



# Nutzung digitaler Erstkontakte in der Suchtberatung

BACHELOR THESIS

Juni 2025

Autorin  
Gnägi, Catia

Betreuungsperson  
Rack, Oliver

Praxispartner  
Blaues Kreuz Bern-Solothurn-Freiburg  
Sigrist, Mike

## **Abstract**

Digitale Kommunikation ist aus dem sozialen und beruflichen Alltag nicht mehr wegzudenken. Insbesondere durch die Corona-Pandemie hat der Bedarf an digitalen Beratungsmöglichkeiten zugenommen. Das Konzept des Blended Counseling, das Face-to-Face-Gespräche mit digitaler Kommunikation kombiniert, gewinnt zunehmend an Bedeutung. Die vorliegende Bachelorarbeit untersuchte, wie Hilfesuchende verschiedene Kommunikationsformen beim Erstkontakt in der Beratung bewerten und welche Faktoren ihre Nutzung beeinflussen. Im Fokus standen die Kommunikationsformen Videochat, textbasierte Kommunikation und das Telefon. Hierfür wurde das Technologieakzeptanzmodell 3 (TAM 3) angewendet, mit dem die Faktoren Nutzungsintention, wahrgenommener Nutzen, wahrgenommene einfache Bedienbarkeit, subjektive Norm, Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse sowie die Wahrnehmung externer Kontrolle untersucht wurden. Es wurde angenommen, dass sich diese Faktoren je nach genutzter Kommunikationsform unterscheiden. Zur Datenerhebung wurde ein Online-Fragebogen eingesetzt. Insgesamt nahmen 70 Personen teil, die sich zum Zeitpunkt der Befragung in Beratung beim Blauen Kreuz befanden. Die Auswertung erfolgte mittels einfaktorieller Varianzanalyse. Zwei der sechs aufgestellten Hypothesen wurden vollständig bestätigt, eine teilweise und drei nicht. Die Ergebnisse zeigen, dass die textbasierte Kommunikation über alle untersuchten Faktoren hinweg die höchste Akzeptanz aufweist, gefolgt vom Videochat. Das Telefon wurde im Vergleich am geringsten bewertet. Der wahrgenommene Nutzen war beim Videochat am höchsten ausgeprägt. Diese Erkenntnisse bieten wertvolle Hinweise für die Weiterentwicklung digitaler Beratungskonzepte und für die Gestaltung von Blended-Counseling-Ansätzen, die den unterschiedlichen Erwartungen der Hilfesuchenden gerecht werden können.

Anzahl Wörter Abstract: 214

Anzahl Zeichen (inkl. Leerzeichen): 87'150

*Key words:* Technologieakzeptanzmodell (TAM 3), Blended Counseling, Digitale Beratung

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>1</b>
1.1	Ausgangslage und Problemstellung	2
1.2	Zielsetzung und Fragestellungen	2
1.3	Aufbau der Arbeit	3
1.4	Abgrenzung der Arbeit	3
<b>2</b>	<b>Theoretischer Hintergrund</b>	<b>4</b>
2.1	Digitaler Erstkontakt in der Beratung	4
2.1.1	Digitale Kommunikation: Formen, Chancen und Herausforderungen	5
2.1.2	Wirkfaktoren nach Grawe	7
2.1.3	Blended Counseling	8
2.2	TAM	10
2.3	Hypothesenbildung	13
<b>3</b>	<b>Methodik</b>	<b>15</b>
3.1	Inhaltliche Planung	16
3.2	Methodische Planung	17
3.3	Datenerhebung	19
3.4	Datenauswertung	20
<b>4</b>	<b>Ergebnisse und Hypothesenprüfung</b>	<b>22</b>
4.1	Stichprobenbeschreibung	22
4.2	Ergebnisse der Deskriptivstatistik	22
4.3	Hypothesenprüfung	24
<b>5</b>	<b>Diskussion</b>	<b>26</b>
5.1	Interpretation der Ergebnisse	26
5.2	Handlungsempfehlungen für das Blaue Kreuz	31
5.3	Ausblick	33
<b>6</b>	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>34</b>

# BACHELORARBEIT ZUM DIGITALEN ERSTKONTAKT

<b>7</b>	<b>Abbildungsverzeichnis .....</b>	<b>37</b>
<b>8</b>	<b>Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>37</b>
<b>9</b>	<b>Hilfsmittelverzeichnis mit Verwendungszweck .....</b>	<b>38</b>

