

6. Jahrgang, Heft 1, Artikel 3 – April 2010

## **Einhaltung ethischer Rahmenbedingungen gesundheitsbezogener Online-Beratungen für Kinder und Jugendliche in der Schweiz**

Rachel P. Neuhaus Bühler

### **Zusammenfassung**

Für Jugendliche kann das Internet eine Chance sein, sich bei persönlichen gesundheitsbezogenen Problemen Informationen und Rat zu holen. Allerdings sind Jugendliche bei der Nutzung der Hilfsquelle Internet auch verschiedenen Risiken ausgesetzt. Dazu gehören fehlerhafte oder schädliche Informationen, altersunangepasste Internetinhalte, unangemessene Erwartungen sowie missbräuchliche persönliche Kontakte und Datenmissbrauch durch Dritte. Kostenlose, gesundheitsbezogene Online-Beratungen können niederschweligen personalisierten Rat für persönliche Fragen bieten, sollten jedoch durch die Gestaltung ihrer Rahmenbedingungen die erwähnten Risiken von Jugendlichen vermeiden und ihre Entscheidungsfähigkeit unterstützen. Dies, indem sie angemessen über das Angebot informieren und für einen sicheren Datenverkehr sorgen. Die vorliegende Studie untersuchte n = 18 kostenlose, gesundheitsbezogene Online-Beratungen für Jugendliche aus der deutschsprachigen Schweiz in Bezug auf die Einhaltung von bestimmten ethischen Rahmenbedingungen. Zudem wurden Angebote mit unbekanntem Beratungshintergrund und Angebote mit professionellem Beratungshintergrund diesbezüglich miteinander verglichen. Die Ergebnisse zeigen, dass obwohl aus moralischer Sicht die Einhaltung ethischer Rahmenbedingungen gefordert werden kann, angemessene Informationen zu den Angeboten oft ungenügend vorhanden sind und Angebote, die keine Angaben zum Beratungshintergrund machen, diesbezüglich deutlich schlechter abschneiden. Auch bieten nur wenige der untersuchten Angebote einen sicheren Datenverkehr für die Übermittlung der Frage und Antwort an.

### **Keywords**

Online-Beratung, Autonomie, Nicht-Schaden, Ethik, Jugendliche, Gesundheit, Hilfesuchverhalten, Internet, Risiken

### **Autorin**

- **Dr. phil. Rachel P. Neuhaus Bühler**
- Wissenschaftliche Mitarbeiterin
- Graduiertenprogramm UFSP Ethik, Universität Zürich
- **Kontakt:** Universität Zürich  
Klosbachstrasse 107  
CH-8032 Zürich  
Tel: +41 56 222 02 67  
+41 79 274 59 27  
E-Mail: [neuhaus@ethik.uzh.ch](mailto:neuhaus@ethik.uzh.ch)

### **1. Einleitung**

Kinder und Jugendliche in der Schweiz stehen verschiedene Möglichkeiten offen, sich niederschwellige Hilfe bei gesundheitsbezogenen Problemen zu besorgen. Unter niederschweligen Hilfsangeboten werden unter anderem Angebote wie die Telefonberatung oder Beratung via Internet verstanden. Diese Hilfsangebote für

Jugendliche zeichnen sich durch ihre geringen internen und externen Kosten des Hilfesuchverhaltens aus (Neuhaus Bühler, 2008). Interne Kosten sind vor allem psychologische Kosten, wie Gefühle von Scham, Peinlichkeit, Hilflosigkeit und Versagen, die bei sehr persönlichen, intimen und stigmatisierenden Problemen von Jugendlichen stark auftreten können. Die Anonymität und Gesichtslosigkeit und der damit verbundene Wegfall sozialer Hinweisreize, die niederschwellige Beratungsangebote ihren Nutzern bieten, können helfen, solche Gefühle zu reduzieren. Auch die externen Kosten des Hilfesuchverhaltens, wie finanzieller und zeitlicher Aufwand sowie notwendige örtliche Verschiebung, fallen bei niederschweligen Beratungsangeboten gering oder vollständig aus (Gilat & Shahar, 2007).

Online-Beratungen können im Gegensatz zur Telefonberatung noch niederschwelliger auftreten, da neben visuellen auch auditive Informationen wegfallen. Es ist bekannt, dass viele Jugendliche von der niederschweligen Ressource Internet für die Suche nach gesundheitsbezogenen Informationen profitieren (Gould, Munfakh, Lubell, Kleinman & Parker, 2002; Gray, Klein, Noyce, Sesselberg & Cantrill, 2005a), insbesondere für Probleme mit sehr persönlichen und tabubehafteten Inhalten (Borzekowski & Rickert, 2001a; Kanuga & Rosenfeld, 2004; Rideout, 2001). In einer Studie von Neuhaus Bühler (2008) hat sich gezeigt, dass zudem bereits 6% der Jugendlichen eine Online-Beratung für ein persönliches gesundheitsbezogenes Problem benutzt haben. In der Schweiz existieren verschiedene solche niederschwellige Angebote auf Internet-Basis, das meistgenutzte deutschsprachige Angebot ist [www.tschau.ch](http://www.tschau.ch).

Für Jugendliche kann das Internet gerade bei der Suche nach Informationen eine Chance sein, sich Rat, Hilfe und Informationen zu suchen, die sie anderweitig nur schwer erhalten würden. Es besteht die Hoffnung, dass man auf diesem Weg Gruppen von Jugendlichen erreichen kann, die ansonsten keine medizinische Versorgung erhalten. In der Schweiz ist die Versorgung von Jugendlichen bei physischen Krankheiten sehr gut gewährleistet. Allerdings werden männliche Jugendliche sowie Jugendliche mit psychischen Krankheiten oder psychosozialen Problemen (Narring et al., 2003) und Fragen zu Sexualität und sexueller Gesundheit nicht immer erreicht. Verschiedene Studien weisen daraufhin, dass das Internet auch für diese Jugendlichen das Potential hat, eine Hilfsquelle zu sein (Borzekowski & Rickert, 2001b; Franck, Noble & McEvoy, 2008; Gould et al., 2002; Klein & Wilson, 2002; Suzuki & Calzo, 2004).

### **1.1 Risiken des Internets für Jugendliche**

Das Internet als gesundheitsbezogene Informationsquelle birgt jedoch auch Gefahren, die von Jugendlichen nicht unbedingt wahrgenommen werden. Fehlerhafte oder schädliche Informationen, altersunangepasste Internetinhalte sowie unangemessene Erwartungen an die verwendete Hilfsquelle Internet (Neuhaus Bühler, 2007) können das Wohlbefinden Jugendlicher beeinträchtigen. Auch missbräuchliche persönliche Kontakte und Datenmissbrauch durch Dritte können Jugendlichen schaden.

