

Redaktion

M. Cierpka, Heidelberg
M. Stasch, Heidelberg
P. Laszig, Heidelberg

Onlineberatung für Betroffene von Essstörungen und deren Angehörige

Befragungsergebnisse zu Wirkung und Nutzen des Beratungsangebots des ab-server

Die Möglichkeiten des Internets werden auch in der psychosozialen Versorgung zunehmend genutzt, indem den Patienten gesundheitsbezogene Informationen, aber auch spezifische Interventionsangebote über dieses Medium bereitgestellt werden. Konzeptuelle Überlegungen zum Einsatz des Internets fokussieren darauf, dass diese Angebote aufgrund ihrer Flexibilität insbesondere für die Vernetzung einzelner Behandlungsebenen und -phasen geeignet sind.

Theoretischer Hintergrund

Mithilfe internetbasierter Interventionsangebote können schwierige Übergänge zwischen primärer, sekundärer und tertiärer Versorgung, vor allem bei Patienten mit chronischen Erkrankungen, gestaltet und angepasst werden (Kordy 2004).

Nachteilig wirkt sich bislang aus, dass die empirische Datenbasis noch immer zu gering ist, um differenzierte Konzepte zum Einsatz von internetbasierten Interventionen in der psychosozialen Versorgung bereitzustellen (Ott u. Eichenberg 2003). Erste Untersuchungen können allerdings bereits positive Ergebnisse vorweisen.

So zeigt die Begleitforschung des Projektes „Internetbrücke“ der Panorama-Klinik Scheidegg, dass Internetangebote zur Nachsorge nach einem Klinikaufenthalt von den Patienten rege in Anspruch genommen und positiv bewertet werden (Golkaramnay et al. 2003; Kordy et al. 2006). Ott (2003) gibt einen Überblick über die bislang international durchgeführten empirischen Untersuchungen zur Wirksamkeit internetbasierter Interventionen, differenziert nach unterschiedlichen Störungsbildern. Dabei stellten die Essstörungen die am häufigsten untersuchte Gruppe dar. Der Autor identifizierte fünf Studien mit empirischen Wirksamkeitsnachweisen zu Essstörungen, von denen vier der Prävention und eine der Intervention im engeren Sinne zugeordnet wurden. Durch internetbasierte Interventionen konnten bei Patientinnen mit Essstörungen u. a. positive Auswirkungen auf das Störungsbild, eine Reduktion emotionaler Belastungen (Winzelberg et al. 2000; Zabinski et al. 2001; Zabinski et al. 2003) und eine Erhöhung der Akzeptanz einer weiterführenden psychotherapeutischen Behandlung erreicht werden (Robinson u. Serfaty 2001; Robinson u. Serfaty 2003). Der Zugang zu professioneller Hilfe mithilfe des Internets erlaubt den Nutzern ein hohes Maß an Anonymität und Kontrol-

le; dieses Medium wird daher insbesondere bei dieser Patientengruppe sehr stark akzeptiert (Grunwald u. Wesemann 2007; Grunwald u. Wesemann 2006a). Auch in Deutschland werden neue Medien für die Behandlung von Patienten mit Essstörungen erprobt und eingesetzt, so z. B. bei der Nachsorge für Patienten mit Bulimia nervosa mithilfe des Short Message Service (Kordy 2004).

Der „Informations- und Beratungsserver für Patienten mit Essstörungen und deren Angehörige“ (<http://www.ab-server.de>) stellt den ersten professionellen und nichtkommerziellen Onlineberatungsserver für Essstörungen in Deutschland dar. Er wurde von der Deutschen Forschungsinitiative Essstörungen e.V. (DFE e.V.) in Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie und der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig gegründet.

Durch die Onlineberatung erhalten Betroffene von Essstörungen und deren Angehörige, aber auch Fachkollegen oder andere interessierte Personen die Möglichkeit, mit Fachpersonal in Kontakt zu treten und Fragen im Zusammenhang mit Essstörungen zu stellen. Dieser Service ist für die Anfragenden kostenfrei.