## 1 Einleitung

Digitale Medien sind heute ein fester Bestandteil des Alltags (Hörmann, Tschopp & Wenzel, 2023). Digitale Medien haben für einen tiefgreifenden Wandel in der alltäglichen Kommunikation gesorgt (Reindl, 2018). Bei der Mediennutzung geht es nicht nur um eine quantitative Zunahme, sondern auch qualitativ im Hinblick auf die Funktion digitaler Medien (Reindl, 2018). Das Angebot an digitalen Medien ist stark gewachsen, was zu einer Veränderung der Kommunikationsgewohnheiten innerhalb einer Generation führt (Reindl, 2018). Für viele Menschen ist die digitale Kommunikation mittlerweile ein fester Bestandteil des täglichen Lebens (Reindl, 2018). Dieser Wandel, der auch mit der zunehmenden Digitalisierung einhergeht, hat auch Auswirkungen auf die Suchtberatung, die sich entsprechend weiterentwickeln muss (Leuschner, 2024; Reindl, 2018). Ein zentrales Anliegen der Suchtberatung ist es, frühzeitig mit Betroffenen und Angehörigen in Kontakt zu treten, um sie unterstützen zu können (Kitze, 2019). Viele Menschen zögern aufgrund von Scham, sich Unterstützung zu suchen, oder nehmen erst spät Kontakt zu einer Beratungsstelle auf (Bachmann, 2021). In diesem Zusammenhang bietet der digitale Erstkontakt die Möglichkeit, eine niederschwellige Kontaktaufnahme aus sicherer Distanz (Bachmann, 2021). Heute erhält nur jede vierte Person mit einer psychischen Störung professionelle Unterstützung, während drei von vier Betroffenen ohne angemessene Hilfe bleiben (Knaevelsrud, Wagner & Böttche, 2016). Statistiken zeigen auf, dass im Jahr 2021 in der Schweiz rund 45.000 Personen aufgrund von Abhängigkeitsproblemen in Behandlung waren (Maffli, Krizic & Delgrande Jordan, 2021). Den grössten Anteil der Behandlungsfälle machen Opiode und Alkohol aus, gefolgt von Kokain und Cannabis (Maffli et al., 2021). Laut dem Drogen- und Suchtbericht aus dem Jahr 2019, zeigen fast 20% der Menschen ein riskantes Trinkverhalten (Bak, 2023). Als riskantes Trinkverhalten gilt bei Männern der tägliche Konsum von mehr als 24 Gramm reinem Alkohol, was etwa 0.6 Liter Bier entspricht (Bak, 2023). Bei Frauen liegt dieser Wert bei ungefähr der Hälfte (Bak, 2023). Während der Coronapandemie waren die Beratungsstellen gezwungen, auf digitale Beratungen umzusteigen (Hartmann-Strauss, 2020). Diese erwiesen sich nicht nur als wirksam, sondern zeigten sich als weit mehr als nur eine Ersatzlösung für den Face-to-Face-Kontakt vor Ort (Hartmann-Strauss, 2020). Während der Coronapandemie ermöglichte zum Beispiel der Videochat vielen, den ersten Schritt zur Kontaktaufnahme zu wagen, zu welchem sie sich zuvor nicht getraut haben (Hartmann-Strauss, 2020). Nach den ersten Videochats wurde in zahlreichen Fällen die Hemmschwelle abgebaut, wodurch später das Gespräch vor Ort erst möglich wurde (Hartmann-Strauss, 2020). Mit der Aufhebung der Corona-Massnahmen passten sich viele Beratungsstellen der wiedereingekehrten Normalität an (Hartmann-Strauss, 2020). Sie bauten die digitale Kommunikation schrittweise ab und kehrten vorwiegend zur Face-to-Face Beratung vor Ort zurück (Hartmann-Strauss, 2020).

Die Beratung aus der Distanz hat an Bedeutung gewonnen, doch viele betrachten diesen Wandel mit grosser Skepsis (Römer & Mundelsee, 2021). Gleichzeitig hat sich das Konzept des Blended Counseling weiterentwickelt (Hörmann et al., 2023). Dieses Konzept fokussiert auf die Kombination von analogen Beratungen wie der Face-to-Face-Kontakt vor Ort und digitalen Beratungsformen (Hörmann et al., 2023). Ziel ist es, die Stärken beider Beratungsformen zu kombinieren, damit Hilfesuchende schnell und auf dem für sie passenden Weg die Unterstützung erhalten, die sie brauchen (Hörmann et al., 2023).

### **1.1 Ausgangslage und Problemstellung**

Die Beratungsangebote des Blauen Kreuzes richten sich an Betroffene und ihnen nahestehende Personen. Diese Angebote verfolgen das Ziel, den Veränderungsprozess zu unterstützen und die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern (Kitze, 2019). Betroffene haben häufig Angst, sich bei Beratungsstellen zu melden, sei es aus Scham oder Angst vor Stigmatisierung (Bleckwenn, 2021). Umso wichtiger ist es, den Fokus darauf zu legen, dass sie sich niederschwellig und einfach melden können (Bleckwenn, 2021). Im Austausch mit dem Blauen Kreuz stellte sich die Frage, wie der bestehende Erstkontakt besser an die Erwartungen der Hilfesuchenden angepasst werden kann. Es fehlt an empirischen Daten, die aufzeigen, unter welchen Voraussetzungen der Erstkontakt wirksam sein kann. Das Erlangen dieses Wissens ist wichtig, damit bestehende Angebote weiterentwickelt und nach aussen kommuniziert werden können.