### **1.1.1 Informationsqualität**

Die Bedrohung durch fehlerhafte oder sogar schädliche Informationen hängt damit zusammen, dass die Qualität gesundheitsbezogener Webseiten nicht immer zufrieden stellend ist (Crocco, Villasis-Keever & Jadad, 2002; Impicciatore, Pandolfini, Casella & Bonati, 1997). Gleichzeitig verfügen Jugendliche oftmals nicht über die Fähigkeit, die Qualität und den Inhalt von Webseiten richtig einschätzen zu können (Gray, Klein, Noyce, Sesselberg & Cantrill, 2005b). Viele Jugendliche interessiert nicht, von wem eine bestimmte Seite zur Verfügung gestellt wird, welche Interessen dahinter stecken und wer finanziell beteiligt ist. Dadurch können Jugendliche leicht an gesundheitsbezogene Laien geraten, die unprofessionelle Informationen verbreiten. So sind gerade Internetseiten, die den Themen pro Suizid (Alao, Soderberg, Pohl & Alao, 2006; Becker, Ei-Faddagh & Schmidt, 2004) oder pro Anorexie (Mulveen & Hepworth, 2006; Norris, Boydell, Pinhas & Katzman, 2006; Wilson, Peebles, Hardy & Litt, 2006) gewidmet sind, für Jugendliche nicht ungefährlich, auch wenn deren effektiver Einfluss in der Fachliteratur umstritten ist (Gilat & Shahar, 2007).

### **1.1.2 Datenmissbrauch durch Risikoverhalten**

Jugendliche sind sich zudem der Gefahren gewisser Aktionen im Internet nicht bewusst. Neben dem Downloaden von Dateien unbekannter Hersteller entstehen diese Gefahren vor allem durch die erhöhte Bereitschaft von Jugendlichen, im Internet Bekanntschaft zu Unbekannten einzugehen und ihnen sehr persönliche Informationen preiszugeben (Harvey, Brown, Crawford, Macfarlane & McPherson, 2007; Stahl & Fritz, 2002; Valcke, Schellens, Van Keer & Gerarts, 2007). Insbesondere psychisch angeschlagene Jugendliche sind bekannt dafür, dass sie, im Vergleich zu psychisch gesunden Jugendlichen, vermehrt im Internet Kontakte mit unbekanntem Personen eingehen und ihnen freiwillig intime und persönliche Auskünfte geben (Mitchell, Finkelhor & Wolak, 2007; Mitchell & Ybarra, 2007; Wolak, Finkelhor & Mitchell, 2004; Ybarra, Alexander & Mitchell, 2005). Zudem schätzen sozial ängstliche Jugendliche das Internet als eine gute Möglichkeit, intime Probleme anzusprechen (Valkenburg & Peter, 2007). Hinzu kommt mangelndes Risikobewusstsein von Jugendlichen aufgrund fehlender negativer Erfahrungen. Zudem ist die Übertragung von persönlichen Daten via E-Mail grundsätzlich nicht sicher und es bestehen verschiedene Möglichkeiten, dass Dritte in die Dokumente Einsicht nehmen können (Wenzel, 2003).

### **1.1.3 Grenzsituationen**

Weitere Risiken für Jugendliche können entstehen, wenn ihre gesundheitsbezogenen Anliegen und ihre gegenwärtige psychische oder physische Situation für eine Online-Beratung nicht geeignet sind. Für Jugendliche wäre es wichtig, über solche Grenzsituationen und ungeeignete Themen informiert zu werden. Neben akuten medizinischen Notfällen werden von Kraus (2004) auch verschiedene Grenzen der psychologischen Online-Beratung genannt. Solche Grenzen treten auf, bei Gedanken des Nutzenden, sich oder andere zu verletzen oder zu töten, bei lebensbedrohlichen Notfällen wie akuten Suizidabsichten sowie bei Halluzinationen und unrealistischen Wahrnehmungen.

Für Jugendliche sehr wichtig ist das Thema Notfallverhütung. Da die Einnahmefrist für die „Pille danach“ schnell abläuft wäre eine unmittelbar auf die Frage folgende Antwort nötig. Die meist asynchrone Beratung von Onlineangeboten führt mit sich, dass diese zeitliche Forderung nicht eingehalten werden kann.

## **1.2 Risikovermindernde Rahmenbedingungen**

Mittels der Einhaltung einfacher Rahmenbedingungen können Onlineangebote verschiedene Risiken für ihre Nutzer vermeiden und vermindern. Die Forderung nach solchen Maßnahmen ist unter Berufung auf zwei der grundlegendsten biomedizinischen Prinzipien wie das Prinzip des Nichtschadens und das der Autonomie (Beauchamp & Childress, 2008) plausibel und gerechtfertigt. Gesundheitsbezogene Onlineangebote für Jugendliche sollten die Eigenständigkeit und Entscheidungsfähigkeit der Jugendlichen in Bezug auf ihre gesundheitsbezogenen Anliegen fördern und unterstützen. Zudem sollte den Jugendlichen durch das Angebot keinesfalls Schaden zugefügt werden. Zu Risiko vermindern und Autonomie fördernden Rahmenbedingungen gehören angemessene Informationen über das Angebot, dessen Grenzen und Informationen zu Datenschutzmassnahmen sowie die Gewährleistung von Vertraulichkeit und einer sicheren Datenübertragung. Diese Forderungen werden auch von Organisationen gestellt, die sich mit gesundheitsbezogener Online-Beratung befassen und ethische Richtlinien für ihre professionellen Mitglieder entwickelt haben. In der Schweiz etwa gibt es beispielsweise die Qualitätskriterien für Online-Beratung von der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen FSP (Berger et al., 2006), in Deutschland ist es der „Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen BDP“ (David, 2002). Für eine Aufstellung weiterer Organisationen und eine Diskussion derer Richtlinien wird an dieser Stelle auf den Artikel der Autoren Shaw und Shaw (2006) verwiesen.

### **1.2.1 Angemessene Informationen über das Angebot**

Angemessene Informationen und Transparenz über das Angebot sind wie bereits erwähnt wichtig, weil den Jugendlichen oftmals Fähigkeiten fehlen, mit gesundheitsbezogenen Informationen umzugehen und ihre Qualität zu beurteilen. Je vollständigere und genauere Informationen der Anbieter über sein Angebot zur Verfügung stellt, desto besser ist die Entscheidungsgrundlage von Jugendlichen, ein bestimmtes Angebot zu wählen und dessen Glaubwürdigkeit einzuschätzen. Auch Informationen über die beratenden Personen sollten für die Jugendlichen einfach zugänglich und überprüfbar sein. Ein einfacher Qualitätshinweis von Angeboten ist die Information, welche Beratende sich um die Anliegen der Hilfesuchenden kümmern und wie der fachliche Hintergrund dieser Beratenden ist. Dazu gehören auch die entsprechenden Beratungsrichtlinien. Eine Untersuchung von Nettleton und Mitarbeitenden (2005) hat gezeigt, dass Laien zur Überprüfung der Glaubwürdigkeit einer Webseite dies intuitiv überprüfen. Neben diesen geforderten Angaben zu den Beratenden sollte klar beschrieben werden, welche Ziele und Zwecke das Angebot verfolgt und welches geeignete Anliegen sind. Um Schaden zu vermeiden, ist es wichtig, den Jugendlichen aufzuzeigen, wo die Grenzen des

Angebots liegen. Dazu gehören konkrete Hinweise auf ungeeignete Anliegen und auf alternative Angebote wie etwa Notfallnummern. Auch Informationen über den zeitlichen Verlauf der Beratung können für gewisse Probleme entscheidend sein. Durch solche vollständigen Informationen können Jugendliche im Sinne eines „informed consent“ in ihrer autonomen Entscheidungsfindung unterstützt werden, indem sie die Qualität der verschiedenen Angebote und deren damit verbundenen Absichten selbständig einschätzen und sich gleichzeitig auf diese Weise vor schädlichen und gefährlichen Inhalten und Angeboten im Internet schützen können. Durch eine Registrierungsprozedur können Jugendliche deutlich aufgefordert werden, die entsprechenden Informationen zu lesen.