Trifft eine Anfrage auf dem ab-server ein, wird sie von der Koordinationsstelle der Onlineberatung aufgenommen und

der Inhalt der Anfrage an einen professionellen Onlineberater weitergeleitet. Die Antwort des Onlineberaters auf diese Anfrage wird zunächst ebenfalls an die Koordinationsstelle gesendet. Diese veranlasst nach Prüfung und Intervision durch das Beraterteam vor Ort die Weiterleitung der Antwort an den Ratsuchenden. Diese Vorgehensweise hat den Vorteil, dass die Anonymität des Ratsuchenden gewahrt bleibt. Die Zeit zwischen der Anfrage des Ratsuchenden und der Antwort des Onlineberaters wird möglichst gering gehalten (maximal 2 Tage), um der Aktualität des Problems Rechnung zu tragen. Das Beratungsteam besteht aus Psychologen und Ärzten der Universität Leipzig sowie externen Fachkräften (Diplom-Psychologen), die über mehrjährige praktische Erfahrung in der Arbeit mit essgestörten Patienten verfügen.

Die Onlineberatung des ab-server arbeitet nach Richtlinien in Anlehnung an die Qualitätskriterien von Gesundheitsinformationen „health on the net“ (h.o.n.). Demnach besteht die grundlegende Zielstellung der Onlineberatung in der Vermittlung eines Problembewusstseins hinsichtlich der Erkrankung. Auf entsprechende Anfragen werden Informationen zu Erscheinungsbild, Formen und Therapie von Essstörungen bereitgestellt. Betroffene von Essstörungen werden fallspezifisch zur Aufnahme einer Behandlung aktiviert. In den Antworten der Berater werden keine Diagnosen gestellt. Die Onlineberatung ist somit nicht als ein langfristiger Prozess angelegt, der klassische Beratungs- oder Therapieansätze ersetzen soll, sondern als ein ergänzendes Angebot. Sie beschränkt sich in der Regel auf den einmaligen Kontakt mit den Anfragenden.

Die Zahl der E-Mail-Anfragen an die Onlineberatung hat seit Bestehen des Beratungsangebots jährlich zugenommen. Aktuell werden ca. 40 Anfragen/Woche an das Beraterteam gerichtet. Untersuchungen zu den Nutzergruppen der Onlineberatung des ab-server und Inhalten der eingetroffenen Anfragen wurden bereits veröffentlicht (Grunwald u. Busse 2003; Grunwald u. Wesemann 2006a; Grunwald u. Wesemann 2007).

Die vorliegende Studie intendiert die Erfassung des subjektiven Nutzens und

der Wirksamkeit von Onlineberatung bei Betroffenen und Angehörigen.

In der Untersuchung wurden folgende spezifischen Fragen geprüft:

- Welche Erfahrungen mit professioneller Hilfe besitzen die Ratsuchenden zum Zeitpunkt ihrer Anfrage bereits?
- Konnten durch die Onlineberatung Veränderungen in den Einstellungen und Verhaltensweisen der Ratsuchenden ausgelöst werden?

Methodik

Es wurden zwei Onlinefragebögen a) für Angehörige sowie b) für Betroffene konstruiert. Diese Fragebögen enthielten 17 Items; hierbei handelte es sich ausschließlich um geschlossene Fragen mit Antwortvorgaben. Teilweise waren Mehrfachantworten möglich. Die Fragebögen sind in ihren Originalformen unter <http://ab-server.uni-leipzig.de/fb.pdf> veröffentlicht.

Allen Ratsuchenden wurde eine E-Mail mit der Bitte um Teilnahme an der Untersuchung gesandt. Die Befragten wurden über den Zweck der Untersuchung aufgeklärt. In den versandten E-Mails befand sich ein Link, der auf die Webseite verwies, wo der jeweilige Onlinefragebogen anonym ausgefüllt werden konnte. Die Beantwortung des Fragebogens war freiwillig.

Die *erste Erhebung* wurde 11/2003 durchgeführt. Es wurden alle Ratsuchenden einbezogen, die von 1/1999 bis 11/2003 eine Anfrage an die Onlineberatung des ab-server gerichtet hatten. Von 2760 verschickten E-Mails konnten 2208 korrekt zugestellt werden, davon 1470 E-Mails an Betroffene und 906 E-Mails an Angehörige. Eine Antwort auf die verschickte E-Mail erfolgte bei 273 Betroffenen und 117 Angehörigen. Daraus ergibt sich ein Rücklauf von 16,4%. In die Auswertung wurden nur diejenigen Fragebögen einbezogen, die keine Bearbeitungsfehler oder Auslassungen aufwiesen. Dies waren insgesamt 325 Datensätze, 240 von Betroffenen und 85 von Angehörigen.

