



# „Die beste Version meiner selbst“ – Das unabschließbare Subjekt in der psychologischen Onlineberatung

# 7

Karin Scaria-Braunstein und Raffael Hiden

## Zusammenfassung

Der Beitrag problematisiert die Wechselwirkungen zwischen Digitalisierung und (psychischem) Gesundheitsverhalten in einem gemeinsamen Wirkungsfeld und diskutiert dieses exemplarisch anhand der psychologischen Onlineplattform Instahelp. Unter der theoretischen Bezugnahme auf die Soziologie der Konventionen (EC) und des dafür zentralen Pluralitätspostulats werden situative Koordinationslogiken durch Regime und Konventionen gestützt. Der aktuell gesellschaftsübergreifende soziotechnische Wandel ist gleichzeitig ein Transformationsprozess im Umgang mit neuartigen sozio-technischen Materialitäten, die wir in unserem Beitrag besonders für das Feld der E-Mental-Health öffnen. Operationen des ständigen Relationierens sind in diesem Kontext entscheidende Parameter für die interaktiven Koordinationsleistungen der Akteure. Durch einen ethnografischen Selbstversuch wird dieser theoretische Referenzrahmen besonders im Kontext der Regime des Engagements am empirischem Material beforcht. Dabei zeigt sich, dass netzwerkartige Verweisungszusammenhänge im Kontext der psychologischen Onlineberatung als unabschließbares Projekt aufzufassen sind.

---

K. Scaria-Braunstein (✉)  
Universität Graz, Graz, Österreich  
E-Mail: [karin.scaria-braunstein@uni-graz.at](mailto:karin.scaria-braunstein@uni-graz.at)

R. Hiden  
Universität Salzburg, Salzburg, Österreich  
E-Mail: [raffael.hiden@sbg.ac.at](mailto:raffael.hiden@sbg.ac.at)

## 7.1 Einleitung

Digitalisierungsprozesse umgreifen sämtliche gesellschaftliche Sphären der Gegenwart und sind insofern als transformative Elemente des sozialen Wandels aufzufassen. Digitale Prozesse sind damit zu einem wesentlichen Konstituens menschlicher Sozialität geworden: „We have entered a digital society“ (Régnier und Chauvel 2018). Dementsprechend intensiv ist auch die aktuelle Auseinandersetzung im sozial- und kulturwissenschaftlichen Feld sowie die Relevanz im öffentlich-medialen Diskurs. In unserem Beitrag wollen wir einen Spezialbereich dieses digitalen Wandels untersuchen; unsere Analyse zielt darauf ab, mit einem ethnografischen Blick das Phänomen der psychologischen Onlineberatung in seinen lebensweltlich-situativen Auswirkungen und institutionellen Rahmungen zu beforschen.

Wie generell im Zusammenhang mit großen gesellschaftlichen Transformationsprozessen, ist auch in der hier zu profilierenden Perspektivierung von Selbstvermessung, Selbstoptimierung und Subjektivierung zunächst danach zu fragen, welche Auswirkungen der gesellschaftsübergreifende digitale Wandel auf die Koordinationslogiken von Individuen mit ihrer Umwelt im Allgemeinen hat und inwiefern sich daraus (neue) Formen der praktischen Lebensführung konstituieren, die unter anderem als Regime stabile und dauerhafte Modi über flexible Situationsanforderungen hinweg organisieren können (Thévenot 2011). Allgemein gesprochen geht es dabei um den durch den digitalen Wandel evozierten soziotechnischen Wechsel in der Handlungskoordination im Umgang mit soziotechnischen Materialitäten. Der situativen Unsicherheit und Unübersichtlichkeit wird dabei mit Konventionen bzw. Regimen gegenübergetreten, die das jeweilige Handeln und Urteilen stützen.

Mit unserer Analyse verfolgen wir das Ziel, die Wechselwirkungen zwischen Digitalisierung und (psychischem) Gesundheitsverhalten in einem gemeinsamen Wirkungsfeld darzulegen und anhand der psychologischen Onlineplattform *Insta-help* exemplarisch zu erörtern. Denn – den gesamtgesellschaftlichen Entwicklungslinien entsprechend – Digitalisierungsprozesse beeinflussen die zentralen medizinischen Handlungsfelder der Prävention, Diagnostik und Therapie entscheidend. In unserem Fallbeispiel soll dieser Wandel insbesondere anhand der

Implementierung von Gesundheits-Plattformen und -Apps<sup>1</sup> diskutiert und im Kontext der Soziologie der Konventionen (EC) veranschaulicht werden.

Die theoretischen Grundlinien der EC und spezifisch die bisher wenig betrachteten Regime des Engagements (Diaz-Bone 2018, S. 406) dienen uns hierfür als wesentlicher Rahmen, um darzulegen, welche Regime, Konventionen und Konfliktlinien im Kontext des Gesundheitshandelns auftreten. Die Akteure sind im Sinne des Pluralitätspostulats der EC imstande, neben Konventionen auch Regime des Engagements als Koordinationsgrundlage für ihr Handeln heranzuziehen bzw. auf der Online-Plattform verankerte Konventionen zu reflektieren und situativ zwischen verschiedenen Konstellationen zu wechseln.

Anhand des exemplarischen Fallbeispiels der Gesundheits-Plattform<sup>2</sup> *Insta-help* wollen wir 1) den Begriff der Gesundheit im psychologischen Beratungsfeld problematisieren und 2) die daraus ableitbaren Koordinationsmodi von Gesundheitshandeln vor dem Hintergrund der Onlineberatung diskutieren. Aus soziologischer Perspektive interessieren wir uns für die Interdependenz der konstitutiven Praktiken von Gesundheit bzw. Krankheit und deren (wieder erstarkenden) institutioneller Einbettung am konkreten Beispiel der psychologischen Onlineberatung. Wir fokussieren dabei auf eine praxissoziologische Konturierung des Gesundheitsbewusstseins am Beispiel der psychologischen Onlineberatung und möchten mithilfe des theoretischen und methodischen Rahmens der EC die relevanten Regime des Engagements und Konventionen sichtbar machen.

Unsere forschungsleitende Frage ist somit, wie sich Datafizierung auf die zunehmenden Selbststeuerungspotentiale in Koordinationsituationen der Akteure auswirkt, und inwiefern diese situativ-aktive Formen von „Gesundheit“ herstellen. Durch die Kombination von soziologischer Theorie und empirischer Fallanalyse erhoffen wir uns einen bereits erprobten Forschungszugang fortführen zu können, der der Idee der Verknüpfung von Theorie und Praxis als zentrale Prämisse praxissoziologischen Forschens folgt.

---

<sup>1</sup> Siehe hierzu ein Fallbeispiel zu den Zukunftsplänen der deutschen Gesundheitspolitik: „Gesundheits-Apps sollen den Patienten künftig vom Arzt wie Arzneimittel verschrieben werden können. Mediziner werden finanziell motiviert, sich von Karteikarte und Faxgerät zu verabschieden und mehr Videosprechstunden anzubieten. Apotheken und Kliniken müssen sich ebenfalls bis zu einer vorgegebenen Frist in die Telematik-Infrastruktur einklinken. Und Ärzten, die sich solchem Digitalzugang verweigern, drohen harsche Sanktionen: Ab März 2020 soll ihnen das Honorar um 2,5 Prozent gekürzt werden.“ <https://www.tagesspiegel.de/politik/gesetzentwurf-des-gesundheitsministers-spahn-will-aerzte-und-kassen-zu-digitalisierung-zwingen/24345002.html> [Zuletzt abgerufen am 31.12.2019].

<sup>2</sup> Weiterführende Analysen zur zukünftigen Relevanz von Apps in der Medizin siehe: Albrecht, Urs-Vito (Hrsg.) (2016): Chancen und Risiken von Gesundheits-Apps (CHARISMHA). Medizinische Hochschule Hannover.

Das heißt, Theorie wird nicht nur um ihrer selbst willen betrieben, sondern vorwiegend als Werkzeug der empirischen Forschung verstanden. Die Theoriearbeit wird der empirischen Analyse weder vorgeschaltet noch nachgeordnet, sondern typischerweise in das empirische Forschen selbst integriert. (Schmidt 2012, S. 13)

Einleitend wird die inhaltlich-konzeptionelle sowie organisationale Ausrichtung von *Instahelp* dargestellt, während dann in den Abschnitten 7.2 und 7.3 die dafür wesentlichen theoretischen Anknüpfungspunkte unserer Argumentation dargelegt werden. Im Abschnitt 7.4 wird die Analyse ergänzt durch die Einbeziehung 1) der Nutzungsbedingungen der Plattform und 2) eines ethnografischen Selbstversuchs und empirischem Material. Dabei werden die interaktiven Koordinationsleistungen der Akteure vor dem Hintergrund der Regimes des Engagements und den auf der Online-Plattform verankerten Rechtfertigungsordnungen betrachtet und an ihren gesundheitssoziologisch relevanten institutionellen Kontext (Netzwerk) gekoppelt. In einem abschließenden Schritt werden die zentralen Argumentationsstränge noch einmal resümiert und thesenhaft ausformuliert. Ein darin enthaltener forschungsprogrammatischer Ausblick soll zudem zu weiteren empirischen Analysen anregen.

---

## 7.2 Die Onlineplattform *Instahelp*

*Instahelp*<sup>3</sup> präsentiert sich als Marktführer im DACH-Raum<sup>4</sup> in der psychologischen Onlineberatung. In der Unternehmensverflechtung handelt sich um eine 2015 gegründete Marke der Insta Communications GmbH, die wiederum ein Unternehmen der Up to Eleven Digital Solutions GmbH, ein „Company Builder“ im Bereich Digitalisierung und Plattformkommunikation ist (siehe: *Instahelp* 2019e). Als Vorbild zur Gründung dienten psychologische Onlineberatungsplattformen in den USA, wo diese Unternehmensform bereits seit längerer Zeit äußerst erfolgreich wirtschaftlich agiert. Der positive Effekt dieser Dienstleistung sei anhand von Projekten und Evaluierungen ausreichend belegt, argumentiert etwa *Instahelp* Beiratsmitglied und Facharzt für Psychiatrie und Neurologie Ernst Berger (vgl. Der Standard 2015). Erklärtes Ziel von *Instahelp* – ausgezeichnet mit dem Born Global Champion Award 2019 in der Kategorie Sport und Gesundheit – ist es, neue Märkte zu erschließen (siehe dazu etwa Die Presse 2018). Detaillierter betrachtet, ist *Instahelp*, ein kostenpflichtiger Vermittlungsdienst bzw. eine Plattform oder ein Portal (siehe *Instahelp* 2016, AGB/Nutzungsbedingungen, Services

---

<sup>3</sup> In Kooperation mit der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien.

<sup>4</sup> Der DACH-Raum umfasst den Dreiländerraum Deutschland, Österreich und die Schweiz.

von Instahelp), mit dem „Unternehmensgegenstand: Erbringung von digitalen Kommunikationsdiensten aller Art zur Vernetzung von Dienstleistungsangeboten mit potenziellen Kunden“ (Instahelp 2019b).