### **1.2.2 Datenschutzmassnahmen**

Risiken für Jugendliche im Internet entstehen ebenfalls durch mangelnde Datensicherheit und die erhöhte Bereitschaft Jugendlicher zur Preisgabe persönlicher Daten. Diesen Risiken kann entgegen getreten werden, wenn die Anbieter geeignete Datenschutzmassnahmen treffen und auf ihre Strategien zur Wahrung der Anonymität und des Datenschutzes hinweisen. Indem seitens des Anbieters für eine möglichst sichere Datenübertragung gesorgt wird und der jugendliche Nutzer gar nicht die Möglichkeit hat, auf unsichere Art und Weise seine Anfrage zu hinterlegen, entsteht für den Nutzenden auch kein Risiko. Sichere und vertrauliche Datenübertragung ist möglich, indem entweder Fragen und Antworten über verschlüsselte E-Mails gesendet und empfangen werden, indem Fragen auf dem Server des Angebots gestellt und der Fragende eine E-Mail mit verschlüsseltem Link zu seiner Antwort auf dem Server des Angebots erhält oder indem der Nutzende ein Pseudonym löst, die Frage auf dem Server des Angebots stellen und sie dort auch via Pseudonym wieder abholen kann.

### **1.3 Fragestellung**

Die Umsetzung und Einhaltung der erläuterten Massnahmen werden verschiedentlich in ethischen Richtlinien von gesundheitsbezogenen Berufsverbänden gefordert (American Counseling Association, 2005; Berger et al., 2006). Diese Berufsverbände beziehen sich jedoch meist auf professionelle Beratungsangebote im Internet, deren Zielgruppe Erwachsene sind und bei denen Kosten in Rechnung gestellt werden. Die Autoren Shaw und Shaw haben verschiedene psychologische Online-Beratungsangebote aus den USA auf ihre ethische Absicht hin untersucht (2006) und gezeigt, dass die Befolgung ethischer Absichten generell gering ist. Zudem ist sie noch geringer bei Angeboten, deren Beratende keine Hinweise auf ihre Lizenzen oder Mitgliedschaften bei Berufsverbänden zeigen. Für kostenlose Angebote, die sich auf die Zielgruppe Jugendliche konzentrieren, wurde eine vergleichbare Studie noch nicht durchgeführt. Ziel der vorliegenden Studie ist es deshalb, gesundheitsbezogene Online-Beratungen für Jugendliche aus der deutschsprachigen Schweiz hinsichtlich ihrer Informationsgenauigkeit und ihrer Datenschutzmassnahmen und -informationen zu beschreiben, um Aussagen darüber machen zu können, wie weit solche Angebote durch ethische Rahmenbedingungen die Risiken für ihre jugendlichen Klienten minimieren und ihre Autonomie und Entscheidungsfähigkeit fördern. Da die Beratung für Jugendliche im Internet oftmals nicht von gesundheitsbezogenen Fachleuten sondern vielfach auch von

Paraprofessionellen durchgeführt wird, werden diese zwei Arten von Onlineangeboten hinsichtlich ihrer ethischen Sorgfalt in Bezug auf die Rahmenbedingungen miteinander verglichen. Die Qualität der eigentlichen Beratungsinhalte ist nicht Gegenstand der vorliegenden Untersuchung.

## **2. Methodik**

Im nachfolgenden Abschnitt wird die Auswahl der verschiedenen Onlineangebote für diese Studie beschrieben. Zudem werden die Kriterien, nach denen die ethische Sorgfalt der Angebote überprüft wird, vorgestellt.

### **2.1 Auswahl der Online-Beratungen**

Da die Suche nach gesundheitsbezogenen Informationen meist mit einer Suchmaschine beginnt und dafür vor allem Google verwendet wird (Fox, 2006; Gray et al., 2005a), wurden im Frühjahr 2008 als Erstes mittels der Stichwortkombination „Hilfe, Probleme, Jugendliche“ bei [www.google.ch](http://www.google.ch) nach Online-Beratungen für Jugendliche gesucht. In einem zweiten Schritt wurden die Linklisten der zwei grössten Anbieter deutschsprachiger niederschwelliger Beratung für Jugendliche wie Telefon 147 ([www.147.ch](http://www.147.ch)) von pro juventute und [www.tschau.ch](http://www.tschau.ch) von Infoclick überprüft. In die Liste der überprüfbaren Beratungen werden alle Angebote angenommen, die sich entweder nur an Jugendliche oder explizit an Jugendliche und Erwachsene richten, die außerdem kostenlos sind und bei denen die Nutzer aufgefordert werden, via E-Mail oder Webformular eine Frage zu gesundheitsbezogenen Problemen zu stellen. Davon ausgeschlossen sind Beratungen, die sich um finanzielle Probleme oder politische Anliegen kümmern. Insgesamt wurden 18 Online-Beratungen für Jugendliche aus der deutschsprachigen Schweiz in die Bewertung aufgenommen. Diese sind in der folgenden Tabelle dargestellt. Bei der Hälfte der Angebote (n = 9) sind Hinweise vorhanden, dass Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen die Fragen der Jugendlichen betreuen. Bei der anderen Hälfte werden keine konkreten Angaben zu den beruflichen Hintergründen der Beratenden gemacht und es besteht die Möglichkeit, dass Jugendliche von Paraprofessionellen beraten werden.