In die *zweite Erhebung*, die 11/2006 stattfand, wurden diejenigen Ratsuchenden einbezogen, die zwischen 01/2005 und 07/2006 eine Anfrage an die On-

lineberatung des ab-server gesandt hatten (n=1419). Die Anfragenden wurden vorab über die spätere Erhebung informiert und um ihr Einverständnis gebeten. Es waren 692 Ratsuchende mit einer nachträglichen Befragung einverstanden, wonach ihnen der Link mit dem jeweiligen Fragebogen zugesandt wurde. Aufgrund ungültiger E-Mail-Adressen erreichten 57 Fragebögen ihre Adressaten nicht. Von den verbleibenden 635 Ratsuchenden füllten insgesamt 265 Teilnehmer (201 Betroffene und 64 Angehörige) die Fragebögen aus; dies ergibt einen Rücklauf von 41,7%.

Zur Auswertung wurden lediglich vollständig ausgefüllte Datensätze ohne Bearbeitungsfehler herangezogen. Dies waren insgesamt 168 Datensätze; 126 von Betroffenen und 42 von Angehörigen. Die Datenanalyse erfolgte in deskriptiver Form mithilfe des SPSS 13,0 (Windows).

Stichprobencharakteristika

Die Stichprobe der Betroffenen bestand zum größten Teil aus Frauen im jungen Erwachsenenalter, die in ihren Anfragen Symptome der Bulimia nervosa und „binge eating disorder“ beschrieben. Zu den Angehörigen zählten zum einen nahe Familienangehörige, zum anderen auch „peers“ und Partner von Betroffenen. Detaillierte Analysen zu den Nutzergruppen und den Inhalten der Anfragen an die Onlineberatung wurden bereits veröffentlicht (Grunwald u. Wesemann 2006a; Grunwald u. Wesemann 2007).

Ergebnisse

Vorerfahrungen mit professioneller Hilfe

Die Onlineberatung stellte für über die Hälfte der Betroffenen der ersten Erhebung (55,4%) die erste aktive Suche nach professioneller Hilfe dar. Eine weitere große Gruppe Betroffener (26,7%) verfügte eigenen Angaben zufolge bereits über Therapieerfahrung, während lediglich 7,1% der Betroffenen eine Beratung aufgenommen und 10,8% trotz Bemühungen noch keinen Therapieplatz erhalten hatten. Bei den Angehörigen fiel das Ergebnis noch eindeutiger aus: Der größte Teil der Angehörigen (81,2%) nutzte mit

der Onlineberatung zum ersten Mal professionelle Hilfe.

Um die zeitliche Stabilität dieses Resultats zu prüfen, wurde diese Frage in der zweiten Erhebung wiederholt und gesondert ausgewertet.

Von 126 Betroffenen der zweiten Erhebung gaben 55,6% an, dass die Onlineberatung ihre erste aktive Suche nach professioneller Hilfe darstellte, während 37,3% über eine psychotherapeutische Behandlung im Vorfeld berichteten (■ **Abb. 1**). Von 42 Angehörigen verfügten 76,2% nicht über Vorerfahrungen mit dem professionellen Hilfesystem, 14,3% der Angehörigen wurden bereits professionell beraten. Therapieerfahrung gaben lediglich 9,5% der Angehörigen an.

Veränderungen infolge der Onlineberatung

Von großer Wichtigkeit für die Qualität der Beratung ist, ob die Antwort der Onlineberatung Veränderungen hinsichtlich der Krankheitseinstellung und in gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen bewirken konnte.

Von den Befragten der *ersten Erhebung* wurden mehrere bedeutsame Veränderungen in der Krankheitseinstellung benannt. Die häufigste Antwort der Betroffenen war die *Einsicht, dass professionelle Hilfe nötig ist* (31,3% der befragten Betroffenen). Als weitere Nennungen folgten das *Gefühl, nicht allein betroffen zu sein* (30,0%) und die *Erkenntnis, dass die Situation nicht ausweglos ist* (22,9%). Es gaben 22,5% der Betroffenen und 49,4% der Angehörigen an, dass die Antwort der Onlineberatung bei ihnen zu einem *besseren Verständnis der Erkrankung* geführt habe.

Die Angehörigen gaben als konkrete Aktivitäten infolge der Onlineberatung die Suche nach weiteren *Informationen zur Erkrankung* (30,6%), die *Suche nach einem Therapieplatz/Therapeuten für die Betroffene* (24,7%) und die *Suche nach einer Selbsthilfegruppe für die Betroffene* (12,9%) an. Die Betroffenen suchten infolge der Onlineberatung häufig nach weiteren *Informationen zur Erkrankung* (27,9%), nach einem *Therapieplatz oder Therapeuten* (27,1%) und nach *alternativen Behandlungsformen* (21,7%).

