*

Gefühlschaos

Schattenwelt

Dunkelheit

Kann keine Menschen ertragen

fühle mich so allein

Schreie stumm um Hilfe

schrei nach Leben

verhallt

in der Traurigkeit

der Leere

meiner Seele

*Aus dem bin ich mühsam rausgekrabbelt, kann dieses Gefühle heute als
vergangenheit betrachten. Dafür bin ich mehr als Dankbar. Vielleicht ein kleines
Lichtlein für alle die da noch drinhängen.*

Alles Liebe F.

Auch sie solidarisiert sich mit Teilnehmer T. und offenbart dann ein Stück mehr von sich. Mittels eines Gedichts versucht sie die Gefühle in einer solchen Situation adäquat zu beschreiben. Interessanterweise spricht sie ab diesem Zeitpunkt nicht mehr nur Teilnehmer T., sondern die gesamte Gruppe an. Im Hinblick auf das Thema Einsamkeit hat sie einen Lösungsweg gefunden, den sie zur Ermunterung ihm und den anderen Mitgliedern offerieren will. Hier wird noch einmal deutlich, dass es in einer Newsgroup nicht nur spezifisch um den Austausch individueller Probleme einer Person geht, sondern alle Teilnehmer Adressaten sind.

Ein weiteres, hier deutlich gewordenen, Strukturmerkmal von Selbsthilfe-Newsgroups ist der Rollentausch. Beratende und unterstützende Funktionen werden von einer Person ebenso wahrgenommen, wie die Möglichkeit sich auszusprechen oder selbst Rat zu holen. In einer herkömmlichen Beratungssituation ist dieser funktionelle Wechsel der Beteiligten aufgrund des festgelegten Beratungssetting (formale, asymmetrische Beziehung zwischen ratsuchendem-Berater) nicht möglich.

Teilnehmer T. antwortet noch am selben Abend. In seiner Antwort wird der Humor weiter fortgeführt. Über diese Art des Austausches wird persönliche Nähe und das Gefühl des gegenseitigen Verstehens erkennbar:

Hallo F.,

> gell T., nach dem Motto, schlimmer geht immer :))

yep ! so ist es. Es gibt keine Grenzen nach unten ... <hehehe> :-)

Auch im nächsten Abschnitt wird ersichtlich wie unterstützend so ein Briefwechsel sein kann. Teilnehmer T. ist über die Aussage („wow Du bist klasse“) sehr beglückt und dankt Teilnehmerin F. aufrichtig:

...es waren genau 846 Tagen daß mir niemanden sowas gesagt hatte.

Danke F. !

Danach versucht er Ihre Befürchtungen (bzgl. der Symptombereitschaft), warum ihre Bewältigungsversuche nicht funktionieren können, durch Generalisierung, abzuschwächen. Er schildert, dass die hervorgerufenen Reaktionen ganz normal sind. Damit wird ein sehr typisches Strukturmerkmal von Beratung eingesetzt: Normalisierung durch Generalisierung, ein indivi-

dueller Problemfall wird zum Normalfall gemacht. Dem Problem wird der Boden entzogen und der Grund für die Schwierigkeit entfällt:

Diese Sache kennen alle Medizin-Studenten des 2. Jahren. Es dauert den ganzen dritte und vierte Semester, dann ist alles vorbei.

Ich hatte damals, in der Reihenfolge: Glomerulonefritis, Neurodermitis, Hirntumoren in alle Variationen, Pheochromocytoma, Glioblastoma, Lippenpapilloma. Nur schwanger war ich nicht.

Für das Gedicht bedankt er sich und bezieht die erzielte Wirkung auf die ganze Gruppe. Darüber kommt das empfundene Gemeinschaftsgefühl in der Newsgroup zum Ausdruck.

Danke. Es ist sehr schön, und beschreibt genau den Zustand von vielen von uns in diesen Tagen.

Vielleicht ist es saison-bedingt.

Ciao.

T.

Das letzte Posting zu diesem Thema kommt am nächsten Tag von Teilnehmerin S.. Sie antwortet Schreiberin F. nicht mehr mit konkreten Erfahrungen oder Ratschlägen, wie bisher geschehen, sondern versachlicht die ganze Problematik und bringt einen Hinweis auf ganz allgemeiner Ebene. Hier betreibt die Teilnehmerin Normalisierung über die Technik der Versachlichung. Damit kann sich die Perspektive hinsichtlich der schwierigen Situation verändern.