Adresse	Thema	Anbieter	Fachperson(en)
www.durchblick.ch	Körperliche und sexuelle Entwicklung, Sexualität, Partnerschaft, sexuell übertragbare Krankheiten	Organon AG	Unpersönliche Hinweise auf diverse Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen
www.emox.ch	Rauchen oder Rauchstopp	Berner Gesundheit	Keine Angaben
www.haz.ch/gay	Homosexualität	HAZ, Homosexuelle Arbeitsgruppe Zürich, Verein	Dipl. Psychologe
www.haz.ch/lesbian	Homosexualität	HAZ, Homosexuelle Arbeitsgruppe Zürich, Verein	Keine Angaben
www.kopfhoch.ch	Alkohol in der Familie	IOGT	Keine Angaben
www.lilli.ch	Informationen über Sexualität und sexuelle Gewalt	Verein Lilli für Prävention und Online-Beratung	Persönliche Angaben von diversen Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen
www.look-up.ch	Persönliche Schwierigkeiten	Angebot von Perspektive, Beratungsstelle für Jugend- und Suchtfragen	Persönliche Angaben von diversen Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen
www.lustundfrust.ch	Informationen über Sexualität und Verhütung	Fachstelle für Sexualpädagogik	Persönliche Angaben von diversen Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen mit Zusatzausbildung in Sexualpädagogik
www.minuweb.ch	Übergewicht	Migros Kulturprozent	Keine Angaben
www.netzwerk-essstörungen.ch	Informationen zu Essstörungen	Experten-Netzwerk Essstörungen Schweiz ENES, Verein	Unpersönliche Hinweise auf diverse Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen
www.problemhelping.ch	Persönliche Schwierigkeiten	IPW	Keine Angaben
www.rainbowgirls.ch	Homosexualität	Verein Frauenzentrum Zürich	Sozialarbeiterin
www.schlupfhuus.ch	Persönliche Schwierigkeiten	Schlupfhuus, Verein	Keine Angaben
www.sorgentelefon.ch	Persönliche Schwierigkeiten	Sorgentelefon für Kinder GmbH	Keine Angaben
www.suchtknacker.ch	Illegale Drogen	Suchtfachstelle St. Gallen	Keine Angaben
www.tschau.ch	Persönliche Schwierigkeiten	Infoklick.ch, Gesundheitsförderung Schweiz	Unpersönliche Hinweise auf diverse Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen
www.verein-jugendberatung.ch	Persönliche Schwierigkeiten	Verein Jugendberatung	Unpersönliche Hinweise auf diverse Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen
www.vomerwachsenwerden.ch	Körperliche und sexuelle Entwicklung, Sexualität	Johnson & Johnson AG	Keine Angaben

Tabelle 1: Untersuchte gesundheitsbezogene, kostenlose Online-Beratungen für Jugendliche

## 2.2 Kriterien

Die Angebote werden dabei auf 15 folgende, dichotome Kriterien überprüft (1 = Information vorhanden, 0 = Information nicht vorhanden) und die Anzahl der erfüllten Kriterien anschließend zu einem Punktwert zwischen 0 und 15 addiert. Die Kriterien erfassen, ob Hinweise zur Finanzierung, der politischen oder konfessionellen Orientierung, wie auch persönliche und berufsbezogene Informationen über die Beratenden vorhanden sind. Auch wird erhoben, ob Ziel und Zweck des Angebots und die angestrebte Zielgruppe beschrieben sind, ob der Bearbeitungszeitraum angegeben wird und ob geeignete Anliegen vorgestellt werden. Ebenfalls wird abgeklärt, ob Informationen zur Abgrenzung des Angebots genannt werden, wie die Angabe ungeeigneter Anliegen und Hinweise auf mögliche Alternativangebote für Krisensituationen und Notfälle. Kriterien zu Datenschutzmassnahmen sind die Erfassung, ob die Sicherheitsvorkehrungen für den Nutzenden beschrieben werden, ob die Anonymität garantiert wird, ob man freie Wahl bei der Veröffentlichung hat, ob eine Registrierungsprozedur vorhanden ist und ob es Beratungsrichtlinien auf der Homepage gibt.

Zudem wird erhoben, ob das Angebot für eine geschützte Datenübertragung sorgt, indem der Datenverkehr entweder durch ein selbst gewähltes Pseudonym über ein Briefkastensystem auf dem Server läuft, ob die Frage via Webformular auf dem Angebotsserver gestellt werden kann und die Antwort anonymisiert auf der Homepage ersichtlich wird, ob verschlüsselter E-Mail-Verkehr möglich ist oder ob die Fragen auf dem Server des Angebots gestellt werden können und der Fragende eine E-Mail mit verschlüsseltem Link zu seiner Antwort auf dem Server des Angebots erhält.

## 2.3 Datenanalyse

Alle 18 Angebote wurden hinsichtlich der erwähnten Kriterien überprüft und eingeschätzt, die allgemeinen Resultate werden in der folgenden Grafik vorgestellt. Der Mittelwertsvergleich wird aufgrund der geringen Stichprobengröße ( $N = 18$ ) mit dem Man-Whitney-U-Test auf signifikante Abweichungen überprüft.

## 3. Resultate

Es erwähnen alle Angebote mit einer Ausnahme ( $n = 17$ ), von wem sie finanziert werden. Bei 7 Angeboten (38.9%) gibt es Informationen zur politischen oder konfessionellen Orientierung, wobei 5 dieser 7 Angebote politische und konfessionelle Neutralität betonen und zwei Angebote sich dazu bekennen, für die Rechte und Gleichstellung Homosexueller ein zu stehen. Bei der Hälfte der Angebote wird erwähnt ( $n = 9$ ), dass die Beratungen durch Fachpersonen durchgeführt werden, bei der anderen Hälfte werden unklare oder keine Angaben zum beruflichen Hintergrund der Beratenden gemacht oder es sind keine gesundheitsbezogenen Fachpersonen als Beratende tätig. Die Namen der Beratenden werden von 6 (33.3%) der 18 Angebote erwähnt, konkrete personenbezogene berufliche Angaben nur von 4 Angeboten (22.2%). Angaben zu Ziel und Zweck und zur Zielgruppe machen je 14 Angebote (je 77.8%).



Zudem geben 10 Angebote an (55.6%), wie viel Zeit sie für die Bearbeitung der Fragen benötigen. Nur 2 Angebote geben keine Hinweise auf geeignete Anliegen (11.1%), dafür fehlen bei 15 Angeboten (83.3%) Hinweise auf ungeeignete Anliegen. Ebenfalls nur 2 Angebote beschreiben Alternativangebote für Krisensituationen und Notfälle. Bei 3 Angeboten (16.7%) werden für den Nutzenden die Sicherheitsvorkehrungen beschrieben. Auch wird die Anonymität nur von 5 Angeboten (27.8%) garantiert. Bei 2 Angeboten (11.1) besteht die Möglichkeit, auszuwählen, ob die Frage und Antwort veröffentlicht werden darf und 2 Angebote haben eine Einführungsprozedur, bei der man angeben muss, ob man die Bedingungen verstanden hat. Insgesamt 4 Angebote (22.2%) veröffentlichen ihre Beratungsrichtlinien.