Zusammenfassung · Abstract

Psychotherapeut 2008 DOI 10.1007/s00278-007-0576-4
© Springer Medizin Verlag 2007

Dorette Wesemann · Martin Grunwald

Onlineberatung für Betroffene von Essstörungen und deren Angehörige. Befragungsergebnisse zu Wirkung und Nutzen des Beratungsangebots des ab-server

Zusammenfassung

Für Betroffene von Essstörungen und deren Angehörige existiert in Deutschland seit 1998 ein unabhängiges Internetportal zur Onlineberatung (<http://www.ab-server.de>). Die vorliegende Studie verfolgt das Ziel, die subjektive Wirksamkeit dieser Onlineberatung zu erfassen. Für Betroffene und Angehörige wurden Onlinefragebögen entwickelt und in zwei Erhebungen digital an diejenigen Ratsuchenden verschickt, die die Onlineberatung von 1/1999 bis 11/2003 und von 01/2004 bis 07/2006 in Anspruch genommen hatten (1. Erhebung: n=2760; 2. Erhebung: n=1419). Für beide Erhebungen wurden 493 Datensätze von Betroffenen und 127 Datensätze von Angehörigen ausgewertet. Die Onlinebera-

tung des ab-server hat für die Nutzer insbesondere zur Etablierung eines ersten Kontaktes mit dem professionellen Hilfesystem eine große Bedeutung. Zu den berichteten Wirkungen zählen ein verbessertes Krankheitsverständnis und die Motivation zur Aufnahme weiterführender professioneller Hilfe. Diese spezifische Form internetbasierter Intervention erfüllt die Funktion eines Wegweisers innerhalb der bestehenden Angebotslandschaft.

Schlüsselwörter

Essstörungen · Onlineberatung · E-Health · Internet · Evaluation

Online counselling for persons with eating disorders and their relatives. Results of a survey on the effects and benefits of the consulting service on the ab-server

Abstract

An independent online consulting service for persons with eating disorders and their relatives (www.ab-server.de) exists in Germany since 1998, which was developed by physicians and psychologists. This study aims to comprehend the individual use of the online consulting for affected persons and their relatives. In order to do this, two online questionnaires were developed for these two groups. The questionnaires were sent digitally in two phases to those people who had posted an e-mail to the online consulting service from January 1999 to November 2003 and from January 2004 to July 2006 (phase 1: n=2,760; phase 2: n=1,419). A total of 493 data sets of

affected persons and 127 of relatives were included in the analysis. The online consulting service is of great importance especially to establish the user's first contact with professional help. The main reported effects were an improved understanding of the disease and the motivation to seek further professional help. This specific setting of internet-based intervention fulfils the function of a signpost within the German supply system.

Keywords

Eating disorder · Online consulting · E-health · Internet · Evaluation

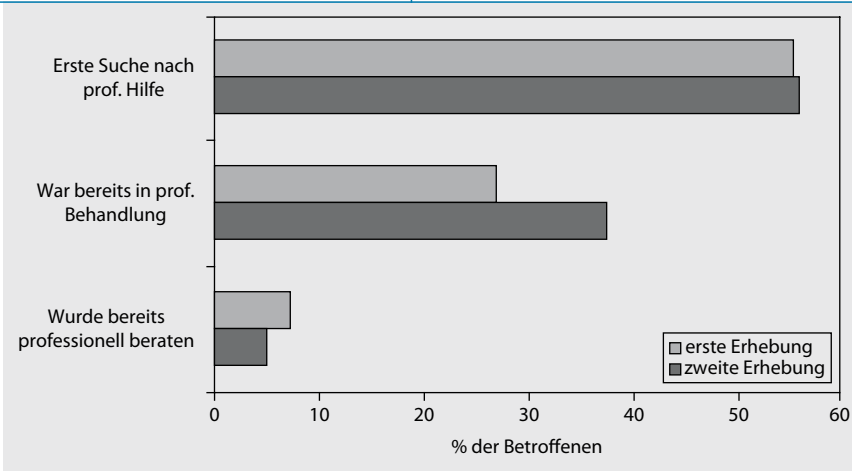


Abb. 1 ▲ Stellte die Anfrage an die Onlineberatung Ihre erste Suche nach professioneller Hilfe dar?