### **1.2 Zielsetzung und Fragestellungen**

Das Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, zu untersuchen, wie der digitale Erstkontakt in der Suchtberatung gestaltet werden kann, um damit die Kontaktaufnahme zu fördern. Die Ergebnisse dieser Arbeit sollen dem Blauen Kreuz im Bereich des Erstkontakts als Handlungsempfehlungen dienen, bestehende Angebote anzupassen und möglicherweise neue Kommunikationswege einführen zu können. Die Arbeit soll auch darlegen, wie das Blaue Kreuz Beratungsangebote nach aussen kommunizieren kann, um Betroffene zur Kontaktaufnahme zu bewegen. Langfristig könnten die Erkenntnisse aus dieser Arbeit dazu beitragen, den Zugang zur Kontaktaufnahme zu erleichtern und somit die Wirksamkeit von Beratungen zu erhöhen. Abgeleitet aus der Zielbeschreibung ergeben sich zwei Fragestellungen:

*«Wie werden ausgewählte digitale Erstkontakte nach dem Technologieakzeptanzmodell bewertet?»*

*«Welche Handlungsempfehlungen lassen sich aus der Befragung für das Blaue Kreuz ableiten?»*

### **1.3 Aufbau der Arbeit**

Die vorliegende Arbeit ist gegliedert in verschiedene Kapitel. In Kapitel 1 wird in das Thema eingeführt, sowie die Ausgangslage und die Problemstellung beschrieben. Weiter werden die Fragestellungen festgelegt. Schliesslich erfolgt eine Abgrenzung der Arbeit, um den Rahmen klar einzugrenzen. Das Kapitel 2 behandelt den theoretischen Hintergrund. Hierbei werden für die Bachelorarbeit relevante Begriffe definiert und umschrieben. Zunächst wird auf den digitalen Erstkontakt in der Beratung eingegangen. Dabei werden verschiedene Formen der digitalen Kommunikation sowie deren Chancen und Herausforderungen beschrieben. Anschliessend wird auf die Wirkfaktoren erfolgreicher Beratung nach Grawe eingegangen und das Konzept des Blended Counseling vorgestellt. Zum Abschluss des theoretischen Hintergrunds wird das folgende Technologieakzeptanzmodell (TAM 3) erklärt und daraus Hypothesen abgeleitet. Im Kapitel 3 wird die Methodik zur Erarbeitung der Ergebnisse beschrieben. Darauf aufbauend werden im Kapitel 4 die Ergebnisse der Bachelorarbeit aufgeführt. Im Kapitel 5 werden die Ergebnisse diskutiert, interpretiert und Handlungsempfehlungen für das Blaue Kreuz formuliert. Abschliessend folgt ein Ausblick auf mögliche zukünftige Entwicklungen und Anregungen für die weiterführende Forschung.

### **1.4 Abgrenzung der Arbeit**

Diese Arbeit konzentriert sich auf die Akzeptanz des Erstkontakts und das Nutzungsverhalten der Kommunikationsformen Videochat, textbasiert und Telefon. Digitale Erstkontakte werden mittels des in Kapitel 2.2 beschriebenen Technologieakzeptanzmodells (TAM) bewertet und verglichen. Es gibt drei Modelle (TAM, TAM 2 und TAM 3), welche den jeweiligen Stand der Forschung reflektieren. In dieser Arbeit wurde die neuste Fassung des Modells (TAM 3) verwendet, weil dieses alle Faktoren des TAM und TAM 2 enthält.

Wie in Abbildung 1 illustriert, verwendet das TAM 3 eine grosse Zahl von Faktoren. Alle Faktoren des Modells zu berücksichtigen, hätte den Umfang der Bachelorarbeit überschritten. Um den Aufwand der Arbeit zu begrenzen, wurde lediglich auf den wahrgenommenen Nutzen und innerhalb dessen auf die subjektive Norm, wie auch Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse eingegangen. Bei der wahrgenommenen einfachen Bedienbarkeit wird einzig auf die Wahrnehmung von externer Kontrolle eingegangen. Auf die anderen Einflussfaktoren wird in dieser Arbeit verzichtet.

## 2 Theoretischer Hintergrund

Im folgenden Kapitel werden wichtige Begriffe für diese Bachelorarbeit beschrieben, Hintergrundinformationen vermittelt, sowie der Stand der Forschung erläutert. Zunächst wird der digitale Erstkontakt in der Beratung betrachtet, wobei die bestehenden digitalen Kommunikationsformen sowie die damit verbundenen Chancen und Herausforderungen aufgezeigt werden. Zudem werden die Wirkfaktoren in der Beratung sowie das Konzept des Blended Counseling erläutert. Im Anschluss wird das Technologieakzeptanzmodell (TAM) behandelt, aus dem die Hypothesen abgeleitet werden. Dieser theoretische Hintergrund dient als Grundlage für die Beantwortung der Fragestellungen gemäss Kapitel 1.2.