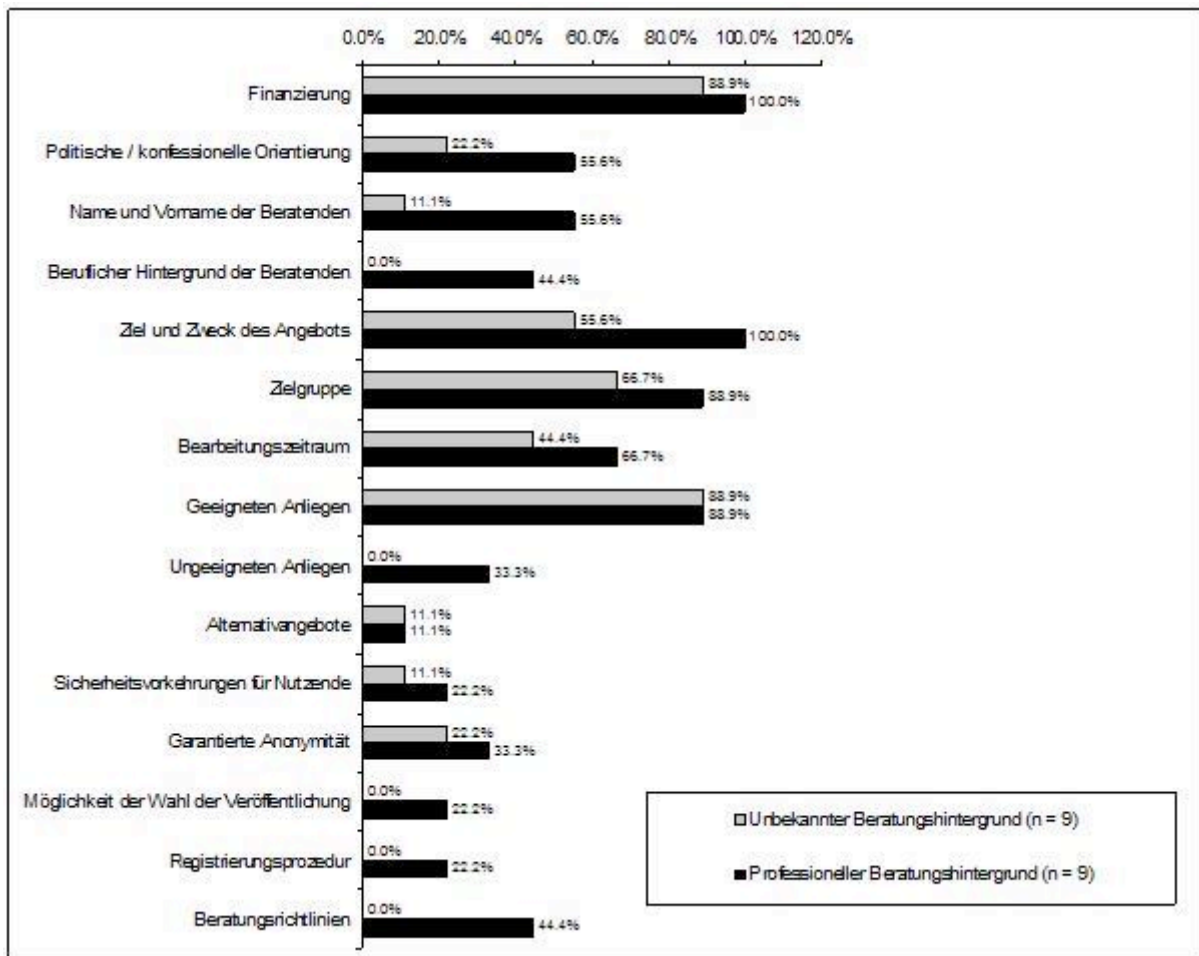


Abbildung 1: Vergleich Anzahl erfüllter Kriterien zu Informationsgenauigkeit zwischen Angeboten mit professionellem und unbekanntem Beratungshintergrund

In Abbildung 1 können Angaben zu den unterschiedlich enthaltenen Informationen zwischen Angeboten mit unbekanntem und Angeboten mit professionellem Beratungshintergrund entnommen und verglichen werden. Aufgrund zu kleiner Stichprobengröße können keine  $\chi^2$ -Tests für die einzelnen beurteilten Kriterien durchgeführt werden.

Die Verteilung der Summenwerte der zwei verschiedenen Angebote wird in Abbildung 2 dargestellt. Die Summenwerte bewegen sich gesamthaft zwischen 3

und 12 Punkten. Kein Angebot erreicht das Maximum von 15 Punkten. Der Mittelwert der Gesamtstichprobe ist  $M = 6.06$  ( $SD = 2.58$ ). Angebote mit unbekanntem Beratungshintergrund erreichen zwischen 3 und maximal 7 Punkten im Summenwerte, der Mittelwert liegt bei  $M = 4.22$  ( $SD = 1.48$ ). Angebote mit professionellem Hintergrund hingegen erreichen zwischen 5 und 12 Punkte, der Mittelwert liegt bei  $M = 7.89$  ( $SD = 2.09$ ). Professionelle Angebote zeigen somit eine signifikant höhere Informationsgenauigkeit (Mann-Whitney U test:  $Z = -3.13$ ,  $p = 0.001$ ) im Vergleich zu unprofessionellen Angeboten.

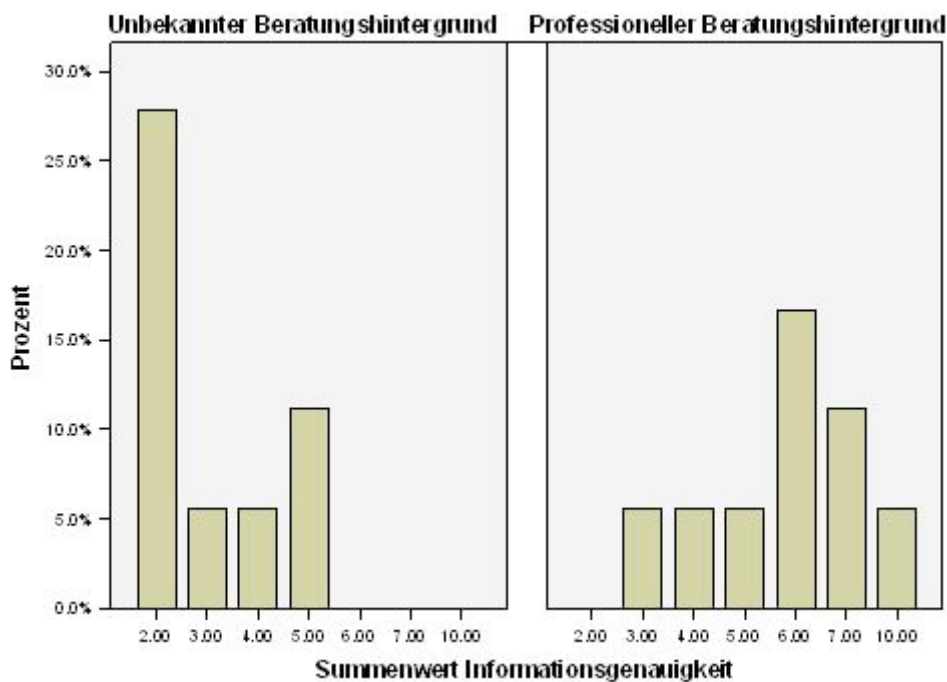


Abbildung 2: Vergleich der Verteilung der Summenwerte der Informationsgenauigkeit zwischen Angeboten mit professionellem und unbekanntem Beratungshintergrund

Ein Drittel der Angebote ( $n = 6$ , 33.3%) lassen die Übermittlung der Frage via ungesichertem E-Mail-Verkehr zu. Kein Angebot bietet für die Übermittlung der Frage den verschlüsselten E-Mail-Verkehr an. Weitere 10 Angebote (55.6%) bieten auf der Homepage ein Webformular für das Stellen der Frage an, die Antwort wird jedoch unverschlüsselt auf die persönliche E-Mail-Adresse gesendet. Von diesen 10 Angeboten hat man bei dreien die Alternative, dass die Antwort nicht auf eine E-Mail-Adresse gesendet wird, sondern später auf der Homepage gelesen werden kann. Bei einem Angebot wird die Antwort immer per Webformular gestellt und anonymisiert auf der Homepage veröffentlicht. Nur ein einziges Angebot stellt den Nutzenden ein Briefkastensystem mit Pseudonym als persönliches Benutzungskonto zur Verfügung, mit dem man Fragen stellen und später die Antwort lesen kann.