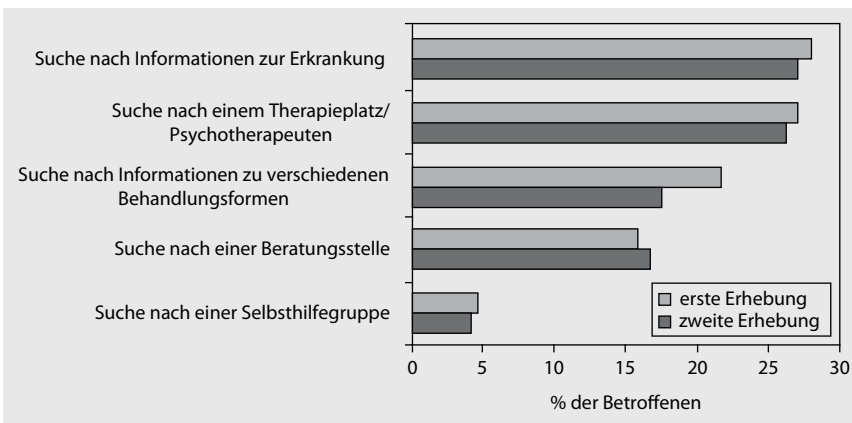


Abb. 2 ▲ Wurden die Betroffenen durch die Onlineberatung zur Suche nach weiterführender Hilfe motiviert?



Abb. 3 ▲ Bewirkte Veränderungen in der Sicht auf das Problem (Betroffene)

Die detaillierten Ergebnisse der Befragung im ersten Erhebungszeitraum wurden bereits publiziert (Grunwald u. Wese-mann 2006b).

In der *zweiten Erhebung* wurden diese Ergebnisse hinsichtlich ihrer Aktualität und Stabilität geprüft. Über ein Drittel der in der zweiten Erhebung befragten Betroffenen (34,1%) und Angehörigen (42,4%)

kam aufgrund der Onlineberatung zu der *Einsicht, dass professionelle Hilfe notwendig ist*. Weiterhin wurde die Frage gestellt, ob die Antwort der Onlineberatung die Ratsuchenden dazu veranlasste, sich an anderen Stellen zu informieren oder weitere Hilfe zu suchen. Am häufigsten gaben die Betroffenen an, infolge der Onlineberatung nach *Informationen zur Erkrankung* (27,0%) und nach einem *Therapieplatz/Therapeuten* (26,2%) gesucht zu haben. Analog kam es bei den Angehörigen zu den häufigsten Nennungen bei *Suche nach Informationen zur Erkrankung* (38,1%) und *Suche nach einem Therapieplatz/Therapeuten für die Betroffene* (33,3%). Viele Betroffene (17,5%) gaben an, infolge der Onlineberatung nach *Informationen zu alternativen Behandlungsformen* gesucht zu haben; 16,7% der Betroffenen und 35,7% der Angehörigen suchten infolge der Antwort der Onlineberatung nach einer *Beratungsstelle*. Weitere 4,0% der Betroffenen und 4,8% der Angehörigen suchten nach eigenen Angaben *eine Selbsthilfegruppe für sich*, und 11,9% der Angehörigen suchten nach einer *Selbsthilfegruppe für die Betroffene* (■ **Abb. 2**).

Von den im Fragebogen aufgelisteten *konkreten Handlungsfolgen* wurden von den Betroffenen am häufigsten das *Gespräch mit Freunden* (28,6%) und *Eltern bzw. Angehörigen* (18,3%) genannt. Analog wurde über die Hälfte der Angehörigen (54,8%) zu einem *Gespräch mit der Betroffenen* motiviert. Für 24,6% der Betroffenen und 28,6% der Angehörigen stellten *Verhaltensänderungen im Umgang mit der Erkrankung* eine Konsequenz auf die Antwort der Onlineberatung dar.

Die *Änderung der Behandlungsform* war die Konsequenz von 3,2% der Betroffenen, weitere 1,6% der Betroffenen wechselten den *Therapeuten*. Die *Nutzung der Diskussionsforen* des ab-server stellte für 11,9% der Betroffenen und 23,8% der Angehörigen eine Handlungsfolge dar. Weitere 3,5% der Angehörigen gaben an, durch die Onlineberatung zum *Besuch einer Selbsthilfegruppe* angeregt worden zu sein. Es gaben 30,2% der Betroffenen und 19,0% der Angehörigen an, dass die Antwort der Onlineberatung *keine Folgen* auf ihr Handeln gehabt habe.