### 2.1 Digitaler Erstkontakt in der Beratung

Im Unterschied zur Selbsthilfe zeichnet sich die digitale Beratung durch eine aktive und unterstützende Begegnung zwischen einer beratenden und einer hilfeschenden Person aus (Berger et al., 2017). Dabei ist die vertrauensvolle Beziehung eine wichtige Voraussetzung (Kitze, 2019; Knaevelsrud et al., 2016). Das Ziel der Beratung besteht darin, Lernprozesse anzustossen und die Fähigkeit zur Problemlösung und Veränderung zu unterstützen (Kitze, 2019; Knaevelsrud et al., 2016). Hilfesuchenden kostet es vielfach an Überwindung, den ersten Schritt zu wagen und Hilfe oder Unterstützung anzunehmen (Hörmann et al., 2023). Die Kontaktaufnahme kann eine grosse Herausforderung darstellen, weshalb es sinnvoll ist, diesen ersten Schritt so weit wie möglich zu erleichtern und vorab mögliche Hemmschwellen abzubauen (Hörmann et al., 2023; Knaevelsrud et al., 2016). Die digitale Kontaktaufnahme kann den Weg zur Face-to-Face Beratung vor Ort erleichtern (Bachmann, 2021). Die Überwindung, sich in einem digitalen Rahmen zu öffnen, kann als erster Schritt gesehen werden, langfristige Unterstützung suchen zu wollen (Knaevelsrud et al., 2016). Daher lohnt es sich, die verschiedenen Aspekte wie die Bedienbarkeit, die Nützlichkeit im Prozess, die Anonymität sowie die Gestaltung der Beziehung im digitalen Rahmen näher zu betrachten (Hörmann et al., 2023). In einem Experiment am Flughafen in Boston wurde eine Untersuchung zur Offenheit in Gesprächen durchgeführt (Knaevelsrud et al., 2016). In diesem Experiment wurden Personen in der Abflughalle in Gespräche verwickelt, die entweder aus Boston stammten oder aus anderen Teilen der USA kamen (Knaevelsrud et al., 2016). Es zeigte sich, dass Personen, die nicht in Boston lebten, signifikant offener und schneller über persönliche Themen sprachen als jene, die in Boston lebten (Knaevelsrud et al., 2016). Zudem führten die Personen aus anderen Teilen der USA längere Gespräche (Knaevelsrud et al., 2016). Der Gedanke, dass sie ihre Gesprächspartner\*innen wahrscheinlich nie wiedersehen würden, förderte eine offenere Kommunikation (Knaevelsrud et al., 2016). Im Umkehrschluss waren ansässige Personen eher gehemmt, sich in Gesprächen zu offenbaren (Knaevelsrud et al., 2016). Es wird angenommen, dass

die Anonymität im digitalen Austausch durch die Distanz die Offenheit über unangenehme Gefühle sprechen zu können, fördern kann (Knaevelsrud et al., 2016).

### **2.1.1 Digitale Kommunikation: Formen, Chancen und Herausforderungen**

Die Digitale Suchtberatung wird immer häufiger angeboten, insbesondere in Form eines textbasierten Austauschs (Leuschner, 2024). Der E-Mail-Austausch wurde vor allem zu Beginn der digitalen Beratung genutzt, ist jedoch inzwischen in der Schweiz durch sichere Kommunikationsplattformen wie zum Beispiel SafeZone ersetzt worden (Bachmann, 2021; Leuschner, 2024). Innerhalb solcher Plattformen kann der Austausch auf unterschiedliche Weise erfolgen, beispielsweise per Text- und Sprachnachrichten oder Videochats (Leuschner, 2024). Die digitale Kommunikation kann über die Kommunikationsformen Telefonate, E-Mail, Chat, Videochat und Messenger erfolgen (Hörmann et al., 2023). Sie kann entweder zeitversetzt (asynchron) stattfinden, wie dies beispielsweise beim Schreiben von E-Mails der Fall ist oder gleichzeitig (synchron), wie im Falle einer Video- oder Chatberatung (Hörmann et al., 2023; Trepte, Reinecke & Schwäwel, 2021). Das Auseinanderhalten von synchroner und asynchroner Kommunikation wird in der heutigen Zeit durch die zunehmende Funktionalität von Kommunikationsplattformen immer schwieriger, da diese meist über beide Kommunikationsarten verfügen (Trepte et al., 2021). Mit dem Messenger Dienst WhatsApp beispielsweise kann sowohl synchron telefoniert, als auch asynchron gechattet werden (Trepte et al., 2021).

Die telefonische Beratung wird bereits seit Beginn des 20. Jahrhunderts genutzt, um in Krisensituationen Hilfe zu leisten (Hörmann et al., 2023). In der Schweiz übernimmt diese Aufgabe beispielsweise die Dargebotene Hand (Hörmann et al., 2023). Als synchrone Kommunikation ermöglicht die telefonische Beratung eine rasche Klärung von Anliegen, in denen schnell unterstützt und geholfen werden kann (Hörmann et al., 2023).

In den 1990er Jahre führte das Internet zur Entwicklung der internetbasierten Formen der Beratung, wie der Kommunikation über E-Mails (Römer & Mundelsee, 2021). Die E-Mail-Beratung ist eine Form der textbasierten Kommunikation, die asynchron erfolgt (Hörmann et al., 2023). In der Regel dauert es eine gewisse Zeit, bis eine Antwort auf eine Anfrage erfolgt (Reindl, 2018). Hilfesuchende, wie auch Beratende können in Ruhe überlegen, was die Anliegen sind und wie diese formuliert werden sollen (Hörmann et al., 2023). Darüber hinaus fördert die E-Mail-Beratung die Selbstreflexion und kann dabei helfen, verborgene Ressourcen zu erkennen (Reindl, 2018).