Rechtlich gesehen bietet *Instahelp* die Vermittlung von psychologischer Onlineberatung an, die sich von einer psychologischen (Online)Therapie abgrenzen muss, wobei es sich als durchaus schwierig erweist, diese Grenzen eindeutig zu ziehen. *Instahelp* vermittelt zwischen KundInnen (im Weiteren auch als UserInnen bezeichnet) und klinischen PsychologInnen oder GesundheitspsychologInnen, die eine dreijährige Erfahrung in der Face-to-Face Beratung, eine methodische Ausrichtung nach der kognitiven Verhaltenstherapie sowie eine Zusatzausbildung in der Onlineberatung nachweisen müssen (Instahelp 2019c). Durch diese Profilierung wird ein dynamisches Ineinandergreifen verschiedener Ebene deutlich, die für die Etablierung und Repräsentation von *Instahelp* konstitutiv sind: *Instahelp* als Plattform, die BeraterInnen und deren spezifische Qualifikationen, die UserInnen und zum Teil auch die Unternehmen/Organisationen, die die Angebote für ihre MitarbeiterInnen in Anspruch nehmen. Zudem wirken in diesem sich formenden Netzwerk natürlich auch die Bildungsstätte Sigmund Freud PrivatUniversität Wien als auch die mediale Berichterstattung entscheidend mit. Die Beratungsleistung – auch im Vergleich zur Therapieform – wird von *Instahelp* wie folgt beschrieben:

Bei Instahelp erhalten Sie klinisch-psychologische Beratung, welche u. a. folgende Bereiche beinhaltet: Problemanalyse, Erarbeitung von Ansätzen zur Problembewältigung, Förderung und Aufrechterhaltung der Gesundheit, Vermeidung des Wiederauftretens psychischer Störungen (Rückfallprophylaxe, Rehabilitation), Stärkung der Eigeninitiative und Hilfe zur Selbsthilfe. *Instahelp* ist ein Zusatzangebot zur klassischen Beratung und Therapie in einer Praxis. Eine Erstellung einer Diagnose mit darauffolgender Therapie wird aufgrund rechtlicher Rahmenbedingungen nicht angeboten. (Instahelp 2019c)

---

### 7.3 Digitale Gesundheit im Zusammenhang mit Selbstvermessung

Angebote im Feld der digitalen Gesundheit sind als komplementäre Leistungen zur allgemeinen Gesundheitsversorgung aufzufassen (obschon in krisenbedingten Ausnahmefällen – COVID-19 – Tendenzen einer totalen Verlagerung der medizinischen Versorgung in den digitalen Raum sichtbar und möglich werden). Diese sollen zudem die Selbstermächtigungsfähigkeiten der PatientInnen bestärken und

fördern, was sich in weiterer Folge positiv auf das allgemeine Wohlbefinden auswirkt (vgl. Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. 2019). Aus theoretischer Sicht steht dieser idealtypische Anspruch in enger Verbindung zu einer sanften Form von Paternalismus. Dieser führt in erster Linie zu einer Veränderung in der Beziehungskonstellation zwischen TherapeutInnen (ÄrztInnen) und KlientInnen, die sich zunehmend „von der Fremdverantwortung zur Selbstverantwortung“ (Hurrelmann 2010: 230) wandelt und sich allgemein über einen gemeinsamen Problemhorizont – „Management [von] Gesundheitsstörungen und Krankheit“ (ebd. 230) – der beiden Instanzen charakterisieren lässt. Digitale Gesundheit wird demnach als problemorientierte Hilfestellung zur allgemeinen Verbesserung des Gesundheits*gefühls* gefasst, dessen phänomenale Erscheinungsform noch im Detail besprochen wird. Der Anstoß geschieht demnach durch die institutionelle Ebene, die „Verbesserung“ vollziehen die Akteure (vermeintlich) selbst; digitale Gesundheit wird dabei stillschweigend als eine unterstützende Praxis ausgewiesen. Deborah Lupton verweist auf diese unhinterfragten Verbindungslinien, die es ihres Erachtens nach vielmehr zu problematisieren gilt. Exemplarisch stehen hierfür die Attribuierungen, die digitaler Gesundheit zugeschrieben werden und dadurch gleichzeitig eingeschrieben zu sein scheinen: „helping people [...] to engage in self-care and encouraging others to engage in activities to promote their health and well-being and avoid illness“ (Lupton 2018, S. 1).

Diese Standortbestimmung von Digitaler Gesundheit verdeutlicht, dass hier nicht notwendigerweise von einem medizinisch-diagnostiziertem Krankheitswert die Rede ist, sondern vielmehr von einem *Gefühl* von Gesundheit, das eben in seiner *Qualität* intensiviert werden kann und überhaupt erst durch sogenannte Intermediäre hergestellt wird (Diaz-Bone 2018, S. 109). Hierbei schwingt ein suggestiver Gestus mit, denn die Möglichkeit zur selbstwirksamen Verbesserung des subjektiven Gesundheitsgefühls wird nicht bloß konstatiert, sondern vielmehr als erstrebenswert ausgewiesen, was offenkundig auf moralische Dimensionen in sozialen Beziehungen rekurriert, die gerade im Kontext der EC berücksichtigt werden. Wenn dabei von Konventionen „mit universellem Geltungsanspruch, spezifischer Allgemeinwohlorientierung und besonderer Rechtfertigungsform“ (Florian 2015, S. 78) die Rede ist, dann können sich diese auch in Form von Kompromissen überlagern. Für das (zunehmend digital inspirierte) Gesundheitshandeln bedeutet dies demnach, dass neue sozio-technische Materialitäten auch neue Koordinationsleistungen in Bezug auf das Gesundheitshandeln herausfordern können oder neue Kompromisse erfordern.

Durch aktuelle Tendenzen der Quantifizierung des Selbst – Lifelogging,<sup>5</sup> Self-Tracking<sup>6</sup> etc., entsteht womöglich eine gesteigerte Pluralität an Koordinationslogiken. Insbesondere soziologische Forschungsarbeiten haben diese neuen Techniken des Selbst bereits im Kontext gesundheitsrelevanter Selbstregierungsformen problematisiert (vgl. Diaz-Bone sowie Noji et al. in diesem Band); Lupton spricht in diesem Zusammenhang beispielsweise von einem „health imperative of contemporary societies“ (vgl. Lupton 1995).

Praktiken der Selbstvermessung (Quantified Self) kalibrieren somit die Modi der Lebensführung zusehends und machen diese dadurch vergleichbar, wenngleich dieses Relationieren nicht unmittelbar abbildbar ist, sondern im affektiven bzw. sozialen (eben nicht subjektiven) Sinne aufzufassen ist. Paradox bleibt dabei, dass dieser permanente Vergleichsprozess zu immer aufwendigeren Verbesserungsstrategien führt, die folgerichtig jedoch niemals zu einem finalen Ende führen (können) – und also nicht der Prämisse einer Perfektionierung folgen, sondern diese unerreichbar bleibt: „Der neoliberale Imperativ der Optimierung und Leistung lässt das Abschließen nicht zu.“ (Han 2019, S. 37) Die explizite Fokussierung auf die Psyche – auch wenn diese selbstverständlich immer schon Bestandteil von „Gesundheit“ ist – und das Plausibilisieren ihrer Relevanz für die Lebensgestaltung unterstreichen diese Tendenz gerade durch die marketingstrategische Ausrichtung von *Instahelp* auf das Problemfeld „Psyche“ bzw. „psychische/mentale Gesundheit“. Diese begriffliche Schwerpunktsetzung von Gesundheitskompetenz auf den Bereich des Psychischen erwirkt dadurch Vergleichbarkeitskriterien im Sinne von quantifizierbaren Parametern. Dies führt in der Folge dazu, dass psychische Qualitäten im Kontext eines gesundheitsbewussten Lebensstils die *kuratorische* Praxis des Selbst bzw. der Selbstinszenierung in Koordinationssituationen beeinflussen und dadurch auch in neuen digitalen Umwelten verhandelt werden.

Diese Akzentuierung ist im Kontext der EC als Regime des Engagements von Belang, da die im Zusammenhang mit der Quantified-Self-Bewegung stehenden Praktiken der Selbstvermessung und Selbstoptimierung durchaus lebenspraktische Transformationsprozesse in Gang setzen. Da sie über ihre Repetitivität handlungs-

---

<sup>5</sup> Siehe hierzu auch: Selke, Stefan (Hrsg.) (2016): Lifelogging. Digitale Selbstvermessung und Lebensprotokollierung zwischen disruptiver Technologie und sozialem Wandel. Wiesbaden: Springer VS.

<sup>6</sup> Siehe hierzu insbesondere die umfassende Typologie zu den motivationalen Gründen und der tatsächlichen Praxis des maßlosen Datensammelns in Verbindung mit der Praxis des Selbstvermessens anhand der fünf Ebenen von Deborah Lupton: diese schlägt folgende Unterscheidung vor: Private self-tracking, pushed self-tracking, communal self-tracking, imposed self-tracking, exploited self-tracking (vgl. Lupton 2016, S. 115).

und wertorientierend wirken können, bieten sie den Akteuren zuvorderst ein „Ensemble von Praktiken und Orientierungen“ (Wingert 1993, S. 174) für ihre Handlungsorientierungen. Aus Sicht der EC lassen sich Handlungsorientierungen, die sich auf alltägliche Routinehandlungen beziehen und damit keiner Rechtfertigung unterliegen, gut mit den Regimen des Engagements erklären. In unserem Fallbeispiel spielen insbesondere Auswirkungen der neuartigen sozio-technischen Materialitäten in der Koordination zum Gesundheitshandeln eine wesentliche Rolle. Sie können ausschlaggebend dafür sein, inwiefern eine das individuelle Gesundheitshandeln in den Zwang einer Rechtfertigung verfällt (Regime der Rechtfertigung/Konventionen) oder dem persönlichen Handeln unterliegt (Regime des Vertrauten, des Plans, der Exploration).

In einer kompetitiven Allgegenwart (vgl. Mämecke 2016), deren Etablierung überhaupt erst durch „legitime [...] Vergleichsoperationen“ (Mau 2017, S. 55) möglich wird, entfalten sich daraus Muster oder Formen, die wirksame Effekte auf die Handlungslogiken und deren Rechtfertigungsordnungen aufweisen. Sie etablieren dann verstärkt die Koordinationslogik der industriellen Konvention in alltäglichen sozialen Handlungssituationen. Für die „Wettbewerbsstruktur großer Teile des sozialen Lebens“ (Reckwitz 2019, S. 210) ist die Kombination von Selbstquantifizierungs- und Selbstoptimierungsprozessen konstitutiv; die Akteure orientieren sich dabei zunehmend am Außen (vgl. Suchert 2019), wobei gleichzeitig die für die EC so zentrale methodologische Perspektive auf die Situationsorientierung fruchtbare Dienste erweist. Nutzen Akteure Selbstvermessungstechnologien und Vergleichsstrategien nur in ihrem persönlichen Gesundheitshandeln ohne die Notwendigkeit dieses Handeln vor anderen oder in bestimmten Situationen legitimieren zu müssen, ist im Sinne des Regimes des entdeckenden Handelns hierfür wohl der Reiz des Neuen prägend. Erst wenn dieses Handeln unter den Zwang einer Rechtfertigung gerät, beispielsweise durch Institutionalisierungstendenzen kann angenommen werden, dass ebendiese situative Praxis ein (kollektives) unabschließbares Projekt, mit einem unabschließbaren Ziel darstellt (vgl. Diaz-Bone 2018, S. 405). Aus solch einer Entwicklung kann ein Spannungsverhältnis von Selbstoptimierung und einem gleichzeitigen Gefühl der Unzulänglichkeit resultieren. Dieser allgemeine zeitdiagnostische Befund soll uns als Ausgangspunkt und Kontextfolie für ein spezielles Anwendungsbeispiel im Feld der psychologischen Onlineberatung dienen.