	Unbekannter Beratungshintergrund (n = 9)		Professioneller Beratungshintergrund (n = 9)	
	n	In %	n	In %
Ungesicherte E-Mail	4	44.4%	2	22.2%
Verschlüsselte E-Mail (sicher)	0	0.0%	0	0.0%
Webformular und Antwort auf E-Mail	5	55.6%	5	55.6%
Webformular und gesicherter Link auf E-Mail (sicher)	0	0.0%	0	0.0%
Webformular und Antwort anonymisiert auf Homepage (sicher)	1	11.1%	3	33.3%
Durch Pseudonym geschützter Webbriefkasten (sicher)	0	0.0%	1	11.1%

Tabelle 2 : Vergleich der möglichen Arten des Datenverkehrs zwischen Angeboten mit professionellem und unbekanntem Beratungshintergrund

Tabelle 2 zeigt die Häufigkeiten der angebotenen Möglichkeiten des Datenverkehrs im Vergleich zum Beratungshintergrund.

#### 4. Diskussion

Bei der Hälfte der ausgewählten gesundheitsbezogenen Online-Beratungen für Jugendliche werden keine Hinweise auf den beruflichen Hintergrund des Beratungspersonal gegeben, oder aber es wird deutlich, dass die Beratenden keine Fachpersonen sind. Kostenlose, paraprofessionelle Angebote sind somit ein wichtiger Bestandteil von gesundheitsbezogenen, niederschweligen Angeboten für Jugendliche im Internet.

Die allgemeine Beobachtung der Informationen über das Angebot zeigt, dass nur wenige Kriterien von einer Mehrheit der Angebote erfüllt werden. Dazu gehören Informationen zu Finanzierungshintergrund, zu Ziel und Zweck des Angebotes, zur Zielgruppe, zu geeigneten Anliegen und zum Zeitraum, in dem eine Frage beantwortet wird. Von rund einem Drittel werden politische oder konfessionelle Hintergründe, Name und Vorname der Beratenden, der Bearbeitungszeitraum sowie Garantie zur Anonymität angegeben. Jedoch werden konkrete Bezeichnungen des beruflichen Hintergrundes der Beratenden, Hinweise auf ungeeignete Anliegen und Alternativangebote sowie die Beschreibung der Sicherheitsvorkehrungen für die Nutzenden von höchstens einem Sechstel der Angebote zur Verfügung gestellt. Nur bei zwei Angeboten können Nutzende wählen, ob Antworten veröffentlicht werden dürfen oder nicht. Ebenfalls nur zwei Angebote haben eine Registrierungsprozedur, bei der die Nutzenden bestätigen müssen, dass sie die erforderlichen Informationen zu Angebot und Sicherheitsvorkehrungen gelesen haben.

Die Unterschiede zwischen paraprofessionellen und professionellen Angeboten in Bezug auf die Informationsgenauigkeit fallen deutlich aus. Professionelle Angebote zeigen eine wesentlich höhere durchschnittliche Erfüllung der Kriterien. Dabei muss jedoch dringend darauf hingewiesen werden, dass auch viele Kriterien von professionellen Angeboten nicht erfüllt werden. Weniger als ein Drittel der professionellen Angebote verfügen beispielsweise über eine

Registrierungsprozedur oder bieten die Möglichkeit der Wahl der Veröffentlichung sowie Informationen zu alternative Angebote und zu Sicherheitsvorkehrungen für den Nutzenden.

Neben der mangelhaften Erfüllung einiger bestimmter Kriterien zur Informationsgenauigkeit ermöglichen nur vereinzelte Angebote einen sicheren Datenverkehr. Unter den Angeboten mit unbekanntem Beratungshintergrund ist es ein einzelner Anbieter, unter den Angeboten mit professionellem Hintergrund sind es vier Angebote, die eine sichere Art des Datenverkehrs ermöglichen. Nur [www.tschau.ch](http://www.tschau.ch) bietet ein durch ein Pseudonym geschütztes Briefkastensystem an. Dies, obwohl Pseudonyme helfen, sich anonym zu fühlen (Kummervold et al., 2002) und neben SSL-Verbindungen oder der Möglichkeit E-Mails zu verschlüsseln, die sicherste und für den Nutzenden auch die einfachste Variante der sicheren Datenübertragung sind (Fisher & Fried, 2003). Wenzel (2003) erwähnt, dass es im Internet einen großen Unterschied zwischen subjektiv erlebter Sicherheit und der tatsächlichen objektiven Unsicherheit gibt. Dies bedeutet, dass sich Internetnutzende zu sicher fühlen. Dienste, die mit vertraulichen Inhalten zu tun haben, sollten es daher nicht der Kompetenz der Nutzenden überlassen, dass der Kontakt in einem vertraulichen Rahmen geschieht, sondern für sicheren Datenverkehr sorgen. Dies nicht zuletzt, weil Vertraulichkeitsverletzungen weniger eine Folge von illegalen Geschehnissen sind, sondern vielmehr eine Folge von mangelhaftem Umgang mit Computerdateien (Tyler & Sabella, 2004). Die Forderung nach der Möglichkeit des sicheren Datenverkehrs sollte umso mehr an Anbieter von gesundheitsbezogenen Online-Beratungen für Jugendliche gestellt werden, weil einerseits Jugendliche von diesen Angeboten aufgefordert werden, persönliche Probleme preiszugeben, andererseits sich Jugendliche noch weniger als Erwachsene Gedanken über mögliche Risiken des Datenmissbrauchs machen (siehe Abschnitt 1.1.2).

Es erstaunt, dass viele Angebote, die sich gesundheitsbezogene Probleme Jugendlicher annehmen und sich als Ansprechpartner für gesundheitliche Probleme ausgeben, sich nicht mehr Gedanken über die grundlegenden ethischen Rahmenbedingungen ihres Angebots machen. Dies vor allem auch von Angeboten mit professionellem Beratungshintergrund, die ja standesethische Richtlinien ihres jeweiligen Berufsfeldes befolgen sollten. Standesethische Richtlinien im Gesundheitsbereich basieren im Allgemeinen auf den international anerkannten Prinzipien der biomedizinischen Ethik wie das Prinzip des Wohltuns, des Nichtschadens, der Autonomie und der Gerechtigkeit (Beauchamp & Childress, 2008) und beinhalten unter anderem davon abgeleitete Pflichten, dem Kunden oder Patienten eine genaue Aufklärung über das Angebot zu machen, die Vertraulichkeit zu gewährleisten, und die Privatsphäre durch geeignete Datenschutzmassnahmen zu schützen. Die moralische Forderung nach Einhaltung dieser Richtlinien kann somit in der Rollen- oder Funktionsverantwortung von professionellen Beratenden begründet werden, wenn auch diese Einhaltung nicht rechtlich fixiert ist (Lenk, 1992). Weshalb nun einige der überprüften Angebote diese Richtlinien mangelhaft oder gar nicht befolgen, kann nur vermutet werden. Eine Möglichkeit besteht darin, dass diese Anbieter sich nicht bewusst sind, dass die von ihnen eröffnete Möglichkeit, online eine Frage an Mitarbeitende zu stellen, bereits eine konkrete