Die Chatberatung wird als synchrone, textbasierte Beratungsform betrachtet, das in der Regel eine vorherige Terminvereinbarung erfordert (Hörmann et al., 2023). Sie eignet sich besonders für den schnellen Austausch von kurzen, präzisen Informationen (Hörmann et al., 2023).

Die Coronapandemie im Jahr 2020-2021 führte zu einer Umstellung auf digitale Beratungsmöglichkeiten (Römer & Mundelsee, 2021). Die Videoberatung hat in diesen Jahren an Bedeutung gewonnen, insbesondere als Reaktion auf die Kontaktbeschränkungen während der Pandemie (Hörmann et al., 2023). Dabei erfolgt die Kommunikation synchron und die Mimik und Gestik kann wahrgenommen werden (Hörmann et al., 2023). Diese Form der digitalen Kommunikation lässt sich am ehesten mit der Face-to-Face Beratung vergleichen (Berger et al., 2017). Darüber hinaus bietet die Videoberatung die Möglichkeit, während des Gesprächs Dokumente zu teilen, was den Austausch von Informationen erleichtert und verschiedene Sinne (visuell und auditiv) anregt (Hörmann et al., 2023). Allerdings bringt die Videoberatung auch Herausforderungen mit sich, insbesondere für Personen, die sich vor der Kamera unsicher fühlen, nicht über die technischen Mittel verfügen oder Schwierigkeiten haben, diese anzuwenden (Hörmann et al., 2023).

Auch der Gebrauch von Messengerdiensten, wird in der Beratung zunehmend diskutiert, da häufig im Alltag damit kommuniziert wird (Hörmann et al., 2023). Diese Dienste ermöglichen eine vielseitige Kommunikation, die asynchron schriftlich über Textnachrichten, mündlich durch Sprachnachrichten oder audiovisuell in Form synchroner Videochats erfolgen können (Hörmann et al., 2023).

Je nach Nutzung, kann es bei der digitalen Kommunikation zu einer Kanalreduktion kommen, was eine Einschränkung der Kommunikationskanäle im Vergleich zur Face-to-Face-Kommunikation bedeutet (Hartmann-Strauss, 2020). Es wird angenommen, dass die Face-to-Face-Kommunikation die ideale Form darstellt, während bei der digitalen Kommunikation Informationen aufgrund der Reduzierung der Sinneskanäle eingeschränkt werden (Döring, 2000; Hartmann-Strauss, 2020). Am Beispiel der schriftlichen Kommunikation lässt sich zeigen, dass ein einfacher Satz auf ganz verschiedene Weise interpretiert werden kann und dadurch leicht Missverständnisse entstehen können (Engelhardt, 2023). Diese Missverständnisse entstehen auch durch die häufig genutzte asynchrone Kommunikationsform, wie beim Schreiben von E-Mails, da dort nicht unmittelbar nachgefragt werden kann, wenn etwas unklar ist (Engelhardt, 2023). Im Unterschied zur textbasierten Kommunikation beinhaltet die Face-to-Face-Kommunikation auch auditive, visuelle, taktile und olfaktorische Reize sowie nonverbale Ausdrucksformen wie die Mimik und die Gestik, die während der Kommunikation eine Rolle spielen (Engelhardt, 2023). Bei der digitalen Kommunikation können also Teile des Kontaktverhaltens, das räumliche Erleben sowie Gestik und Gerüche entfallen (Hartmann-Strauss, 2020). Die Kanalreduktion kann aber genutzt werden, bestimmte Kanäle zu nutzen und andere auszuschliessen (Hartmann-Strauss, 2020). Zum Beispiel ist es bei dem Videochat möglich, Ton- und Bildsignal entweder gemeinsam oder getrennt

abzuschalten oder bei der Chatberatung diese Reize gar nicht zu nutzen (Hartmann-Strauss, 2020). Personen, die mit Stigmatisierung oder sozialen Ängsten zu kämpfen haben, können das Ausschalten bestimmter Kanäle für sich nutzen (Hartmann-Strauss, 2020). Das Herausfiltern bestimmter Reize kann auch negative Folgen haben, indem es Menschen enthemmter macht und zu unangemessenem Verhalten führen kann (Döring, 2000; Petzold, 2006). Es zeigt sich, dass jede digitale Kommunikationsform bestimmte Merkmale aufweist, die als Vor- und Nachteil empfunden werden kann (Engelhardt, 2023).

Es braucht nicht unbedingt eine physische Begegnung, um eine Beziehung in einem Beratungskontext aufzubauen (Hartmann-Strauss, 2020). Das bedeutet, dass digitale Beratungen (Videochat wie auch textbasierte Kommunikation), zwar eine begrenzte Anzahl an Sinneskanälen nutzen, die Qualität der Beratung aber nicht darunter leiden muss (Hartmann-Strauss, 2020; Knaevelsrud et al., 2016). Bei der Beratung via Videochat zeigte sich, dass Veränderungen bei einigen Personen sogar schneller auftraten als im Face-to-Face-Kontakt (Hartmann-Strauss, 2020). Der Videochat führt bei den betroffenen Personen zu einem stärkeren Gefühl von Verantwortung und einer erhöhten Selbstwirksamkeitserwartung, also dem Vertrauen, herausfordernde Situationen erfolgreich bewältigen zu können (Hartmann-Strauss, 2020). In Beratungen zeigte sich, dass Betroffene den Videochat positiver bewerteten als die Beratenden selbst (Hartmann-Strauss, 2020). Im deutschsprachigen Raum wurde das Thema Videotherapie in der psychotherapeutischen Forschung in den letzten Jahren verstärkt aufgegriffen (Hartmann-Strauss, 2020). Vorwiegend wird das Thema jedoch in Ländern wie den USA, Australien und Kanada erforscht, da deren geografische Gegebenheiten die Anwendung von Distanzberatung besonders begünstigen (Hartmann-Strauss, 2020).