Auf die Frage, welche *Veränderungen sich in der Sichtweise auf das Problem*

durch die Antwort der Onlineberatung er- geben hätten, benannten die Betroffenen die *Erkenntnis, dass die Situation nicht ausweglos ist* (26,2%) und das *Gefühl, nicht allein betroffen zu sein* (21,4%). Ein *verbessertes Wissen über die Erkrankung* erhielt 23,8% der Betroffenen, und 19,8% der Betroffenen lernten durch die Onlinebe- ratung, ihre *Erkrankung stärker zu akzep- tieren*. Eine *vergrößerte Sorge um sich selbst* gaben 12,7% der Betroffenen an, und 9,5% verspürten aufgrund der Onlineberatung eine *verstärkte Verunsicherung*.

Bei den Angehörigen standen ande- re Kriterien im Vordergrund: Am häu- figsten wurden ein *verbessertes Verständ- nis für den Erkrankten* (35,7%) und *verbess- ertes Wissen über die Erkrankung* (35,7%) angegeben, gefolgt von dem *Gefühl, nicht allein betroffen zu sein* (33,3%) und der *Er- kenntnis, dass die Situation nicht ausweg- los ist* (11,9%; **Abb. 3**).

Diskussion

Ziel der vorliegenden Studie war es, Kom- ponenten der Akzeptanz und der subjek- tiven Wirksamkeit der Onlineberatung des ab-server für Betroffene von Essstö- rungen und deren Angehörige mithilfe der Onlinebefragung zu erfassen.

Als zentrales Ergebnis der Untersu- chung kann angesehen werden, dass der größte Teil der Befragten zum Zeitpunkt ihrer Anfrage an die Onlineberatung kei- ne Vorerfahrung mit dem professionellen Hilfesystem hatte. Das bedeutet, dass das Beratungsangebot des ab-server vor allem von denjenigen in Anspruch genommen wurde, die durch andere Interventions- angebote bisher noch nicht erreicht wor- den sind.

Von den Befragten wurden in hohem Maß positive Auswirkungen der Online- beratung berichtet, die in der Tendenz mit den Ergebnissen vorangegangener, prä- ventiv angelegter Studien übereinstim- men (Brown et al. 2004; Winzelberg et al. 2000; Zabinski et al. 2001; Zabinski et al. 2003). Außerdem wurden von den Be- fragten weitere spezifische subjektive Wir- kungen der Onlineberatung benannt, die auf die Stärkung des Selbsthilfepotenzi- als der Anfragenden durch die Onlinebe- ratung hinweisen. Aus den Ergebnissen lässt sich schließen, dass die Nutzer der

Beispiel einer Onlineanfrage mit Beratungstext

Onlineanfrage

„Hallo!

Ich leide seit Jahren an einer Essstörung und bin mir dessen auch bewusst. Mein Problem ist, dass ich zwischen Ess- und Brechsucht schwanke und mein Essverhalten von meiner Psyche ab- hängt. Die meiste Zeit komme ich damit gut zurecht, doch ich leide unter extremen Leistungsdruck, den ich mir nur selbst gebe. D. h. wenn Prüfungen sind, setze ich mich so weit selber unter Druck, dass ich ‚black outs‘ habe. Ich weiß nicht, was ich machen soll, da v. a. Suchtverlagerung in Nikotin und Alkohol auch keine Lösung ist. Meine Probleme sind mir durchaus bewusst, weiß aber nicht, wie ich dem entfliehen soll. Mit freundlichen Grüßen Wolke“

Onlineantwort

„Liebe Wolke,

vielen Dank für Ihren Brief an den ab-server. Sie schreiben, dass Sie seit langer Zeit an einer Essstörung erkrankt sind. Sie haben auch schon beobachten können, dass Ihr Essverhalten stark von Ihrer Stimmung abhängt. Ihrem Brief entnehme ich auch, dass Sie sehr stark unter Leistungsdruck leiden. Dies geht so weit, dass Sie beispielsweise in Prüfungen Black-out-Momente haben. Sie sind unsicher, wie Sie mit all dem umgehen sollen.

Erst einmal finde ich es sehr gut, dass Sie sich an den ab-server gewandt haben. Sie können sich Ihre Probleme mit dem Essen eingestehen, und das ist ein erster Schritt in Richtung Heilung!

Essstörungen sind ernst zu nehmende, schwere Krankheiten, die unbedingt professionell behandelt werden müssen! Ich würde Ihnen gerne empfehlen, sich an eine Beratungsstelle für Ess- störungen zu wenden.