## 7.4 Konventionen und relevante Regimes in forschungsprogrammatischer Hinsicht

Die EC geht von der Annahme aus, dass Akteure über souveräne Handlungsmacht (*agency*) verfügen und deshalb dazu imstande sind, ihr eigenes Handeln zwischen differenten Kontexten und situativen Rahmungen zu koordinieren (vgl. Diaz-Bone 2018, S. 80 f.). Dabei wird zwar von einem „Akteurs- und Rationalitätsmodell“ (Diaz-Bone 2009, S. 241) ausgegangen, wenngleich dieses jedoch um die aktive Auseinandersetzung mit der materiellen und sozialen Umwelt erweitert wird: Der methodologische Individualismus und die damit verbundenen handlungstheoretischen Intentionalitätskonzepte wandeln sich somit zu einem methodologischen Situationismus. Die Akteure orientieren sich dabei entlang von sogenannten Konventionen, die ihr Handeln stets als Adaptierungsleistungen bzw. im Kontakt mit der soziokulturellen Umwelt dynamisieren.

Konventionen können insofern

als interpretative Rahmen aufgefasst werden, die durch Akteure entwickelt und gehandhabt werden, um die Evaluation von und Koordination in Handlungssituationen durchführen zu können. (Diaz-Bone und Thévenot 2010, S. 4)

Konventionen sind stets pragmatisch orientiert und betonen besonders die Koordinationsleistung im praktischen Umgang mit Objekten, Konzepten und Personen, die situativ ausverhandelt werden. Der Begriff der Situation wird wiederum vielschichtig verwendet und umschreibt im Rahmen der EC

komplexe Konstellationen von Objekten, kognitiven Formaten, Koordinationserfordernissen (Probleme), institutionellen Arrangements (wie Organisationen), Personen und Konzepten (Diaz-Bone 2018, S. 374 ff.).

In der für die EC zentralen Schrift „Über die Rechtfertigung“ (Boltanski und Thévenot 2007) werden sechs zentrale Konventionen bzw. Rechtfertigungsordnungen angeführt, die Menschen in ihren interaktiven Zusammenhängen aus- und aufführen und die schlussendlich eine allgemeine „Grammatik der Rechtfertigung“ *im* situativen Handeln formieren. Im Anschluss daran gab es verschiedenste Versuche zur Erweiterung dieses Rasters, wobei für unser Erkenntnisinteresse insbesondere eine siebte Rechtfertigungsordnung von Belang ist: die projektbasierte, die „von Luc Boltanski und Ève Chiapello in „Der neue Geist des Kapitalismus“ eingeführt“ (Vogel 2019a, b, S. 79) wurde. Folgend werden die *Regime des Engagements* eingeführt und die für den Forschungskontext relevanten Ebenen

präsentiert. Im darauffolgenden empirischen Abschnitt werden diese im Detail expliziert:

Mit der Einführung der Regimes des Engagements rekurriert Thévenot (2011) auf eine Verbindung zwischen selbstorganisiertem Handeln und der Umwelt, die stets ausverhandelt bzw. koordiniert wird. Sie sind als „Koordinationslogiken [...]“ zu verstehen,

da sie die Koordination des Individuums mit den Bereichen seiner Umwelt betreffen, die es ermöglichen, die individuelle Persönlichkeit und praktische Lebensführung in eine Form zu bringen und zu konstruieren. (Diaz-Bone 2018, S. 352)

Hierbei sind demnach besonders plurale Formen der Handlungskoordination bedeutsam, die sichere und dauerhafte Orientierungslinien über vielgestaltige Situationsanforderungen hinweg organisieren. Thévenot unterscheidet zunächst drei Regimes, die wir an dieser Stelle kurz vorstellen möchten:<sup>7</sup> (1) *Regime des Handelns im Plan*: Hierbei geht es vor allem um einen der jeweiligen Handlung zugrunde liegenden Entwurf („Plan“), mit dem etwas umgesetzt werden soll. Darunter lassen sich in erster Linie routinisierte und standardisierte Handlungslogiken subsumieren, was in Bezug auf die Zeitlichkeit von Relevanz ist.

(2) *Regime des Handelns im Vertrauen*: In diesem Bereich handeln die Akteure in ihren (zumeist) unhinterfragten und funktionierenden Schemata, die ihnen eben „vertraut“ sind und vorwiegend im Feld der Privatheit und Intimität verortet sind (vgl. Thévenot 2011).

(3) *Regime des entdeckenden Handelns*: In diesem Kontext verschiebt sich die Zeitlichkeit hin zu einer Tendenz und Affinität für das Neue und dessen vollzugsorientierte Hervorbringung: „this regime is exclusively present-oriented“. Ein ganz besonderes Augenmerk liegt dabei auf einem veränderungsoffenen, intuitiven und den habitualisierten Formen unterbrechenden Handeln, das bereit ist für einen „shock of newness“. Nicht nur aus der theoretischen Grundierung dieser Perspektive heraus, die den spielerischen Zugang mit Objekten und das generelle Interesse am Neuen herausstreicht, ist diese Dimensionierung für unser

<sup>7</sup> Für eine ausführlichere Beschreibung der Regime des Engagements siehe: Thévenot, Laurent. 2011. Die Person in ihrem vielfachen Engagiertsein. In: Rainer Diaz-Bone (Hrsg.). *Soziologie der Konventionen. Grundlagen einer pragmatischen Anthropologie. Theorie und Gesellschaft. Volume 73.* Frankfurt am Main: Campus: S. 231–254;

Thévenot, Laurent. 2011. Die Pluralität kognitiver Formate und Engagements im Bereich zwischen dem Vertrauten und dem Öffentlichen. In: Rainer Diaz-Bone (Hrsg.). *Soziologie der Konventionen. Grundlagen einer pragmatischen Anthropologie. Theorie und Gesellschaft. Volume 73.* Frankfurt am Main: Campus, S. 255–317.

Sowie die Beiträge von Diaz-Bone, Noji et al. sowie Achatz und Selke in diesem Band.

gesundheitssoziologisches Praxisbeispiel besonders wichtig. Auch die bereits von Thévenot selbst angedachte mögliche Applikation dieses Regimes für den Bereich „elektronische[r] Lebenswelten“ (Diaz-Bone 2018, S. 353) unterstreicht dessen methodologische Konturierung. Hier lässt sich die Annahme ableiten, dass deshalb gerade ein entdeckendes Handeln bei der Koordinationslogik der psychologischen Onlineberatung eine wichtige Rolle spielen könnte.

Dieses entdeckende Handeln in seiner Spezifität herauszuarbeiten, ist der Anspruch des anschließenden ethnografischen Selbstversuchs.

### 7.4.1 Konturen unabschließbaren Gesundheitspraktiken im Kontext der EC

Richard Sennett konstatiert in der Moderne Subjektivierungsweisen bzw. Lebensformen, die sich insbesondere durch ihren Charakter der Unabschließbarkeit auszeichnen und in einer möglichen Verbindung stehen zu historisch-lokalen Form von Narzissmus.

Das Gefühl, ein Ziel erreicht zu haben, wird vermieden, weil dadurch das eigene Erleben objektiviert würde, es würde eine Gestalt, eine Form annehmen und damit unabhängig vom Selbst Bestand haben. [...] Die Stetigkeit des Selbst, die Unabgeschlossenheit und Unabschließbarkeit seiner Regungen sind ein wesentlicher Zug des Narzissmus. (Sennett 2008, S. 581)

Aus Sicht der EC wäre die Unabschließbarkeit des Subjekts hingegen nicht als Zug eines Narzissmus zu verstehen, sondern als der Ausgangspunkt jedes individuellen Handelns und damit auch der flexiblen Konstitution von Persönlichkeit. Aus Sicht der EC besitzen Individuen keine feste und abgeschlossene Identität, sondern organisieren ihre „Persönlichkeit“ durch jede Situation neu und situativ angepasst. Die EC teilt deshalb auch nicht die Perspektive moderner Subjektivierungsweisen im Zusammenhang mit Quantifizierungsprozessen. Anstatt die Unabschließbarkeit der Subjektivität zu monieren, setzt die EC diese Unabschließbarkeit ganz bewusst an den Anfangspunkt jeder Koordinationssituation. Auswirkungen im Feld der Gesundheitskompetenz und der performativen Hervorbringung von „Gesundheit“ bzw. dem „Gesundheitsgefühl“ betreffen somit immer neue Formen und Strategien, um diese überhaupt erst herstellen zu können. Da sich Gesundheitshandlungen zu einem großen Teil auch in privaten Alltagshandlungen abspielen, kann davon ausgegangen werden, dass gerade die Regime des Engagements ohne Rechtfertigungsdruck auch eine wichtige Rolle spielen. Die zentrale empirische Frage, die im konventionentheoretischen Kontext von

und mit Gesundheit daher stets virulent ist, stellt sich daher folgendermaßen: Was kann bei den Handlungen und Anforderungen, die mit Gesundheitspraktiken zu tun haben, so kritisiert und gerechtfertigt werden, dass Akteure sich auf Rechtfertigungsordnungen beziehen können oder müssen (Konventionen) und was kann sich dem eine Zeit entziehen, da dies nicht als kritikwürdig oder als zu rechtfertigen erscheint (Regime).

Der hier angedachte theoretische Wissenstransfer legt nahe, dass Gesundheitskompetenz zunehmend im Diskurs der Industrialisierbarkeit sowie im Regime des planenden Handelns verortbar ist. Im Regime des planenden Handelns deshalb, weil die Quantifizierung der eigenen Alltagspraktiken oder die Nutzung einer Onlineplattform wie Instahelp eine gewisse Zielperspektive und Planung erfordert. Konfrontiert man diese konventionentheoretische Perspektive mit der Subjektivierungsform des unternehmerischen Selbst, so werden die Vorzüge der EC besonders evident. Denn während für diese (subjektiv empfundene) „Optimierungszwänge, die unerbittliche Auslese des Wettbewerbs und die nicht zu bannende Angst vor dem Scheitern“ (Bröckling 2007, S. 17) konstitutiv sind, bilden sich in jenen neue bzw. situativ hergestellte Kompromissformen im Sinne des entdeckenden Handelns heraus. In Verbindung mit Gesundheitshandeln sind eben nicht ausschließlich Unabschließbarkeit, Prekarität und allgemeine Unsicherheitsfaktoren die (voluntaristischen) Folgen aus dieser Perspektivierung, sondern flexible bzw. situative Anpassungen in unterschiedlichen Handlungs- und Rechtfertigungslogiken. Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung arrangieren sich dann in Koordinationslogiken situativ in einem neuen Netzwerk aus unterschiedlichen sozio-technischen Materialitäten, die gleichzeitig unterschiedlicher Kompromissbildungen bedürfen. Die Vermessung des Selbst im Kontext digitaler Transformationsprozesse ist dann zuallererst ein gesundheitsrelevantes Handeln im Regime der Entdeckung, der Planung und auch des Vertrauens. Man möchte etwas über sich herausfinden, durchaus auch unvoreingenommen und ungezwungen Gesundheitshandeln herstellen oder die eigene Gesundheit stärker kontrollieren und Verhaltensänderungen planen. Alle Praxisformen der drei Regime konvergieren demnach bei diesem Handeln.