### **2.1.2 Wirkfaktoren nach Grawe**

Zur Verbesserung einer Beratung werden nach Wirkfaktoren gesucht, die einen Zusammenhang zum Beratungsergebnis aufweisen (Von Consbruch et al., 2013). Beratungskompetenzen basieren nach Grawe auf den fünf, weiter unten erläuterten Faktoren Beziehung, Ressourcenaktivierung, Problemaktualisierung, Motivationale Klärung, sowie aktive Hilfe zur Problembewältigung (Kitze, 2019). Das Anwenden dieser Faktoren führt nicht automatisch dazu, dass die Probleme gelöst werden (Kitze, 2019). In jedem Fall führt der Einsatz dieser Faktoren allerdings zu einer Veränderung bei den Hilfesuchenden (Kitze, 2019). Beratende übernehmen nicht die volle Verantwortung für das Ergebnis einer Beratung, können sie jedoch dabei unterstützen (Kitze, 2019). Die Entscheidung treffen die Hilfesuchenden, die ausserhalb der Beratung mit der Problematik leben (Kitze, 2019). Was Beratende aber machen können, ist die fünf Faktoren zu berücksichtigen

(Kitze, 2019). Auch schon das Bewusstwerden der Problematik und der Wunsch der hilfeschenden Person nach einer Veränderung ist schon ein Erfolg (Kitze, 2019).

Die Beziehung zwischen Beratenden und Hilfeschenden ist die Basis für einen erfolgreichen Beratungsprozess (Kitze, 2019). Die Qualität der Beziehung hat einen starken Einfluss auf den Erfolg und es ist wichtig, dass sich die Hilfeschenden bei Beratenden verstanden, wertgeschätzt und akzeptiert fühlen (Kitze, 2019).

In der Beratung zielt die Ressourcenaktivierung darauf ab, die Fähigkeiten, Ziele, positiven Eigenschaften sowie die Handlungsmöglichkeiten der Hilfeschenden als wertvolle Ressourcen zu nutzen (Kitze, 2019; Von Consbruch et al., 2013). Voraussetzung dafür ist, dass sich die hilfeschende Person dieser Ressourcen bewusst ist (Kitze, 2019). Um dies zu erreichen, können Beratende das kommunizierte paraphrasieren, verbalisieren, gezielt nachfragen und positive Rückmeldungen geben (Kitze, 2019).

Die Problemaktualisierung zielt darauf ab, dass die hilfeschende Person ihre Problematik bewusst wahrnimmt und emotional spürt (Kitze, 2019). Durch diese Erfahrung wird ihr klar, dass eine Auseinandersetzung mit dem Problem notwendig ist, um die Situation zu verändern (Kitze, 2019). Im Beratungsprozess kommen dafür verschiedene Techniken wie Konfrontation, Imagination oder Visualisierung zum Einsatz (Kitze, 2019).

Die Auseinandersetzung mit motivationalen Aspekten trägt zum Erfolg im Beratungsprozess bei (Kitze, 2019). Im Verlauf der Beratung werden sowohl die Bedeutung des eigenen Erlebens und Verhaltens, als auch persönliche Zielsetzungen erarbeitet (Kitze, 2019). Indem sich die Hilfeschenden ihrer Problematik bewusst werden, kann ihre Motivation zur Veränderung geweckt und gestärkt werden (Kitze, 2019). Die beratende Person zielt darauf ab, die hilfeschende Person zur Selbstreflexion anzuregen, was im gesamten Beratungsprozess eine zentrale Rolle spielt (Von Consbruch et al., 2013).

Bei der aktiven Unterstützung zur Problembewältigung geht es darum, Hilfeschende dabei zu unterstützen, positive Bewältigungsstrategien zu entwickeln (Kitze, 2019). Dies erfolgt häufig durch die Bereitstellung von Informationen, die Förderung von Fähigkeiten und den Ausbau von Handlungskompetenzen (Kitze, 2019). Zum Beispiel können in der Beratung Rollenspiele eingesetzt werden, um neue Verhaltensweisen zu üben und Fähigkeiten zu entwickeln (Kitze, 2019; Von Consbruch et al., 2013)