Zum Schluss gibt Teilnehmerin S., als Aufmunterung, noch einen humoristischen Spruch mit auf den Weg (das ist inzwischen zu einem spezifischen Merkmal ihrer Postings geworden).

Hi F.,

. Auch positive Erfahrungen, wie mit den

>russischen Ärzten nehmen nichts raus.

>meine Therapeutin, deren Supervisorin und auch frühere therapeuten von mir,

>sagen auch, dass ich keine Chancen habe diese Ängste zu verlieren.

Negative Erlebnisse brauchen VIELE Gegenbeispiele und GUTE

Erklärungen, um ins Positive gewendet werden zu koennen.

Gruss

S.

Wenn Dir das Leben eine Zitrone gibt, mach Limonade draus.

Ob diese allgemeinen Formulierungen für Posterin F. hilfreich waren, kann nicht geklärt werden. Sie antwortet, zumindest öffentlich, nicht mehr. Möglicherweise schreibt sie an die beiden Mitglieder noch private E-Mails (die Adresse wird ja mitversendet), wie das in Newsgroups durchaus häufiger der Fall ist, gerade wenn eine Beziehung mit persönlicher Nähe zwischen den Beteiligten entstanden ist

4. Fazit

Psychosoziale Beratung im Internet ist zu einem festen Bestandteil des virtuellen Angebots geworden. Sie stellt eine unter zahlreichen Kommunikationsformen im Internet dar. Die Nachfrage wird anscheinend immer größer. Insbesondere ein Personenkreis für den die herkömmliche Beratung nicht zugänglich war interessiert sich für Internetberatung. Da im Netz ein Höchstmaß an Anonymität gewährleistet wird, fällt es einigen Menschen leichter Kontak-

te im Internet zu knüpfen als Offline. In keiner anderen Beratungsform kann der Ratsuchende so selbstbestimmt dosieren wie viel er von seiner Persönlichkeit, seinen Problemen und Ängsten preisgeben möchte. Die Schwellensituation sowie Schutz- und Kontrollbedürfnisse werden als deutlich beeinflussbarer und sicherer erlebt als in anderen Beratungsformen. Gerade die vorliegende Untersuchung einer Selbsthilfe-Newsgroup konnte zeigen wie sehr die Gesprächssituation in der alleinigen Kontrolle der Ratsuchenden bleibt. In Abhängigkeit von der Feinfühligkeit der anderen Mitglieder und der Atmosphäre der Newsgroup können sich Vertrauen und Verlässlichkeit entwickeln - unabhängig von Aussehen, Geschlecht, Alter oder sozialem Status - die dazu anregen sich anderen Personen anzuvertrauen (vielleicht sogar mehr als in Face-to-Face-Selbsthilfegruppen). Freilich unterscheidet sich die Hilfe in Selbsthilfe-Newsgroups erheblich von der klassischen Form der Beratung, die sich ja dadurch auszeichnet, dass eine formelle asymmetrische Beziehung zwischen Berater und Ratsuchenden konstatiert wird, in der der Berater das Fragerecht innehat und der Ratsuchende in der Antwortpflicht steht (vgl. Schmitz et al. 1989). Trotzdem ließen sich in der vorliegenden Fallanalyse einige parallelen Strukturmerkmale aufzeigen, so dass in Selbsthilfe-Newsgroups sicherlich auch Beratung stattfindet.

Unabhängig von der Art der Hilfe im Internet, sei es in Selbsthilfe-Newsgroups oder bei einem professionellen Berater, unterscheidet sich die Form der Kommunikation und damit die Anforderung an die Beteiligten, wie aufgezeigt wurde, bedeutend von den Beratungen außerhalb des Internet. Allein die rein schriftliche Form der Beratung im Internet erfordert ganz andere Kommunikationsstrategien als die verbale Face-to-face-Beratung. Dieser Beschränkung auf eine rein „digitale Kommunikation“ (vgl. Watzlawik 2000, 61ff.), bei der keine affektiven Färbungen über nonverbale Signale gezeigt werden können, muss Rechnung getragen werden. Insgesamt wird für die Internet-Beratung sicherlich wesentlich mehr Zeit benötigt und die Anfälligkeit für Verständnisprobleme mag größer sein als in der herkömmlichen Beratung. Aber trotz – oder gerade wegen- dieser medialen Einschränkungen findet unter den besonderen Bedingungen der computervermittelter Interaktion personalisierte Kommunikation statt. Dabei sind es die Beteiligten selbst, die den Kommunikationsraum, hier eine Newsgroup, in seiner konkreten Art und Weise konstituieren. Solche medialen Kommunikationsformen eignen sich um persönliche Bezüge zwischen den Kommunizierenden herzustellen, deren Austausch dann auch als besonders intensiv erlebt werden kann.