#### **7.4.2 Perspektivierung der Forschungsfrage im theoretischen Rahmen der EC**

Mit dem Regime der Rechtfertigung und den damit verknüpften Konventionen wird eine situative Disposition beschrieben, in der sich Akteure auch immer in

einer „Bewährungsprobe“ befinden. Diese Bewährungsprobe fordert die normativen Gelingensbedingungen stets *in actu* heraus. Das heißt, dass in der konkreten Handlungssituation geklärt wird, ob die Geltung der normativen Standards in ihren spezifischen Kontexten bzw. Umwelten rechtfertigbar bzw. kritisierbar sind oder in die anderen drei Regime unterhalb des Regimes der Rechtfertigung fallen. Die EC geht dabei ganz allgemein davon aus, dass Handlungsorientierungen weniger an akteurszentrierten Zielvorstellungen orientiert sind, sondern sich als Resultat von wirkmächtigen Konventionen ergeben, die selbst unterschiedlichen Rechtfertigungslogiken folgen können. Für das hier zu besprechende Fallbeispiel *Instahelp* sind darüber hinausreichend die Regimes des Engagements von Relevanz, die keinem Rechtfertigungsdruck unterliegen. Mit der Ausdifferenzierung der Regime führt „die EC [die] grundlegenden Konzept[e] der doppelten Pluralität des Handelns, bzw. des Engagements [ein]“ (Diaz-Bone 2018, S. 387 ff.). Aus Sicht der EC stellt *Instahelp* den Versuch dar, die Koordinationssituation des Gesundheitshandelns in einer bestimmten Weise zu stabilisieren, indem eine ständige Reaktualisierung der Arbeit an sich selbst und hier eben gerade in Hinblick auf Gesundheitshandeln befördert wird.

Am konkreten Fallbeispiel der psychologischen Onlineberatung bedeutet dieser forschungstheoretische Zugang einen Möglichkeitsraum der gesundheitsbewussten Inszenierung vom Selbst, die stets situativ und kontextgebunden hergestellt bzw. weiterverhandelt wird. Das Ineinandergreifen verschiedener Instanzen ist dann konstitutiv für das jeweilige Gesundheitshandeln, was bedeutet, dass dieses nicht akteurszentriert, sondern in relationalen Arrangements zu betrachten ist.) Unsere Forschungsperspektive zielt einerseits darauf ab, diesen theoretischen bzw. zeitdiagnostischen Dialog mit einer empirischen Erforschung der psychologischen Onlineberatungsplattform *Instahelp* zu verknüpfen. Andererseits wollen wir dadurch darlegen, dass unterschiedliche Selbst- und Lebensformen nicht als homogene Gebilde zu begreifen sind, sondern vielmehr in unmittelbarer Wechselwirkung zueinanderstehen und insbesondere durch stabilisierende oder sich etablierende Konventionen und Regime hervorgebracht werden. Im Sinne der EC bedeutet diese Akzentverschiebung in weiterer Konsequenz, dass heterogene Selbst- und Lebensformen stets als Ergebnisse von Koordinationsprozessen anzusehen sind. Mit der konventionentheoretischen Perspektive sollen die Koordinationsprozesse empirisch in den Vordergrund gerückt werden, die der plattformbezogenen, gesundheitlichen, dauerhaften Selbstoptimierung zugrunde liegen. Für unser Fallbeispiel bedeutet dies danach zu fragen, welche Konventionen und Regime mobilisiert werden, wenn Akteure ihr Gesundheitshandeln im Einklang mit der Onlineberatungsplattform *Instahelp* optimieren.

Gerade die durch den institutionellen Rahmen geschaffene „projektbasierte Welt“ der Onlineberatungsplattform (Diaz-Bone 2009, S. 243) vermag es, die in der Praxis entstehenden „Ungewissheiten“ im Gesundheitshandeln zu rechtfertigen (Diaz-Bone und Thévenot 2010, S. 14). Diese konventionentheoretische Konzeptualisierung des Zusammenwirkens verschiedener Koordinationsleistungen wird besonders am Beispiel von *Instahelp* offensichtlich, wenn diese als projektbasierte Welt aufgefasst wird:

Akteure sind qualifiziert, wenn sie Netzwerke bilden können und sich als „projektfähig“ erweisen, d. h. strategisch Kooperation und Konkurrenz in einem Team für die Zwecke der Definition und Lösung von Aufgaben integrieren können, wobei sie selber initiativ („aktiv“) Projekte entwerfen und sich hier für das Projekt engagieren, sich für die Dauer des Projektes binden und den Projektmitarbeitern vertrauen. (Diaz-Bone 2009, S. 243)

Die Inanspruchnahme von psychologischen Onlineberatungen korrespondiert mit dem Regime des entdeckenden Handelns, für das flexibles und kreative Orientierungen konstitutiv sind; Gesundheitshandeln wird hierbei sozusagen performativ zum Ausdruck gebracht. Die Akteure orientieren sich am Reiz des Neuen, das in der Auseinandersetzung mit der Umwelt hergestellt und verhandelt wird. Insofern lassen sich auch in der Praxis von „Gesundheit“ Koordinationsweisen beobachten, die sich einer Logik der Unabschließbarkeit verschreiben und im Übergang zwischen Handlung und Organisation hervorgebracht werden. Unabschließbare und vordergründig projektbasierte Koordinationsleistungen sind somit auch für gesundheitssoziologische Forschungsarbeiten von Belang.

---

## 7.5 Psychologische Onlineberatungen und Ausbildungen im Überblick

Im deutschsprachigen Raum werden seit einigen Jahren psychologische Onlinedienste angeboten. Einzelne PsychologInnen oder Zusammenschlüsse mehrerer PsychologInnen offerieren eine solche Dienstleistung vorwiegend als Zusatzleistung, wobei insbesondere auf die Vorteile Anonymität und Flexibilität hingewiesen wird. Die Kommunikation zwischen PsychologIn und PatientIn erfolgt sodann telefonisch, via Email, Messengerdienste oder via Online-Kontaktformular. Preis und Leistungsumfang variieren dabei ebenso wie die Art der Durchführung und die gebotene Schnelligkeit. Von manchen öffentlichen Stellen wird das Service einer psychologischen Onlineberatung auch kostenlos zur Verfügung gestellt, etwa von psychosozialen Diensten (siehe etwa Institut für Psychosomatik

und Verhaltenstherapie 2019 und Promente Steiermark 2019), oder von Sucht-Beratungsstellen wie der Steirischen Gesellschaft für Suchtfragen (b.a.s. 2019) sowie Achterbahn, der Plattform für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung (Verein Achterbahn 2019).

Angesichts dieser neueren gesundheitspsychologischen Angebote gilt es für die weitere Analyse, den dafür verwendeten Beratungsraum „Internet“ vorweg zu betrachten. Das Internet ist paradoxerweise derjenige Begegnungsraum, in dem die eigene Psyche von der Gesamtpersönlichkeit losgelöst wird: partielle Persönlichkeitsschichten, Teilidentitäten sind es, die dabei miteinander interagieren.<sup>8</sup> Insbesondere diese fehlende Ganzheit bei den Beratungsgesprächen und die Möglichkeit, sich dadurch noch weiter aus direkten sozialen Kontakten herauszunehmen, wird von einigen ExpertInnen, u. a. durch den Grazer Psycho-Therapeuten Alexander Sadilek, kritisiert (siehe beispielsweise Kurier 2019), weil, so die Argumentation, der in der face-to-face Situation vorhandene „Beziehungsaspekt“ dadurch verloren gehe (Sadilek zitiert in Die Presse 2018).

Um PsychologInnen für psychologische Onlineberatungsangebote adäquat auszubilden, werden dennoch zunehmend entsprechende Kurse auch von den Fachverbänden angeboten. „Schreiben statt reden und lesen statt hören“ – Psychologische Onlineberatung: „Grundlagen, Chatberatung, Blended Consulting“ etwa wurde 2018 (und wieder im Programm 2020) in acht Einheiten von der Österreichischen Akademie für Psychologie als Fortbildungsangebot abgehalten (siehe ÖAP 2019). Vermittelt werden unter anderem didaktische Konzepte, rechtliche Rahmenbedingungen und die Kombinierbarkeit verschiedener Beratungsleistungen. Die Sigmund Freud PrivatUniversität offeriert des Weiteren bereits einen „Universitätslehrgang Online Beratung“. Der Beschreibung ist zu entnehmen:

Die Suche nach Gesundheitsinformationen ist einer der häufigsten Gründe zur Verwendung des Internets. Die Anonymität und Niederschwelligkeit, die das World Wide Web bietet, kann für Menschen eine Chance sein, erstmals in Kontakt mit BeraterInnen zu treten und Hilfe anzunehmen. (Sigmund Freud PrivatUniversität 2019).

Dieser Lehrgang ist in drei Ausbildungsmodulen unterteilt (Basismodul, Rahmenmodul und Kompetenzmodul) und richtet sich an eingetragene PsychologInnen und/oder GesundheitspsychologInnen.

---

<sup>8</sup> Dabei ist auch an das Phänomen „Catfishing“ zu denken, also der Annahme unterschiedlicher Identitäten im virtuellen Raum zum Zwecke der Optimierung der Selbstdarstellung. Zur allgemeinen Charakteristik siehe: Harris, Aisha (18. Januar 2013). „Catfish meaning and definition: term for online hoaxes has a surprisingly long history“. Letzter Zugriff am 23. September 2019.

Die psychologische Beratung gliedert sich über zunehmende Professionalisierungsschritte und ihrer steigenden Verfügbarkeit in die neuen plattformisierten Lebenswelten ein. Diese verbindet und behandelt Thévenot besonders mit dem dritten *Regime des entdeckenden Handelns*. Trotzdem geht er davon aus, „dass die neuen Kommunikationstechnologien auch ein Repertoire der beiden vorhergehenden Regimes sind“ (Diaz-Bone 2018, S. 404). Das *Regime des entdeckenden Handelns* erkennt Thévenot entsprechend verbunden mit dem *Regime des Handelns im Plan* und dem *Regime des Handelns im Vertrauen*. Die Regimes des Engagements sind verortet in komplexen Umwelt-Konstellationen, die von Machteffekten gekennzeichnet sind und diese auch hervorbringen. Desgleichen ist es Akteuren aber auch möglich, nicht unmittelbar durch die Umwelt bestimmt zu werden, sondern Regime aufrechtzuerhalten. Wenn jedoch Ereignisse die Koordination in den Regimen stören, können Akteure auch auf die Rechtfertigungsordnungen und Qualitätskonventionen rückzugreifen, sodass wiederum Bedingungen entstehen, die die Regimes des Engagements verhindern können (vgl. Diaz-Bone 2018, S. 404 f.).