### **2.1.3 Blended Counseling**

Das noch junge Konzept, Blended Counseling findet in der Beratungspraxis immer mehr an Anwendung (Hörmann & Engelhardt, 2022). Nach der Coronapandemie entstand ein Diskurs darüber, welche digitalen Kommunikationsformen weiterhin genutzt werden sollten und wie sich

analoge Kommunikation, wie die Face-to-Face-Kommunikation sinnvoll mit der digitalen Kommunikation kombinieren lassen kann (Hörmann & Engelhardt, 2022). Die digitale Kommunikation bietet in psychosozialen Berufen zahlreiche Chancen, Menschen in schwierigen Lebenslagen gezielt anzusprechen, sie in ihrer Eigenständigkeit zu stärken, sowie Unterstützungen anzubieten, die ihren Erwartungen entsprechen (Bachmann, 2021). Das Konzept basiert auf der Kombination analoger und digitaler Kommunikationsformen in der Beratung und nutzt den Wechsel zwischen der analogen Face-to-Face-Beratung vor Ort und digitalen Formen gezielt aus (Hörmann & Engelhardt, 2022; Hörmann et al., 2023). Das Konzept basiert auf der Idee, die Stärken der beiden Ansätze, analog und digital, zu nutzen, um den Beratungsprozess zu optimieren (Hörmann et al., 2023). Es kann daher nicht als spezifische Beratungsmethode verstanden werden, sondern als flexibles Rahmenmodell, welches je nach Bedarf angewendet werden kann (Hörmann & Engelhardt, 2022). Eine mögliche Anwendungsform wäre, den Erstkontakt digital zu gestalten, um den Weg in die Beratung vor Ort zu erleichtern (Bachmann, 2021; Hörmann et al., 2023). Dies schafft die Möglichkeit einer unverbindlichen und anonymen Klärung des Anliegens, bevor eine persönliche Beratung stattfindet (Hörmann et al., 2023). Eine weitere Möglichkeit wäre, zwischen digitalen und Face-to-Face-Beratungseinheiten zu wechseln, um Menschen, die nicht regelmässig vor Ort kommen können oder wollen, weiterhin eine flexible Unterstützung zu bieten (Bachmann, 2021). Ausserdem könnte das Konzept so eingesetzt werden, dass es eine digitale Nachsorge gibt, um die Beratung nicht abrupt abschliessen zu lassen (Bachmann, 2021). Damit kann die Nachhaltigkeit des Beratungserfolgs gefördert werden (Bachmann, 2021). Hilfesuchende können somit über verschiedene Kommunikationswege Kontakt aufnehmen und aufrechterhalten, wodurch eine grössere Vielfalt an Zugangswegen zum Beratungsangebot geschaffen wird (Hörmann et al., 2023). Das Konzept dient dazu, das Angebot gezielt an die Erwartungen der Betroffenen anzupassen (Hörmann et al., 2023). Praxiserfahrungen zeigen, dass digitale Angebote dann besonders wirksam sind, wenn sie unkompliziert, flexibel und leicht zugänglich gestaltet werden (Bachmann, 2021). In solchen Fällen bereichern sie nicht nur die Beratung, sondern werden von den Hilfesuchenden sehr gut akzeptiert (Bachmann, 2021). Da die digitale Kommunikation gut in den Alltag integriert werden kann, trägt sie dazu bei, Behandlungsabbrüche zu verhindern (Bachmann, 2021). Beispielsweise werden Videocalls im Bereich der Informationsvermittlung immer häufiger genutzt (Bachmann, 2021).

Ein Beispiel für eine digitale Beratungsplattform ist wie in Kapitel 2.1.1 SafeZone, die darauf ausgerichtet ist, den bestmöglichen Nutzen für Fachkräfte und hilfesuchenden zu gewährleisten (Bachmann, 2021). Die Plattform wurde in enger Zusammenarbeit mit 23 Suchtberatungsstellen aus 19 Kantonen entwickelt (Bachmann, 2021). Seit 2020 bietet sie die Möglichkeit sich anonym und

ortunabhängig zu melden (Bachmann, 2021). Der Fokus der Entwicklung liegt auf Datenschutz, Usability und Anonymität (Bachmann, 2021). Bereits im ersten Halbjahr 2021 nutzten über 1000 Personen die Möglichkeit einer digitalen Beratung (Bachmann, 2021). In dieser Zeit trugen verstärkte Werbemaßnahmen und eine höhere Präsenz in den Medien dazu bei, dass das digitale Hilfsangebote mehr Beachtung fand (Bachmann, 2021).

## 2.2 TAM

Die Einführung von neuen Technologien geht immer mit Erwartungen an deren Nutzung einher (Jockisch, 2010). Damit diese erfüllt werden, ist es entscheidend, dass die Technologie von der Zielgruppe akzeptiert wird (Jockisch, 2010). Eine positive Einstellung gegenüber der Technologie ist häufig eine wichtige Voraussetzung für deren Akzeptanz (Jockisch, 2010). Dabei kommt es darauf an, wie die Technologie emotional wahrgenommen und kognitiv verstanden wird (Jockisch, 2010). Das Technologieakzeptanzmodell (TAM) gehört zu den bekanntesten Modellen zur Messung der Akzeptanz von neuen Technologien (Jockisch, 2010). Das TAM versucht zu erklären, wie Nutzerinnen und Nutzer eine Technologie akzeptieren (Jockisch, 2010; Venkatesh & Bala, 2008). Das Modell hilft zudem zu verstehen, welche Faktoren die Akzeptanz beeinflussen (Jockisch, 2010). Das TAM wurde seit seiner Einführung in den letzten Jahren vielfach empirisch überprüft und weiterentwickelt (Jockisch, 2010). Im Technologieakzeptanzmodell hat die Gestaltung eines Systems Einfluss darauf, ob Personen ein System nutzen oder nicht (Jockisch, 2009; Venkatesh & Bala, 2008).