gesundheitsbezogene Dienstleistung ist, deren Rahmenbedingungen genauso nach professionellen Richtlinien zu gestalten sind, wie es bei Rahmenbedingungen anderer möglicher Beratungssituationen nötig ist. Möglich wäre auch, dass die ethische Sorgfalt aufgrund mangelnder rechtlicher Vorschriften und aus ökonomischen Gründen vernachlässigt wird. Aus rechtlicher Sicht bestehen für gesundheitsbezogene, kostenlose Online-Beratungen für Jugendliche keine Gestaltungsvorschriften. Dafür müsste zunächst auf politischer Ebene eine Bewilligungspflicht erarbeitet werden, die definiert, welche internetgestützten Angebote bewilligungspflichtig sind und welche Bedingungen sie für den Erhalt einer Bewilligung erfüllen müssen. Allerdings wäre die Einführung einer solchen Bewilligungspflicht für Angebote im Internet nur schwierig kontrollierbar und daher wohl kaum sinnvoll. Ökonomische Gründe für die Vernachlässigung der Befolgung ethischer Kriterien sind deshalb wahrscheinlich, weil die Angebote für die Nutzenden kostenlos sind und oftmals über Spendenbeiträge finanziert werden müssen.

Angebote mit unbekanntem Beratungshintergrund, unter die auch paraprofessionelle Angebote fallen, schneiden in Bezug auf ihre ethische Sorgfalt noch schlechter ab. Obwohl Beratende, die keinen gesundheitsbezogenen beruflichen Hintergrund haben, nicht standesethischen Richtlinien unterstellt sind, sollte man dennoch die Einhaltung bestimmter ethischer Richtlinien und eine Verantwortung für das Wohlbefinden der Nutzenden fordern. Grund für die Verantwortung von Paraprofessionellen ist die von ihnen selbstgewählte Funktion als Beratungsperson für gesundheitliche Probleme von Jugendlichen. Bayertz (1995) meint, dass jemand außerhalb seiner beruflichen Verpflichtung als verantwortlich gelten kann, der einen kausalen Einfluss auf die Sache besitzt und der in einer spezifisch normativ relevanten Beziehung zu einer Sache steht. Dabei kann die Wurzel dieser normativ relevanten Beziehung entweder in einer Selbstverpflichtung oder in einem besonderen Wert des Objektes liegen. Paraprofessionelle Beratende, die für gesundheitsbezogene Online-Beratungen arbeiten, verpflichten sich selbst zu ihrer Tätigkeit, die ansonsten Sache von bestimmten gesundheitsbezogenen Berufsbildern ist. Aufgrund dieser Selbstverpflichtung sollten sie sich auch mit den ethischen Hintergründen ihrer paraprofessionellen Tätigkeit vertraut machen und sich über gängige ethische Richtlinien und Prinzipien informieren. Zudem hat das Objekt ihrer Tätigkeit, nämlich die Zielgruppe Jugendliche, einen besonderen Wert und verlangt nach einem besonderen Schutz. So haben Jugendliche einerseits allgemein Anrecht auf eine bestimmte Fürsorge seitens der Erwachsenen, mit denen sie ein Vertrauensverhältnis eingehen. Andererseits können es eben gerade vulnerable, psychisch angeschlagene Jugendliche mit sehr persönlichen Problemen sein, die sich Hilfe bei einer Online-Beratung suchen (Borzekowski & Rickert, 2001b; Franck et al., 2008; Gould et al., 2002; Klein & Wilson, 2002; Suzuki & Calzo, 2004).

Zusammenfassend gilt, dass von gesundheitsbezogene Online-Beratungen für Jugendliche aus moralischer Sicht die Einhaltung ethischer Rahmenbedingungen für ihre Angebote gefordert werden kann, unabhängig davon ob diese Angebote einen professionellen oder paraprofessionellen Beratungshintergrund haben. Viele Angebote sind sich jedoch dieser moralischen Pflicht nach Informationsgenauigkeit und sicherem Datenverkehr wohl nicht bewusst. Da

vulnerable Jugendliche dafür bekannt sind, die Hilfsquelle Internet zu nutzen, sollte man sich überlegen, wie man insbesondere Angebote, die personalisierte Hilfe anbieten dazu motivieren kann, bestimmte ethische Rahmenbedingungen einzuhalten, indem angemessen und vollständig über das Angebot informiert wird und für einen sicheren Datentransfer gesorgt wird. Auch könnte man eine gezielte öffentliche Förderung derjenigen Angebote betreiben, die bestimmte ethische Bedingungen erfüllen und die sich zudem wie etwa die Online-Beratung <http://www.ciao.ch> aus der französischen Schweiz für das HON-Zertifikat (<http://www.hon.ch>) qualifizieren. So könnten diese Angebote ihre Dienstleistungen professionalisieren und ausweiten und ihren Bekanntheitsgrad unter Jugendlichen steigern.

## Literatur

**Alao, A. O., Soderberg, M., Pohl, E. L. & Alao, A. L. (2006).** Cybersuicide: Review of the Role of the Internet on Suicide. *CyberPsychology & Behavior*, 9(4), 489-493.

**American Counseling Association. (2005).** ACA Code of Ethics [online], Verfügbar unter: <http://www.counseling.org/Resources/CodeOfEthics/TP/Home/CT2.aspx> [29.04. 2008].

**Bayertz, K. (1995).** Verantwortung. Prinzip oder Problem? Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

**Beauchamp, T. L. & Childress, J. F. (2008).** Principles of biomedical ethics (5.). Oxford: Oxford University.

**Becker, K., Ei-Faddagh, M. & Schmidt, M. H. (2004).** Cybersuicide or Werther-Effect online: Suicide chatrooms or forums in the World Wide Web. *Kindheit und Entwicklung* Vol, 13(1), 14-25.

**Berger, T., Egli, C., Eidenbenz, F., Flury Sorgo, A., Lang, J. & Volkart, A. C. (2006).** Qualitätskriterien für psychologische Angebote im Internet (S. 1-10). Bern: Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen FSP.

**Borzekowski, D. G. L. & Rickert, V. I. (2001a).** Adolescent cybersurfing for health information: A new resource that crosses barriers. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(12), 1409.

**Borzekowski, D. G. L. & Rickert, V. I. (2001b).** Adolescents, the Internet, and health - Issues of access and content. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 22(1), 49-59.

**Crocco, A. G., Villasis-Keever, M. & Jadad, A. R. (2002).** Analysis of cases of harm associated with use of health information on the internet. *Journal of the American Medical Association*, 287(21), 2869-2871.