---

## 7.6 Nutzungsbedingungen: Situation der komplexen Verantwortlichkeiten

Der empirische Teil unseres Projekts gliedert sich in zwei Schritte. Wir identifizieren (1) Situationen der Verantwortlichkeiten in den Nutzungsbedingungen der Onlineplattform *Instahelp*. Dies hat zum Zweck, einen tieferen Einblick in die Beschaffenheit der Plattform und den damit verbundenen Koordinationslogiken zu erhalten. Danach erfolgt (2) der ethnographische Selbstversuch, um die Dynamiken der aufgespürten Konventionen und Regime des Engagements im Kontext der Plattform fassen zu können.

In den AGBs bzw. Nutzungsbedingungen von *Instahelp* lassen sich erste Spuren finden, die das Wechselspiel zwischen situativer Macht und Ermächtigung auf rechtlich-vertraglicher Basis bestimmen. Ein entsprechender Punkt, der die Eigenverantwortung der *Instahelp*-UserInnen adressiert, ist unter 1.4. nachzulesen: „(...) Die Beurteilung der Kompetenz der Berater obliegt dem Kunden auf eigene Verantwortung“ (Instahelp 2016, AGB/Nutzungsbedingungen).

Durch die Nutzungsbedingungen der Plattform *Instahelp* verschieben sich somit die Verantwortlichkeiten eindeutig hin zu den NutzerInnen. Diese Macht- bzw. Autoritätsverlagerung verstärkt dadurch explizit die vielschichtige Tendenz zur eigenverantwortlichen Nutzung von *Instahelp*. In den Nutzungsbedingungen wird unter 1.5 nachfolgend dargelegt, wie auf der Webseite und im weiteren



Verlauf bei Anmeldung für den Dienst wiederholt, dass die UserInnen bei Notwendigkeit einer Therapie entsprechende Personen und/oder Stellen kontaktieren sollen: „(...) Insbesondere ist die Registrierung eines Nutzers auf der Plattform nicht geeignet, den Besuch bei einem Arzt oder Psychologen zu ersetzen. Es wird daher jedem Nutzer dringend empfohlen, im Bedarfsfall einen Arzt oder fachlich geeigneten Berater vor Ort zu konsultieren“ (Instahelp 2016). Auch für diese Situationsbewertung wird die Verantwortlichkeit den Akteuren übertragen. Es ergibt sich daraus – noch vor Beginn der Onlineberatung – die Situation einer komplexen Entscheidungsphase über die Definition des Gesundheitszustands bzw. des Gesundheitsgefühls (ob vom Normalzustand abweichend, zu einem früheren Zeitpunkt bereits einmal davon abweichend oder im Begriff zu stehen, davon in absehbarer Zeit abzuweichen; oder sich präventiv vor einer solchen Abweichung zu schützen, die jederzeit potenziell eintreten kann). Der Akteur hat zu ermes- sen, ob eine Beratung noch ausreichend ist oder doch schon eine therapeutische Maßnahme zu setzen wäre. Dies gilt insbesondere in Anbetracht der Tatsache, dass sich der Akteur nach Hurrelmann (2010, S. 231) als Mitwirkende/r in der Wiedererlangung seiner/ihrer gesundheitlichen Konstitution zu verhalten hat – oder besser erst gar nicht so ernsthaft zu Schaden kommt und unabschließbar an dieser Vermeidung arbeitet. Die Akteure haben sich zunächst (vor Beratungs- oder Behandlungsbeginn) kritisch-reflexiv mit dem eigenen Gesundheitszustand und möglichen Beurteilungen und Bewertungen anderer dazu auseinanderzusetzen und entsprechend zu handeln (vgl. Boltanski und Thévenot 2007, S. 367). In dieser der eigentlichen Dienstleistung vorgelagerten Aufforderung durch die Platt- form sind die Regimes des Engagements deutlich auszumachen, die im Sinne von Thévenot

(...) den Umgang mit dem Selbst (der privaten Umgebung, dem Planen, dem Ent- decken), das Selbstverhältnis und das Handeln in Bezug auf Dinge und den eigenen Körper regulieren, sodass Regimes auch ‚unterhalb der Ebene‘ der Interaktion mit anderen Personen vorhanden sind. (Diaz-Bone 2018, S. 36).

Das ständig zu verbessernde subjektive Gesundheitsgefühl ist hingegen als Pro- jekt angelegt und entspricht insofern dem Regime der Rechtfertigung bzw. der projektbasieren Konvention, die gerade nicht auf den individuellen Handlungs- kontext rekurriert (vgl. Diaz-Bone, S. 11 f.). Vielmehr stellt sie das Projekt „Gesundheit“ als kollektive Logik des Handelns her und soll zur interaktiven Einlösung führen.

Schließlich ist an dieser Stelle auch noch auf die datenschutzrechtlichen Bestimmungen hinzuweisen, die den Netzwerkcharakter und den institutionalisierten Charakter der Plattform in der Beziehung zwischen UserInnen und BeraterInnen beeinflussen. Dadurch verdeutlicht sich, welche Position im Netzwerk die Plattform *Instahelp* einnimmt und inwiefern sich diese Position gleichzeitig auf die Koordinationslogiken auswirkt.

Bereits im Zuge der Erst-Anmeldung stimmen die UserInnen den Datenschutzbestimmungen von *Instahelp* zu. Das bedeutet, so unter 3.3. nachzulesen, dass

[...] [m]it der Registrierung, Einrichtung eines Nutzeraccounts sowie Inanspruchnahme der Services [...] sich der Nutzer mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung seiner personenbezogenen Daten in Entsprechung mit den Datenschutzbestimmungen von *Instahelp* einverstanden [erklärt].

Auch hält sich *Instahelp* des Weiteren vor (siehe 3.10 der Nutzungsbedingungen), sensible Daten bzw. „Nutzerinhalte“ bei gesetzlicher Legitimität oder Notwendigkeit für einen nicht näher definierten Zeitraum zu speichern (vgl. *Instahelp* 2016). In welcher Art Kontrolle und Überwachung sich Akteure damit in der Bekanntgabe höchstpersönlicher Informationen begeben, wo diese Daten sodann gespeichert werden und wer darauf Zugriff hat, wird an dieser Stelle nicht näher ausgeführt. Personen unter 16 Jahren ist die Nutzung von *Instahelp* nicht gestattet; mit der Zustimmung der Nutzungsbedingungen werden auch die Ethikbestimmungen akzeptiert. Die Online-BeraterInnen wiederum haben *Instahelp* über eine die Plattform hinausgehende Geschäftsbeziehung mit UserInnen zu informieren und eine entsprechende Genehmigung per anonymer „Berater-Meldung“ bei *Instahelp* einzuholen (siehe *Instahelp* 2016, Punkt 3). *Instahelp* betont an mehreren Stellen mit Nachdruck, dass ein vertrauensvoller Umgang mit den Daten höchste Priorität habe, jegliche Kommunikation zwischen UserInnen und BeraterInnen über die „Instahelp-Verschlüsselung“ mittels Zugangscodes erfolge und damit ein Zugriff durch Unbefugte ausgeschlossen werden könne, soweit es kein Einverständnis der KundInnen oder rechtlichen Voraussetzungen dafür gebe, etwa im Falle einer gesetzwidrigen Verwendung des Plattformdienstes (*Instahelp* 2016, Punkt 4.4). Diese datenrechtlichen Befunde entsprechen gemäß unserem theoretischen Bezugsrahmen der industriellen Konvention, da hier gewisse Standards eingeführt werden, wodurch Planbarkeit und Funktionalität entsteht. Diese Formalisierung erfolgt personenunabhängig. Der Standard wird dann gebrochen, wenn eine andere Koordinationslogik herangezogen wird – beispielsweise im Falle einer gesetzwidrigen Verwendung etwa (vgl. Diaz-Bone 2018, S. 224).

## 7.7 Sprachmodi und Attributionen in den Ebenen des Onlineberatungsangebots

In Anlehnung an Boltanski und Thévenot lassen sich auf der Plattform *Instahelp* das gleichzeitige Aufeinandertreffen unterschiedlicher Konventionen – marktwirtschaftlich, industriell, sowie projektbasiert – konstatieren. Diese handlungsleitenden Konventionen werden besonders im Sprachmodus des *Instahelp* Angebots für Unternehmen und deren MitarbeiterInnen deutlich. Für die Unternehmen des Businesssektors erfährt der psychologische Onlineberatungsservice die Zuschreibung von technischem Fortschritt, Markteinführung, Steuerung und Verwaltung. Der Slogan lautet: „Die besten Arbeitgeber vertrauen uns“ und „Ihre Mitarbeiter sind bestens aufgehoben“ (Instahelp 2019a), wodurch auch zusätzlich auf die familienweltliche Konvention angesprochen wird. Das Angebot umfasst die (anonymisierte) Erhebung (Analytics), die Onlineberatung (Measures) und das Reporting und Monitoring (Impact) (vgl. Instahelp 2019a). Die Beziehung zu den MitarbeiterInnen (verstanden in einer zusätzlichen Erweiterung des Netzwerks) kann im Umfang der angebotenen Leistungen an *Instahelp* als Vermittlungsplattform outgesourct werden. Mit Stand Dezember 2019 nicht zugänglich, Ende September 2019 aber noch online, wurde an die MitarbeiterInnen im Gegensatz zu den Unternehmen vermittelt, dass es sich beim Angebot von *Instahelp* um eine täglich mögliche Verbesserung und Übung des Gesundheitsgefühls, mit externer, professioneller Begleitung handele. Zu finden war der Slogan „Geht es Ihnen gut, geht es Ihrem Arbeitgeber gut“. Das adressiert die Loyalität der MitarbeiterInnen, die dadurch nicht nur sich selber gegenüber Verantwortung zu tragen haben und sich in eine reflexive Beobachtung und entsprechende Handlungsweise begeben sollen, sondern ist zudem an eine Verantwortungsübernahme gegenüber dem/der DienstgeberIn gerichtet. Die Beziehung verschiebt sich dabei gleichzeitig weg von DienstgeberIn und MitarbeiterIn hin zu MitarbeiterIn und *Instahelp* beziehungsweise in weiterer Folge zu MitarbeiterIn und BeraterIn, wobei *Instahelp* weiterhin eine (mehr oder weniger sichtbare) kontrollierende und lenkende Position in dieser Konstellation einnimmt.

Hieraus lassen sich drei Konvention ableiten: Die Akteure haben sich der Marktlogik und dem aktuellen Angebot entsprechend – das DienstgeberInnen bereitstellen – über die Reflexion und Verbesserung der psychisch-mentalenen Gesundheit an der Selbstoptimierung zu beteiligen bzw. sollen sie diese zugleich aktiv herstellen. Diese Optimierung wird über Beobachtungs- und Messwerte wissenschaftlich objektiviert. Und über die projektbasierte Konvention sind die Akteure zugleich situativ in ein Netzwerk eingebunden: Es geht nicht mehr nur um die eigene Person. Über die Ebene der drei Regimes des Engagements, die

keinem Rechtfertigungsdruck unterliegen, hinausgehend, sind die Akteure eingebettet in sich neuformierenden Netzwerken. Die neue Form der Onlineberatung verlangt zunächst ein gemeinsames Vertrautmachen mit der Plattform. Es ist aber auch im Sinne des Regimes des entdeckenden Handelns eine spielerische Form des Engagements, das „[...] gemeinschaftlich angeeignet und kontrolliert oder zu einer inspiratorischen Erfahrung stilisiert wird“ (Thévenot 2010, S. 15).