Es wurde deutlich, dass über das Internet neue soziale Räume geschaffen werden können, die eine besondere Form der Nähe und Vertrautheit erlauben und es den Beteiligten ermöglicht, über spezifische Kommunikationsstrukturen, Emotionalität und Verbundenheit auszudrücken. Internet als Kommunikationsraum etabliert sich damit für Ratsuchende, ergänzend zur Face-to-face-Beratung, zu einem vorteilhaften Kommunikationsmedium der Beratung.

Da das Internet längst zu einem Massenkommunikationsmittel geworden ist, wird mit einem weiteren Anwachsen des vielfältigen Beratungsangebots im Internet zu rechnen sein. Trotzdem kann Internet-Beratung die herkömmliche Beratung mit ihren vielfältigeren Kommunikationskanälen nicht ersetzen, vielmehr stellt sie eine hilfreiche Ergänzung dar, die vor allem dort wirkt, wo andere Hilfsangebote nicht greifen.

Literatur

Bergmann, Joerg R.; Goll, Michaela; Wiltschek, Ska, 1998, Beratungseinrichtungen als intermediäre Institution. S. 143-218, in: Thomas Luckmann (Hrg.). *Moral im Alltag*. Guetersloh: Bertelsmann.

- Christl, Frank*, 2000, Psychologische Beratung im Internet - ein Erfahrungsbericht. S. 549 – 565, in: Bernad Batinic (Hrg.): Internet für Psychologen. Göttingen: Hogrefe.
- Dietrich, Georg*, 1988, Spezielle Beratungspsychologie. Göttingen: Hogrefe.
- Döring, Nicola*, 2000, Selbsthilfe, Beratung und Therapie im Internet. S. 508 - 547, in: Bernad Batinic (Hrg.). Internet für Psychologen. Göttingen: Hogrefe.
- Jaeger, Katrin*, 1998, Im virtuellen Selbsthilfenetz. S. 40 – 52, in: Ludwig Janssen (Hrg.). Auf der virtuellen Couch. Selbsthilfe, Beratung und Therapie im Internet. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Janssen, Ludwig*, 1998, Auf der virtuellen Couch. Selbsthilfe, Beratung und Therapie im Internet. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Kleinberger Günther, Ulla; Thimm, Caja*, 2000, Soziale Beziehungen und innerbetriebliche Kommunikation: Formen und Funktionen elektronischer Schriftlichkeit in Unternehmen. S. 262-277, in: Caja Thimm (Hrg.): Soziales im Netz. Sprache, Beziehungen und Kommunikationskulturen im Internet. Opladen/Wiesbaden
- Mettler-Meibom, Barbara*, 1994, Kommunikation in der Mediengesellschaft. Tendenzen-Gefährdungen-Orientierungen. Berlin: Edition Sigma.
- Moeller, Michael. L.*, 1978, Selbsthilfegruppen. Reinbeck: Rowohlt.
- Schmitz, Enno; Bude, Heinz; Otto, Claus*, 1989, Beratung als Praxisform angewandter Aufklärung. S. 122-148, in: Wolfgang Bonß (Hrg.). Weder Sozialtechnologie noch Aufklärung. Frankfurt
- Stegbauer, Christian; Rausch, Alexander*, 2001, Die schweigende Mehrheit-„Lurker“ in internertbasierten Diskussionsforen. Zeitschrift für Soziologie 30(1), 48-64.
- Schönberger, Klaus*, Internet und Netzkommunikation im sozialen Nahbereich. Anmerkungen zum langen Arm des 'real life'. In: forum medienethik 2/2000: Netzwelten, Menschenwelten, Lebenswelten. Kommunikationskultur im Zeichen von Multimedia, S. 33-42. PDF-Datei: vgl. <http://max.lui.uni-tuebingen.de/fp/medienethik.pdf>
- Watzlawik, Paul ; Beavin, Janet H. ; Jackson, Don D.*, 2000, Menschliche Kommunikation, 10. Auflage. Bern: Huber.
- Walther, Joseph, B.*, 1992, Interpersonal Effects in Computer-Mediated Interaction: A Relational Perspective. Communication Research, 19, 52-90.
- Volpert, Walter*, 1985, Zauberlehrlinge. Die gefährliche Liebe zum Computer. Weinheim und Basel: Beltz.

Kontakt:

Karin Heller (Heller.Schneidewind@t-online.de)