Essstörungen haben die verschiedensten Ursachen, die gilt es herauszufinden und zu bear- beiten. Lediglich Essensplänen zu folgen, klingt vielleicht nach einer einfachen Lösung, im Prinzip ließe sich da auch jeder Diätplan aus einer Zeitschrift nehmen, aber Sie müssen verstehen, dass es nicht darum geht. Essstörungen beeinflussen die Beziehung zum Essen, das heißt, essen ist eben nicht einfach nur noch Nahrungsaufnahme, sondern tröstet, versteckt, beschäftigt, lenkt ab und Ähnliches. In einer Psychotherapie werden die Hintergründe (Ängste, Konflikte aus dem jetzigen Leben, aber auch aus der Ursprungsfamilie, nichtangepasste Stressverarbeitungsmechanismen, nichtangepasste Kommunikationsstile, geringe/s Selbstachtung/Selbstvertrauen, Schwierigkeiten im Umgang mit oder auch Nichterkennen von (negativen) Gefühlen und Vieles mehr) für das Ent- stehen der Essstörung und die Bedingungen, die die Störung aufrechterhalten, bearbeitet.

Auch das Thema Umgang mit Belastungen ist ein sehr wichtiges in Therapiegesprächen. Viel- leicht könnten Sie versuchen, eine Entspannungstechnik zu erlernen. Sicherlich können Sie hierzu Informationen in der Beratungsstelle erhalten.

Bitte lassen Sie sich beraten, wo und wie Sie eine gezielte Therapie machen können. Die Kolle- ginnen und Kollegen in einer Beratungsstelle kennen sich mit solcher Art von Problemen sehr gut aus und werden Sie verstehen. Eine Adressenliste der Beratungsstellen in Ihrer Nähe finden Sie auf der ab-server-Webseite.

Den Weg heraus aus einer Essstörung allein zu finden, ist sehr, sehr schwierig, suchen Sie sich professionelle Unterstützung dabei. Beobachten Sie einmal, in welchen Situationen Sie fast gar nicht ans Essen denken und in welchen auf alle Fälle! Was mögen Sie an sich, wo liegen Ihre Stärken? Gibt es Menschen in Ihrer Umgebung, denen Sie sich anvertrauen könnten und die Sie vielleicht unterstützen könnten, sich Hilfe zu suchen? Wie fühlen Sie sich in Ihrem Körper? Beobach- ten Sie die Essanfälle und schauen Sie genau, was vorher passierte, was dabei, was danach, welche Gefühle und welche Gedanken traten auf?

Wie Ihnen geht es vielen anderen Menschen auch, wenn Sie mögen, können Sie im Forum und im Chatroom des ab-servers mit anderen Betroffenen austauschen.

Ich hoffe, ich habe Ihnen schon ein bisschen weiterhelfen können und wünsche Ihnen alles Gute und viel Kraft.

Ruth Verhey

Dipl.-Psych. Ruth Verhey

im Auftrag der Deutschen Forschungsinitiative Essstörungen e. V.

Bearbeitung unter Intervision durch:

PD Dr. phil. habil. Dipl.-Psych. Martin Grunwald

P.A.: Universität Leipzig

Haptik- u. EEG-Forschungslabor

Johannisallee 34

04103 Leipzig“

Onlineberatung des ab-server, insbesondere aber Betroffene ohne Vorerfahrung mit professioneller Hilfe, durch die Onlineberatung relevante Impulse zur weiteren Auseinandersetzung mit ihrer Erkrankung erhielten. Die in der ersten Erhebung benannten Wirkungen konnten auch in der zweiten Erhebung repliziert werden. Der Anteil der betroffenen Ratsuchenden mit Therapieerfahrung war in der zweiten Erhebung vergleichsweise höher, der Anteil derjenigen ohne Erfahrung mit dem professionellen Hilfesystem blieb jedoch unverändert.

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung verweisen darauf, dass auch gering frequente Kontakte mit einer professionellen Onlineberatung ausreichen können, um Betroffene zur Aufnahme einer Therapie zu motivieren. Die Onlineberatung des ab-server erleichtert somit die erste Kontaktaufnahme zu professionellen Fachkräften und unterstützt den Übergang innerhalb des Versorgungssystems. Mit den vorliegenden Ergebnissen kann die These gestützt werden, dass Internetangebote zur Vernetzung der bestehenden Versorgungsangebote beitragen können (Kordy 2004).