Wenngleich die Plattform also genuin einen Beratungs-Raum des Vertrauens zwischen UserIn und Online-BeraterIn bieten soll, sind an der Entstehung und Nutzung Kollektive beteiligt, die in der gemeinsamen Ausverhandlung diesen Raum gestalten und damit situativ unter einen Rechtfertigungsdruck setzen können.

---

## 7.8 Ethnographischer Selbstversuch

Für einen tieferen Einblick in das Angebot und den Ablauf der psychologischen Onlineberatung, auch zum Zwecke nachfolgender Forschungsarbeiten, haben wir uns entschlossen, einen ethnographischen Selbstversuch mit Protokollierung (siehe beispielsweise Bock 2019) durchzuführen. Hierfür wurde bei *Instahelp* mit korrekten personalen Angaben ein Account angelegt; der Selbstversuch fand vom 10.09.2019 bis 14.09.2019 statt. Im Nachfolgenden werden die wichtigsten Stationen dieses ethnographischen Selbstversuchs skizziert und dann detailliert wiedergegeben, besonders wenn es sich um wichtige Passagen im Hinblick auf die Forschungsfrage handelt. Der Selbstversuch sollte durch die Plattform und die Angebote von *Instahelp* geleitet werden. Die theoretischen Grundlagen wurden bei den einzelnen Stationen zwar bereits in die Reflexion einbezogen, dennoch versuchten wir, den Blick auf das Feld dadurch nicht zu verengen und neue Eindrücke zuzulassen.

Im ersten Schritt wurden einige auf der Webseite zur Verfügung stehenden psychologischen Online-Selbsttests durchgeführt (Instahelp 2019d), die zu unterschiedlichen Themengebieten angeboten werden, etwa zu sozialen Beziehungen, Beruf und diversen Emotionszuständen. Dabei stellte sich heraus, dass das Problemfeld der Stresssymptome jenes war, das im Selbstversuch ohne Täuschung<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Der ethnographische Selbstversuch wurde unter allen korrekten personalen und persönlichen Angaben durchgeführt. Die in den Versuch involvierte Beratungsperson wird nicht namentlich genannt, auch werden keine weiteren Hinweise angeführt, die zur Identifikation der Person führen können. Der Selbstversuch erfolgte ohne das Einsetzen von Provokationen oder anderen unlauteren Mitteln zur Erreichung der Forschungsziele.

eingesetzt werden konnte. Bereits während dieser Testung erschien immer wieder der Instahelp-Welcome-Chat-Assistent als Pop-Up:

Ich bin Ihr Welcome Assistant. Ich begleite Sie schrittweise bei der PsychologInnen-auswahl und beantworte Ihre Fragen zum Ablauf bei Instahelp. Gemeinsam schaffen wir optimale Bedingungen für Ihr Beratungserlebnis.

Auf den letzten Begriff des Beratungserlebnisses sei an dieser Stelle besonders hingewiesen, da dieser zu ersten Irritationen im Rahmen des ethnographischen Selbsttests führte. Das psychologische Beratungsangebot wurde als *Beratungserlebnis* ausgewiesen, das es selber wiederum zu optimieren gelte. Die Irritation ergab sich aus dem damit konstituierenden Dreieck: Selbstsorge, Unternehmensmarketing und Erlebnis-/Situationsmarketing, wodurch sich der Rahmen weiter formt.

Wir entschlossen uns, auf das Angebot des Welcome-Chat-Assistenten einzugehen – der die Beziehungskonstellation erweitert und der Anbahnung der UserInnen-BeraterInnen-Beziehung dienen soll – und damit den ersten Schritt in die psychologische Onlineberatung zu setzen. Der Chat-Assistent vermittelt dabei eine ambivalente Stellung: er argumentiert nicht normativ, sondern vordergründig objektiv vermittelnd (beruhend auf messbaren Kriterien), soll aber dennoch einen emotional-vertraulichen und mitunter verbindlichen Eindruck erwecken.

Wir beschreiben eine intensive Arbeitsphase und den daraus resultierenden Stress als belastend. Daraus erfolgte (nach Update der Chat-Version) mit dem Instahelp-Chat-Assistenten nachfolgende Kommunikation (teilweise verkürzt wiedergegeben), aus der sich wichtige Hinweise ableiten lassen, wie der Akteur zur Onlineberatung und an das im Weiteren unabschließbare Projekt herangeführt wird und welche Faktoren bzw. Parameter hierfür eingesetzt werden, die gleichsam als Projektbasis fungieren:

Chat-Assistent: Möchten Sie die Unterstützung von einem Psychologen oder einer Psychologin in Anspruch nehmen? (Antwortmöglichkeiten Ja; Nein)

Wir: Ja

Chat-Assistent: Gerne helfe ich Ihnen dabei, einen Psychologen oder eine Psychologin zu finden. Auf welches Thema sollte Ihr Psychologe oder Ihre Psychologin spezialisiert sein? (Antwortmöglichkeiten: Partnerschaft & Sexualität; Familie; Beruf und Karriere; Selbstwert; Depression; Ängste und Phobien; weitere Themen)

Wir: Beruf & Karriere

Chat-Assistent: Sehen wir uns nun die auf das Thema „Beruf und Karriere“ spezialisierten PsychologInnen an. Alle Instahelp PsychologInnen bringen zusätzlich zu ihrer universitären Ausbildung mindestens 3 Jahre an Berufserfahrung mit. Wie alt sollte Ihr Psychologe/Ihre Psychologin sein? (Antwortmöglichkeiten: jünger als 45 Jahre; älter als 45 Jahre; keine Präferenz)

Wir: keine Präferenz

Chat-Assistent: Wie alt sind Sie? (Antwortmöglichkeiten: jünger als 16; 16–24 Jahre; 25–29 Jahre; 30–39 Jahre; 40–49 Jahre; 50–59 Jahre; älter als 60 Jahre; keine Angabe, mind. 16 Jahre)

Wir: keine Angabe

Chat-Assistent: Möchten Sie die Beratung lieber mit einer Psychologin oder mit einem Psychologen durchführen? (Antwortmöglichkeiten: Psychologin; Psychologe; keine Präferenz)

Wir: keine Präferenz

Chat-Assistent: Geben Sie bitte Ihr Geschlecht an: (Antwortmöglichkeiten: männlich, weiblich, inter, keine Angabe)

Wir: weiblich

Chat-Assistent: Was erwarten Sie sich von der Beratung? Ich bevorzuge eher jemanden, der... (Antwortmöglichkeiten: mir zuhört.; mit mir aktiv arbeitet.; Ich weiß es nicht.)

Wir: Ich weiß es nicht

Chat-Assistent: Haben Sie Erfahrung mit psychologischer Beratung oder Therapie? (Antwortmöglichkeiten: ja; nein; keine Angabe)

Wir: Nein

Chat-Assistent: In der Online-Beratung gibt es Grenzen. Ich möchte sicherstellen, dass Sie die richtige Ansprechperson finden und darf Ihnen daher die folgende Frage stellen: Denken Sie daran, Ihr eigenes Leben und/oder das Leben anderen Menschen unmittelbar in Gefahr zu bringen? (Antwortmöglichkeiten: nein; Mein Leben ist in Gefahr; Das Leben anderer ist in Gefahr)

Wir: Nein

Chat-Assistent: Bei Instahelp können Sie selber festlegen, wie Sie mit Ihrer Psychologin oder Ihrem Psychologen kommunizieren möchten. Sie können sich für eine Möglichkeit entscheiden (Video, Audio, Text) oder beispielsweise Textnachrichten mit Video-Anrufen kombinieren. Welche Form der Kommunikation sollte Ihr Psychologe/Ihre Psychologin unbedingt anbieten? (Antwortmöglichkeiten: Videotelefonie; Audiotelefonie; Text-Chat (mit/ohne Termin); flexibel (alle Möglichkeiten); Ich weiß es noch nicht.)

Wir: Text-Chat

Chat-Assistent: Abschließend möchte ich auf Ihre zeitliche Verfügbarkeit eingehen. Um die Terminvereinbarung zu erleichtern, können Sie nachfolgend Ihre gewünschten Beratungstermine angeben. Diese sind nicht verbindlich. Wann sind Sie für die Beratung verfügbar? (Antwortmöglichkeiten: Ich bin flexibel; bevorzugte Beratungszeiten)

Wir geben ein paar Beratungstermine an.

Chat-Assistent: Ich werde Ihnen eine Liste an Psychologen und Psychologinnen zeigen, die auf Basis Ihrer ausgewählten Kriterien sortiert sind. Sie können durch die Liste der PsychologInnen scrollen und sich auch weitere Vorschläge anzeigen lassen. Hier geht es zu Ihren empfohlenen Psychologen oder Psychologinnen.

Die Auswahl der BeraterIn – siehe dazu Situation der komplexen Verantwortlichkeiten – fiel besonders schwer, da wir als UserIn schließlich selbst dafür

verantwortlich sind, die geeignete Person aus dem Auswahlfilter zu identifizieren. Für uns war es nicht möglich, auf Basis der bereitgestellten Angaben eine BeraterIn auszusuchen, von der wir mit Gewissheit sagen könnten, dass er/sie die garantiert passende Person für unser Anliegen ist. Für die Auswahl stand uns zur Verfügung: ein Foto, teilweise eine Videobotschaft, eine kurze Beschreibung der Tätigkeitsfelder und Erfahrungen sowie ein Matchabgleich mit unseren Angaben in Form einer Sternebewertung und die Bewertungen in selber Darstellung durch andere UserInnen. Wir entschieden uns für eine Beraterin, die wir aufgrund der Sympathie des Fotos auswählen.

In dieser Phase der Beratungsanbahnung wurden wir durch den Chat-Assistenten geleitet, der die Richtung und die Kriterien zur Identifikation der Beziehungsbildung klar strukturierte. Die Möglichkeitsbäume geben eine gewisse Anzahl und Variation an Angaben und Entscheidungen vor, und führen damit mittels eines Algorithmus zu berechenbaren Ergebnissen. Durch den Chat-Assistenten wird den UserInnen also vermittelt, dass die Beratung auf einer sicheren Basis steht, die aber gleichzeitig in den definierten Grenzen immer noch Spielraum für den Akteur belassen, der/die sich damit nicht völlig der digitalen, für den Akteur weitgehend intransparenten Berechnung ausliefern muss.

Schritt 3 zur psychologischen Onlineberatung umfasste die Registrierung anhand einer Email-Adresse, Passwort und Anzeigenahme. Der Chat-Assistent informierte: „Sie sind nur noch einen Schritt von der der Beratung mit Ihrem Psychologen/ihrer Psychologin entfernt“; es folgten Schritt 4 – die Eingabe eines Verifizierungs-cods – gefolgt von der Bezahlung im fünften Schritt, wobei auch hierfür völlige Anonymität zugesichert wurde. Mit Schritt 6 konnten wir die Dienstleistung des Chat-Assistenten bewerten, woraufhin dieser informierte: „Ich übergebe Sie nun an Ihren Psychologen.“ Damit ist die Beziehung UserIn-Chat-Assistent abgeschlossen. Ab diesem Punkt übernimmt die Plattform *Instahelp* eine Position im Beziehungsgeflecht, die sich vornehmlich im Hintergrund abspielt. *Instahelp* wird von da an relevant, wenn im weiteren Ablauf unvorhersehbare Bedürfnisse oder Probleme auftauchen.