**David, N. (2002).** Online-Therapie: Eine Einführung [online]. Verfügbar unter: <http://www.fob.uni-tuebingen.de/fachpublikum/forschung/uebersichtsartikel> [05.01. 2010].

**Fisher, C. B. & Fried, A. L. (2003).** Internet-mediated psychological services and the American Psychological Association Ethics Code. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 40(1-2), 103-111.

**Fox, S. (2006).** **Online Health Search 2006** (Report No. 202-419-4500). Washington: Pew Internet & American Life Project.

**Franck, L., Noble, G. & McEvoy, M. (2008).** Enquiring minds want to know: Topics requested by users of a children's health information website. *Patient Education and Counseling*, 72(1), 168-171.

- Gilat, I. & Shahar, G. (2007).** Emotional first aid for a suicide crisis: Comparison between telephonic hotline and internet. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 70(1), 12-18.
- Gould, M. S., Munfakh, J. L. H., Lubell, K., Kleinman, M. & Parker, S. (2002).** Seeking help from the Internet during adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41(10), 1182-1189.
- Gray, N. J., Klein, J. D., Noyce, P. R., Sesselberg, T. S. & Cantrill, J. A. (2005a).** Health information-seeking behaviour in adolescence: the place of the internet. *Social Science & Medicine*, 60(7), 1467-1478.
- Gray, N. J., Klein, J. D., Noyce, P. R., Sesselberg, T. S. & Cantrill, J. A. (2005b).** The Internet: A window on adolescent health literacy. *Journal of Adolescent Health*, 37(3), 243-243.
- Harvey, K. J., Brown, B., Crawford, P., Macfarlane, A. & McPherson, A. (2007).** 'Am I normal?' Teenagers, sexual health and the internet. *Social Science & Medicine*, 65(4), 771-781.
- Impicciatore, P., Pandolfini, C., Casella, N. & Bonati, M. (1997).** Reliability of health information for the public on the World Wide Web: systematic survey of advice on managing fever in children at home. *British Medical Journal*, 314(7098), 1875-1879.
- Kanuga, M. & Rosenfeld, W. D. (2004).** Adolescent sexuality and the internet: the good, the bad, and the URL. *Journal of Pediatric & Adolescent Gynecology*, 17(2), 117-124.
- Klein, J. D. & Wilson, K. M. (2002).** Delivering quality care: Adolescents' discussion of health risks with their providers. *Journal of Adolescent Health*, 30(3), 190-195.
- Kraus, R. (2004).** Ethical and Legal Considerations for Providers of Mental Health Services Online. In R. Kraus, J. S. Zack & G. Stricker (Hrsg.), *Online Counseling: A Handbook for Mental Health Professionals* (S. 123-144). San Diego: Elsevier.
- Kummervold, P. E., Gammon, D., Bergvik, S., Johnsen, J. A., Hasvold, T. & Rosenvinge, J. H. (2002).** Social support in a wired world: use of online mental health forums in Norway. *Nord J Psychiatry*, 56(1), 59-65.
- Lenk, H. (1992).** *Zwischen Wissenschaft und Ethik*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Mitchell, K. J., Finkelhor, D. & Wolak, J. (2007).** Online Requests for Sexual Pictures from Youth: Risk Factors and Incident Characteristics. *Journal of Adolescent Health*, 41, 196-203.
- Mitchell, K. J. & Ybarra, M. L. (2007).** Online behavior of youth who engage in self-harm provides clues for preventive intervention. *Preventive Medicine*, 45(5), 392-396.
- Mulveen, R. & Hepworth, J. (2006).** An Interpretative Phenomenological Analysis of Participation in a Pro-anorexia Internet Site and Its Relationship with Disordered Eating. *Journal of Health Psychology*, 11(2), 283-296.
- Narring, F., Tschumper, A., Inderwildi Bonivento, L., Jeannin, A., Addor, V., Bütikofer, A. et al. (2003).** SMASH 2002: Gesundheit und Lebensstil 16- bis 20 Jaehriger in der Schweiz. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventiv; Bern: Institut für Psychologie; Bellinzona: Sezione sanitaria.
- Nettleton, S., Burrows, R. & O'Malley, L. (2005).** The mundane realities of the everyday lay use of the internet for health, and their consequences for media convergence. *Sociology of Health & Illness*, 27(7), 972-992.
- Neuhaus Bühler, R. P. (2007).** Chancen und Risiken: Das Netz als gesundheitsbezogene Ressource von Jugendlichen. *EHEALTHCOM*(6), 62-64.
- Neuhaus Bühler, R. P. (2008).** Determinanten des internetgestützten Hilfesuchverhaltens Jugendlicher. Saarbrücken: VDM-Verlag.

**Norris, M. L., Boydell, K. M., Pinhas, L. & Katzman, D. K. (2006).** Ana and the Internet: A Review of Pro-Anorexia Websites. *International Journal of Eating Disorders*, 39(6), 443-447.

**Rideout, V. (2001).** Generation Rx.com (Report). Menlo Park: Kaiser Family Foundation.

**Shaw, H. E. & Shaw, S. F. (2006).** Critical ethical issues in online counseling: Assessing current practices with an ethical intent checklist. *Journal of Counseling & Development*, 84(1), 41-53.

**Stahl, C. & Fritz, N. (2002).** Internet safety: adolescents' self-report. *Journal of Adolescent Health*, 31(1), 7-10.

**Suzuki, L. K. & Calzo, J. P. (2004).** The search for peer advice in cyberspace: An examination of online teen bulletin boards about health and sexuality. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 25(6), 685-698.

**Tyler, J. M. & Sabella, R. A. (2004).** Using technology to improve counseling practice a primer for the 21st century. Alexandria, VA: American Counseling Association.

**Valcke, M., Schellens, T., Van Keer, H. & Gerarts, M. (2007).** Primary school children's safe and unsafe use of the Internet at home and at school: An exploratory study. *Computers in Human Behavior*, 23, 2838-2850.

**Valkenburg, P. M. & Peter, J. (2007).** Preadolescents' and adolescents' online communication and their closeness to friends. *Developmental Psychology*, 43(2), 267-277.

**Wenzel, J. (2003).** Vertraulichkeit und Anonymität im Internet. In E. Etzersdorfer, G. Fiedler & M. Witte (Hrsg.), *Neue Medien und Suizidalität: Gefahren und Interventionsmöglichkeiten* (S. 56-70). Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.

**Wilson, J. L., Peebles, R., Hardy, K. K. & Litt, I. F. (2006).** Surfing for thinness: a pilot study of pro-eating disorder Web site usage in adolescents with eating disorders. *Pediatrics*, 118(6), e1635-1643.

**Wolak, J., Finkelhor, D. & Mitchell, K. (2004).** Internet-initiated Sex Crimes against Minors: Implications for Prevention Based on Findings from a National Study. *Journal of Adolescent Health*, 35(5), 424.e411-424.e420.

**Ybarra, M. L., Alexander, C. & Mitchell, K. J. (2005).** Depressive symptomatology, youth Internet use, and online interactions: a national survey. *Journal of Adolescent Health*, 36(1), 9-18.