Fazit für die Praxis

Internetbasierte Informations- und Beratungsangebote werden von Betroffenen von Essstörungen stark frequentiert und akzeptiert. Professionelle Onlineberatung kann den Erstkontakt zu therapeutischen Angeboten erleichtern. Psychotherapeuten sollten über die Vielfalt patienten- und störungsbezogener Angebote im Internet informiert sein. Auf der Basis dieses Wissens können Patienten auf ihre Internetaktivitäten sowie deren Vor- und Nachteile angesprochen werden. Eine engere Vernetzung internetbasierter und „klassischer“ professioneller Angebote trägt zu einer besseren Versorgung der Betroffenen von Essstörungen bei.

Korrespondenzadresse

PD Dr. Martin Grunwald
Klinik für Psychiatrie, EEG-Forschungslabor, AG
Essstörungen, Universität Leipzig
Johannisallee 34, 04103 Leipzig
mgrun@medizin.uni-leipzig.de

Danksagung. Diese Studie wurde durch Mittel der Deutschen Forschungsinitiative Essstörungen e.V., den Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen und der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig unterstützt. Wir danken F. Krause und A. Grunwald für ihre Unterstützung bei der Datenauswertung.

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- Brown JB, Winzelberg AJ, Abascal LB, Taylor CB (2004) An evaluation of an internet-delivered eating disorder prevention program for adolescents and their parents. *J Adolesc Health* 35: 290–296
- Fairburn CG, Harrison PJ (2003) Eating disorders. *Lancet* 261: 407–416
- Golkaramnay V, Wangemann T, Dogs J et al. (2003) Neue Brücken für Lücken in der psychotherapeutischen Versorgung durch das Internet: Hoffnungen, Herausforderungen und ein Lösungsansatz. *Psychother Psychosom Med Psychol* 53: 399–405
- Grunwald M, Busse JC (2003) Online consulting service for eating disorders – analysis and perspectives. *Comp Hum Behav* 19: 469–477
- Grunwald M, Wesemann D (2006a) Onlineberatung bei Essstörungen: Analysen zu Nutzergruppen und Inhalten. *Psychiatr Prax* 33: 117–123
- Grunwald M, Wesemann D (2006b) Individual use of online-consulting for persons affected with eating disorders and their relatives. Evaluation of an online consulting service (<http://www.ab-server.de>). *Eur Eat Disord Rev* 14: 218–225
- Grunwald M, Wesemann D (2007) Special online consulting for patients with eating disorders and their relatives – analysis of user characteristics and e-mail content. *Cyberpsychol Behav* 10(1): 57–63
- Kordy H (2004) Das Internet in der psychosozialen Versorgung: Neue Mode – neues Glück? *Psychother Psychosom Med Psychol* 54: 43–44
- Kordy H, Golkaramnay V, Wolf M et al. (2006) Internet-chatgruppen in Psychotherapie und Psychosomatik. Akzeptanz und Wirksamkeit einer Internet-Brücke zwischen Fachklinik und Alltag. *Psychotherapeut* 51: 144–153
- Okon E, Meermann R (2004) Rückfallprävention bei Bulimie über Short Message Service (SMS). *Nervenarzt* 75: S212
- Ott R (2003) Klinisch-psychologische Intervention und Psychotherapie im Internet: Ein Review zu empirischen Befunden. In: Ott R, Eichenberg C (Hrsg) *Klinische Psychologie und Internet. Potenziale für klinische Praxis, Intervention, Psychotherapie und Forschung*. Hogrefe, Göttingen, S 128–147
- Ott R, Eichenberg C (2003) Das Internet und die klinische Psychologie: Analyse der Implikationen. In: Ott R, Eichenberg C (Hrsg) *Klinische Psychologie und Internet. Potenziale für klinische Praxis, Intervention, Psychotherapie und Forschung*. Hogrefe, Göttingen, S 13–20
- Robinson P, Serfaty M (2001) The use of e-mail in the identification of Bulimia nervosa and its treatment. *Eur Eat Disord Rev* 9: 182–193
- Robinson P, Serfaty M (2003) Computers, e-mail, and therapy in eating disorders. *Eur Eat Disord Rev* 11: 210–221
- Winzelberg AJ, Eppstein D, Eldredge KL et al. (2000) Effectiveness of an internet-based program for reducing risk factors for eating disorders. *J Consult Clin Psychol* 68: 346–350

- Zabinski MF, Wilfley DE, Pung MA et al. (2001) An interactive internet-based intervention for women at risk of eating disorders: a pilot study. *Int J Eat Disord* 30: 123–137
- Zabinski MF, Celio AA, Jacobs MJ et al. (2003) Internet-based prevention of eating disorders. *Eur Eat Disord Rev* 11: 183–197