Laut Auskunft sollte sich die Beraterin innerhalb von 24 Stunden melden. In der Zwischenzeit wurden wir vom Chat-Assistenten abschließend aufgefordert, bereits unser Anliegen zu formulieren und in eine dafür vorgesehene Eingabemaske einzufügen. Nach bereits vier Stunden erhielten wir Nachricht von der Beraterin. Schritt 8 brachte die größte Herausforderung mit sich: eine Terminfindung für die Erstberatung. Daraus resultierte die Erkenntnis: Ein BeraterInnen-Wechsel muss über den *Instahelp*-Support erfolgen. Und auch die Frage, ob eine asynchrone Erstberatung (wir und die Beraterin chatten nicht zur gleichen Zeit) stattfinden kann, musste die Beraterin mit *Instahelp* besprechen.

Im 9. Schritt konnte die Erstberatung nach Abklärung als asynchrone Beratung durchgeführt werden. Dazu wurden uns 3–4 Nachrichten zugesichert. Nach der Erstberatung erhielten wir nachstehende Anfrage der Beraterin:

Zur Organisation und um die Erstberatung abschließen zu können, wollte ich Sie fragen, ob Sie die Beratung weiterführen wollen und ob Sie 40 (3–4 Nachrichten pro Woche) oder 60 Minuten pro Woche (5–6 Nachrichten pro Woche) dafür wählen möchten.

Aus diesem ethnographischen Selbstversuch ergeben sich folgende Aspekte Schlussfolgerungen im Hinblick auf die Verbindung mit der EC:

- Für die Koppelung von UserInnen und BeraterInnen sind spezifische, vorgegebene Angaben und Faktoren ausschlaggebend, die soziographische Daten, krankheitsbezogene und therapeutische Erfahrungen und persönliche Präferenzen zur Person (Alter, Geschlecht, Spezialisierung) und den Kommunikationsmitteln umfassen. Die Zusammenführung erfolgt über objektiv-messbare Parameter, wodurch eine sichere und längerfristig haltbare Beratungsbasis vermittelt wird (industrielle Konvention). Gleichzeitig wird aber auch ein Handeln im *Regime des Plans* sowie im *Regime des Vertrauens* mobilisiert. Über die Fähigkeit der Autonomie mit einem Projekt eröffnet sich nämlich gleichzeitig die Fähigkeit der Verbundenheit durch Intimität.
- Die Erstberatung erweist sich als nur eingeschränkte Erkenntnisquelle zur weiteren Ausrichtung des Projekts: Nach der Erstberatung wissen wir nicht, wie an den von uns gesetzten Zielen gearbeitet werden könnte. Methoden und Herangehensweisen sind unklar. Wenngleich die Beraterin sehr bemüht ist, weiter Vertrauen (im Anschluss an die gelegte objektiv-ermittelte Basis) aufzubauen. Der bemühte Vertrauensaufbau sollte sukzessiv über ein direktes Interaktionsverhältnis zwischen UserIn und Beraterin im geschützten Online-Raum erfolgen und verweist damit auf die häusliche/familiäre Konvention. Der Beraterin kommt „Qualität und Wertigkeit [...] zu, wenn sie einen Status und Rang aufgrund dieser Art von Beziehung einnimmt und so Autorität innehat.“ (Diaz-Bone 2018, S. 151) Die industrielle Konvention, die die Basis der Onlineberatung bildet, wird dadurch in der Beratungssituation überlagert und durch die „private Form der Kommunikation“ (Diaz-Bone 2018, S. 151.) fortgeführt: Den Standards folgen Routinen und eine über die Beraterin vermittelte „Besorgnis“ (Diaz-Bone 2018, S. 151) verdeutlicht sich.
- Der für das Onlineberatungsangebot ins Treffen geführte Vorteil der Flexibilität zeigt sich in der Praxis als schwierig: Das Konzept von 3 bis max. 6



Nachrichten (je nach Tarif/49,00 € oder 69,00 €) sind für uns nicht überzeugend (Transformation in eine Zeitrechnung). Das Versprechen von *Instahelp*, 24 h am Tag und ohne Termin beraten zu werden, ließ sich zumindest in der Erstberatung nicht einhalten. In der praktischen Koordinationssituation entsteht so das Moment einer Kritik im Sinne der Marktkonvention, da es zu einer Instabilität der Produktqualität und zu einer unzureichenden Befriedigung der Nachfrage kommt (vgl. Diaz-Bone 2018, S. 162).

- Die Plattform *Instahelp* nimmt eine zentrale Rolle im Beziehungsnetzwerk ein, insbesondere wenn organisatorische Fragen auftreten: Die Verwaltungseinheit *Instahelp* wirkt über die Standardisierung auf die Situation ein, wobei aber auch umgekehrt der Akteur Veränderungen in der Verwaltungseinheit bewirken kann, beispielsweise wenn Fragen und Begehrlichkeiten auftreten, die zuvor nicht eingeplant bzw. unvorhersehbar waren. Auf der Ebene des *Regimes des entdeckenden Handelns* zeigt sich der spielerische Umgang in der Situation, welcher insbesondere im Zusammenhang mit soziotechnischen Kommunikationsmedien über die Reize des bzw. am Neuen hervorgerufen und transformiert wird. Es entsteht so ein Wechselspiel zwischen Konventionen und Regimen, zwischen Standardisierung, aufbauender Vertrautheit sowie Planung und Entdeckung.
- Aus all den Punkten ergibt sich, dass sich die Kommunikation im Projekt-Netzwerk zwischen Plattform, UserIn und BeraterIn trotz – oder vielmehr gerade aufgrund – einer hochspezialisierten Digitalisierung durchaus schwierig und herausfordernd gestaltet und in den unterschiedlichen Situationen dieses Spannungsfeld zwischen Regimen des Engagements und den Konventionen sichtbar wird.

Daraus lässt sich konstatieren: Die Plattform wird auch durch die UserInnen geformt, insofern, als bisher noch nicht bedachte Anforderungen und hiernach ein Ausbau der Flexibilität gestellt werden können. Damit erweist sich die psychologische Onlineberatung formal als ein dynamisches Unterfangen. Dadurch wird der Handlungsraum der UserInnen sichtbar, der nicht nur durch den Vermittlungsdienst vorgegeben werden kann, sondern auch durch die Akteure mitgestaltet wird. Dabei wäre aber ein etwaiger Diskurs zur Ausverhandlung nur zwischen zwei der drei involvierten Parteien möglich. Wenn das *Regime des planenden Handelns* gestört wird, muss die Plattform reagieren und diese Störung beachten, indem gegebenenfalls Konventionen weiter abgeschwächt werden. Auch ist es möglich, dass andere Kombinationen eingeführt werden müssen, damit eine gelingende Koordination in Folge überhaupt bestehen kann. In der Beziehung zwischen UserIn und BeraterIn nimmt *Instahelp* durchgehend sowohl eine

verwaltende als auch eine organisatorische Position ein und rahmt die Beziehung – die „Allianz zwischen Arzt und Patient“ – auf eine digitale, spezifische Weise. Die Koordination der Akteure zielt dabei immer noch darauf ab, die Gesundheit aktiv zu erhalten, zu verbessern und zu optimieren. Über die Plattform *Instahelp* wird eine objektiv-messbare Vorgehensweise für dieses Ziel vermittelt, wodurch ein mittel- bis langfristiger Vorgang legitimiert und Planbarkeit suggeriert wird. Der Akteur tritt so zwar in einen bereits durch Konventionen, Materialitäten und Regimen vorstrukturierten Raum ein, der aber auch Dynamik und Flexibilität zulässt. Diese Vorstrukturierung befördert eine Koordinations-situation, in der Gesundheit als unabschließbares Projekt mobilisiert wird. Der begehrenswerte Aspekt der Gesundheit in zeitgenössischen Lebensformen wird über dieses (vermeintlich) objektiv-wissenschaftsbasierte Angebot so zur endlosen begehrenswerten Nachfrage für das sich fortwährend zu profilierende Selbst im Austausch mit der Umwelt.

---

## 7.9 Schlussfolgerungen

Die Unabschließbarkeit in der psychologischen Onlineberatung wird sowohl durch Regime als auch durch Konventionen in mannigfaltiger Weise geprägt – und wirkt gleichzeitig auf dieses formende Feld zurück. In diesem Sinne haben wir versucht, das Zusammenspiel zwischen einer Gesundheitsplattform und dem individuellen Gesundheitshandeln anhand der EC und der relevanten Konventionen und Regimes von („psychischer“/„mentaler“) Gesundheit zu öffnen. In diesem Zusammenhang verschieben sich handlungstheoretische Parameter dann 1) vielmehr auf die Kompetenzen, die spezifische Koordinationslogiken (Konventionen) in Situationen beurteilen zu können und 2) darauf auch beurteilen zu können, ob diese angemessen sind. Je nach Ergebnis rücken dann Kritik und Rechtfertigung in den Vordergrund und können erklären, warum eine Gesundheitsplattform im Gesundheitshandeln an Relevanz gewinnen oder verlieren kann. Aus einer konventionentheoretischen Perspektive heraus lässt sich dann aufzeigen, dass diese handlungsleitenden Rahmen durch diskursiv hervorgebrachte Rechtfertigungsordnungen legitimiert werden, die selbst dynamisch und flexibel konturiert sind. Die daraus resultierende (Gesundheits-)Praxis zeichnet sich jedoch durch den grundlegenden Aspekt der Unabschließbarkeit aus. Aus Sicht der EC bildet die Unabschließbarkeit oder auch die Unsicherheit jeder Koordinationssituation eine Herausforderung für ein erfolgreiches kollektives Handeln. Die beschriebene Konstellation von Regimen und Konventionen in Situation der Onlineberatung und dem diskursiven Appell zur Selbstoptimierung hat zur Folge, dass

erfolgreiches kollektives Handeln auf die Herstellung von Unsicherheit abzielt, anstatt sie zu beseitigen. In unserer Analyse wurde ebendieses Spannungsfeld deutlich, das sich insbesondere zwischen Engagement der Regimes und den Konventionen in ihrer Pluralität konstituiert. Das unabschließbare Selbst entfaltet seine psychische Gesundheit flexibel, bringt diese eigenverantwortlich und mit kreativen Inszenierungsformen hervor, was jedoch nur durch die institutionelle bzw. organisationale Rahmung möglich ist. Die selbstzentrierte Konstitution von Gesundheit unterliegt somit auch einem gesellschaftlichen Kreativitätsdispositiv (vgl. Reckwitz 2016), das ständig darum bemüht ist, Neues hervorzubringen und dieses zugleich performativ her- wie darzustellen.

Mit dem unabschließbaren Selbst geht ein unabschließbares Projekt einher, wobei sich der Akteur beziehungsweise seine/ihre psychische Gesundheitseinschätzung anhand von Konventionen beständig selber infrage zu stellen hat. In unserem ethnographischen Selbstversuch konnten wir außerdem aufzeigen, dass im Kontext der EC insbesondere die Beziehungsmuster bzw. Umweltbeziehungen in den Blick zu nehmen sind, die die Handlungen leiten und das unabschließbare Projekt in der psychologischen Onlineberatung substituieren. In diesem Projekt-Netzwerk können unterschiedliche Sozial-Konstellationen entstehen, wobei die Hauptlinie zwischen UserIn, Plattform und Online-BeraterIn verläuft. Die Plattform wirkt auf die „Patient-Arzt-Beziehung“ verwaltend und organisatorisch ein. Der Akteur trägt Verantwortung für die Bewertung des psychischen Gesundheitszustandes sowie für die Möglichkeit dessen Vermessung und die Auswahl der korrekten Maßnahmen und Beratungspersonen, allerdings wird dieser Auswahl ein Algorithmus vorgelagert, der zum Online-„Beratungserlebnis“ hinführt und die Basis dafür schafft. Innerhalb dieses Möglichkeitsraums eröffnen sich Entscheidungsbäume, etwa in Bezug auf die Auswahl der Kommunikationsmedien für die Beratung. In der direkten Kommunikation zwischen BeraterIn und Akteur wiederum können Begehrlichkeiten auftreten, die eine Änderung des Ablaufs und damit einen Eingriff in die vorgefertigten Verläufe bewirken.

Die Schwerpunktverschiebung auf die EC akzentuiert den methodologischen Situationismus als wesentlichen forschungsprogrammatischen Baustein im Verständnis von gegenwärtigen Gesundheitspraktiken. Nicht die rational bzw. intentional agierenden Akteure sind hierfür die analytische Bezugsgröße, sondern vielmehr die sich im Wirkungsfeld „Gesundheit“ konstituierenden (digitalen) Koordinationslogiken und diese legitimierenden Rechtfertigungsordnungen.

## Literatur

- Albrecht, Urs-Vito (Hrsg.). 2016. *Chancen und Risiken von Gesundheits-Apps (CHARISMHA)*. Hannover: Medizinische Hochschule Hannover.
- b.a.s. Steirische Gesellschaft für Suchtfragen. 2019. Onlineberatung. <https://www.suchtfragen.at/online-beratung.php>. Zugegriffen: 14. Dezember 2019.
- Boltanski, Luc/Thévenot, Laurent. 2007. *Über die Rechtfertigung. Eine Soziologie der kritischen Urteilskraft*. Hamburg: Hamburger Edition.
- Bock, Katharina. 2019. *Ethnografisches Protokollieren – Erkenntnisabsichten und sprachlich-stilistische Gestaltungsprinzipien*. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 20(1), Art. 6, doi: <http://dx.doi.org/10.17169/fqs-20.1.2933>.
- Bröckling, Ulrich. 2007. *Das unternehmerische Selbst. Soziologie einer Subjektivierungsform*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. 2019. Mobile Apps als digitale Präventionshelfer. <https://www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=12611> Zugegriffen: 30. Dezember 2019.
- Chauvel, Louis/Régnier, Faustine. 2018. Digital Inequalities in the Use of Self-Tracking Diet and Fitness Apps: Interview Study on the Influence of Social, Economic, and Cultural Factors. *JMIR Mhealth Uhealth* 6(4), e101. <https://mhealth.jmir.org/2018/4/e101/> Zugegriffen: 18. Mai 2020.
- Der Standard. 2015. Start-up macht psychologische Beratung zu Onlinegeschäft. <https://www.derstandard.at/story/2000027855768/problem-chat-startup-bietet-psychologische-onlineberatung>. Zugegriffen: 14. Dezember 2019.
- Diaz-Bone, Rainer. 2018. *Die „Economie des conventions“*. Grundlagen und Entwicklungen der neuen französischen Wirtschaftssoziologie. 2. Auflage. Wiesbaden: Springer VS.
- Diaz-Bone, Rainer/Thévenot, Laurent. 2010. Die Soziologie der Konventionen. Die Theorie der Konventionen als ein zentraler Bestandteil der neuen französischen Sozialwissenschaften. *Trivium* 5. <http://journals.openedition.org/trivium/3557>. Zugegriffen: 17.02 2020.
- Diaz-Bone, Rainer. 2009. Konvention, Organisation und Institution: der institutionentheoretische Beitrag der „Économie des conventions“. *Historical Social Research* 34(2), S. 235–264.
- Die Presse. 2018. Grazer Start-up „Instahelp“ will Europa erobern. <https://www.diepresse.com/5377494/grazer-start-up-instahelp-will-europa-erobern>. Zugegriffen: 14. Dezember 2019.
- Florian, Michael. 2015. *Vertrauen und Konventionen. Pluralitäten, Paradoxien, und Kompromisse in der Koordination von Organisationen*. In: Knoll, Lisa (Hrsg.), *Organisationen und Konventionen. Die Soziologie der Konventionen in der Organisationsforschung*. Wiesbaden: Springer VS, S. 61–89.
- Han, Byung-Chul. 2019: *Vom Verschwinden der Rituale. Eine Topologie der Gegenwart*. Berlin: Ullstein.
- Harris, Aisha. 2013. Catfish meaning and definition: term for online hoaxes has a surprisingly long history. *Slate*. <https://slate.com/culture/2013/01/catfish-meaning-and-definition->

- [term-for-online-hoaxes-has-a-surprisingly-long-history.html](#). Zugegriffen: 30. Dezember 2019
- Hurrelmann, Klaus. 2010. *Gesundheitssoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung*. 7. Auflage. Weinheim, München: Juventa.
- Instahelp. 2016. AGB/Nutzungsbedingungen. <https://instahelp.me/at/agb/>. Zugegriffen: 13. Dezember 2019.
- Instahelp. 2019a. Business. <https://instahelp.me/at/business/>. Zugegriffen: 14. Dezember 2019
- Instahelp. 2019b. Impressum. <https://instahelp.me/ch-de/impressum/>. Zugegriffen: 13. Dezember 2019.
- Instahelp. 2019c. Online-Psychologen. <https://instahelp.me/at/online-psychologen/>. Zugegriffen: 13. Dezember 2019.
- Instahelp. 2019d. Selbsttest. <https://instahelp.me/at/selbsttest/>. Zugegriffen: 14. Dezember 2019.
- Instahelp. 2019e. Über uns. <https://instahelp.me/at/ueber-uns/>. Zugegriffen: 13. Dezember 2019.
- Institut für Psychosomatik und Verhaltenstherapie. 2019. Online Beratung. <http://www.psychosomatik.at/index.php?page=online-beratung>. Zugegriffen: 14. Dezember 2019.
- Kurier. 2019. „2 Minuten 2 Millionen“: Drei Millionen für Plattform Instahelp. <https://kurier.at/gesund/drei-millionen-euro-fuer-psychologische-online-beratung/400412801>. Zugegriffen: 14. Dezember 2019.
- Lupton, Deborah. 2016. *The diverse domains of quantified selves: self-tracking modes and dataveillance*. In: *Economy and Society*, Volume 45(1), S. 101–122.
- Lupton, Deborah. 2018. *Digital Health: Critical and Cross-Disciplinary Perspectives*. New York: Routledge.
- Lupton, Deborah. 1995. *The Imperative of Health: Public Health and the Regulated Body*. London: Sage Publications.
- Mämecke, Thorben. 2016. *Benchmarking the self. Kompetitive Selbstvermessung im betrieblichen Gesundheitsmanagement*. In: Duttweil, Stefanie/Gugutzer, Robert/Hendrik, Passoth/Strübing, Jörg (Hrsg.), *Leben nach Zahlen. Self-Tracking als Optimierungsprojekt?* Bielefeld: transcript, S. 253–270.
- Mau, Steffen. 2017. *Das metrische Wir. Über die Quantifizierung des Sozialen*. Berlin: Suhrkamp.
- ÖAP – Österreichische Akademie für Psychologie: Fortbildung für PsychologInnen. 2019. [https://www.psychologieakademie.at/fortbildung-fuer-psychologinnen?seminar\\_id=S-01-11-0088%2F5](https://www.psychologieakademie.at/fortbildung-fuer-psychologinnen?seminar_id=S-01-11-0088%2F5). Zugegriffen: 14. Dezember 2019.
- Promente Steiermark. 2019. Online-Beratung. <https://www.promentesteiermark.at/hilfsangebote/online-beratung/>. Zugegriffen: 14. Dezember 2019.
- Reckwitz, Andreas. 2019. *Das Ende der Illusionen. Politik, Ökonomie und Kultur in der Spätmoderne*. Berlin: Suhrkamp.
- Reckwitz, Andreas. 2016. *Das Kreativitätsdispositiv und die sozialen Regime des Neuen*. In: Rammert, Werner/Windeler, Arnold/Knoblauch, Hubert/Hutter, Michael (Hrsg.), *Innovationsgesellschaft heute. Perspektiven, Felder und Fälle*. Wiesbaden: Springer VS, S. 133–153.
- Sennett, Richard. 2008. *Verfall und Ende des öffentlichen Lebens*. Berlin: S. Fischer.

- Schmidt, Robert. 2012. *Soziologie der Praktiken. Konzeptionelle Studien und empirische Analysen*. Berlin: Suhrkamp.
- Sigmund Freund PrivatUniversität. 2019. Universitätslehrgang Online Beratung. <https://psychologie.sfu.ac.at/de/studienangebot-psy/universitaetslehrgaenge/ulg-online-beratung/>. Zugegriffen: 18. Februar 2020.
- Suchert, Vivien. 2019. *Das vermessene Ich. Von Selbstkontrolle, Optimierungswahn und digitalen Doppelgängern*. Salzburg: Ecowin.
- Tagesspiegel. 2019. *Gesetzentwurf des Gesundheitsministers*. <https://www.tagesspiegel.de/politik/gesetzentwurf-des-gesundheitsministers-spahn-will-aerzte-und-kassen-zu-digitalisierung-zwingen/24345002.html>. Zugegriffen: 17. Mai 2020.
- Thévenot, Laurent. 2010. Die Person in ihrem vielfältigen Engagiertsein. In: *Trivium 5*. <https://doi.org/10.4000/trivium.3573>.
- Thévenot, Laurent. 2011. *Die Person in ihrem vielfältigen Engagiertsein*. In: Diaz-Bone, Rainer (Hrsg.), *Soziologie der Konventionen. Grundlagen einer pragmatischen Anthropologie*. Frankfurt am Main: Campus, S. 231–253
- Verein Achterbahn. 2019. *Online Beratung*. <https://www.achterbahn.st/online-beratung.html>. Zugegriffen: 14. Dezember 2019.
- Vogel, Raphael. 2019a. *Die erweiterte Perspektive der Economie des conventions*. In: *Survey-Welten. Soziologie der Konventionen*. Wiesbaden: Springer VS, S. 65–126.
- Vogel, Raphael. 2019b. *Survey-Welten. Eine empirische Perspektive auf Qualitätskonventionen und Praxisformen der Umfrageforschung*. Wiesbaden: Springer VS.
- Wingert, Lutz 1993. *Gemeinsinn und Moral. Grundzüge einer intersubjektivistischen Moral-konzeption*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

**Open Access** Dieses Kapitel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>) veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Kapitel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