Das von Davis entwickelte Originalmodell TAM geht davon aus, dass die Akzeptanz von zwei grundlegenden Faktoren abhängig ist: dem wahrgenommenen Nutzen (perceived usefulness) und der wahrgenommenen einfachen Bedienbarkeit (perceived ease of use) (Davis, 1989; Jockisch, 2010). Es gibt externe Einflussfaktoren die auf die beiden Faktoren wirken (Jockisch, 2010). Diese wurden jedoch im Originalmodell von Davis nicht berücksichtigt, was als eine Kritik an diesem Modell gilt (Jockisch, 2010). Anlass zur Kritik bot insbesondere die Tatsache, dass die Wirkung der externen Einflussfaktoren auf die Akzeptanz nicht genügend abgebildet ist (Jockisch, 2010). Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Wahrscheinlichkeit, dass Nutzerinnen und Nutzer eine neue Technologie annehmen, steigt, wenn beide grundlegenden Faktoren erfüllt sind, also der wahrgenommene Nutzen hoch und die Bedienung einfach ist (Davis, 1989; Jockisch, 2010). Das Originalmodell ist in Abbildung 1 durch eine Umrandung markiert und mit «Technology Acceptance Model (TAM)» bezeichnet.

Das TAM 2 baut auf dem ursprünglichen TAM auf und berücksichtigt externe Einflussfaktoren (Jockisch, 2010). Diese Einflussfaktoren lassen sich in soziale und kognitive Kategorien unterteilen, die sowohl den wahrgenommenen Nutzen (perceived usefulness), als auch die Nutzungsintention (Behavioral Intention) beeinflussen (Jockisch, 2010). Zu der Kategorie der sozialen Faktoren gehört

die subjektive Norm (Subjective Norm), das Systemimage (Image) und die Freiwilligkeit (Voluntariness) der Nutzung (Jockisch, 2010). Mit zunehmender Erfahrung (Experience) lässt der Einfluss von sozialen Faktoren nach (Jockisch, 2010). Zu der Kategorie der kognitiven Faktoren gehört die Systemrelevanz (Job Relevance), die Ergebnisqualität (Output Quality) und die Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse (Result Demonstrability) (Jockisch, 2010).

Da das Originalmodell TAM von Davis (1989) keine externen Einflussfaktoren berücksichtigt und sich das TAM 2 nur auf Einflussfaktoren des wahrgenommenen Nutzens beschränkt, wird in dieser Arbeit die Weiterentwicklung (TAM 3) von Venkatesh und Bala (2008) genauer untersucht. Im Vergleich zum TAM 2 berücksichtigt das TAM 3 zusätzlich sechs weitere externe Einflussfaktoren, die auf die wahrgenommene einfache Bedienbarkeit wirken (Jockisch, 2009; Venkatesh & Bala, 2008). Das TAM 3 eignet sich aufgrund der erweiterten externen Einflussfaktoren bei der Bewertung gezielter Massnahmen (Jockisch, 2009; Venkatesh & Bala, 2008). Die externen Einflussfaktoren lassen sich im TAM 3 in vier Kategorien unterteilen: soziale und kognitive Kategorie, die aus dem TAM 2 stammen, sowie die Kategorien Anker (Anchor) und Einstellung (Adjustment) (Venkatesh & Bala, 2008). Die soziale Kategorie bezieht sich auf den sozialen Einfluss, der die Menschen dazu bringt, eine Technologie zu akzeptieren oder abzulehnen (Venkatesh & Bala, 2008). Die kognitive Kategorie bezieht sich auf die Bewertung der Nützlichkeit einer Technologie und darauf, inwieweit sie die Ziele erreichen kann (Venkatesh & Bala, 2008). Die Kategorie Anker (Anchor) umfasst die allgemeine Überzeugung zur Technologie und der intrinsischen Motivation, eine neue Technologie zu nutzen (Venkatesh & Bala, 2008). Die Einstellung (Adjustment) hat vor allem einen Einfluss auf die Akzeptanz, wenn mit der Technologie bereits Erfahrungen gesammelt wurden (Venkatesh & Bala, 2008). Das TAM 3 eignet sich somit gut, die Fragestellung gemäss Kapitel 1.2 zu beantworten. Gemäss einer Metaanalyse erfüllt das TAM die Testgütekriterien Reliabilität und Validität (King & He, 2006). Aus dieser Metaanalyse aus verschiedenen TAM-Studien von King und He (2006) wird angenommen, dass das TAM in verschiedenen Anwendungsbereichen eingesetzt werden kann. Durch die wiederholten Anwendungen des Modells sind dessen Elemente in Studien gut zu finden (Venkatesh & Bala, 2008). In Abbildung 1 auf der folgenden Seite ist das TAM 3 schematisch dargestellt und zeigt mit Pfeilen, welcher Faktor auf welchen wirkt.

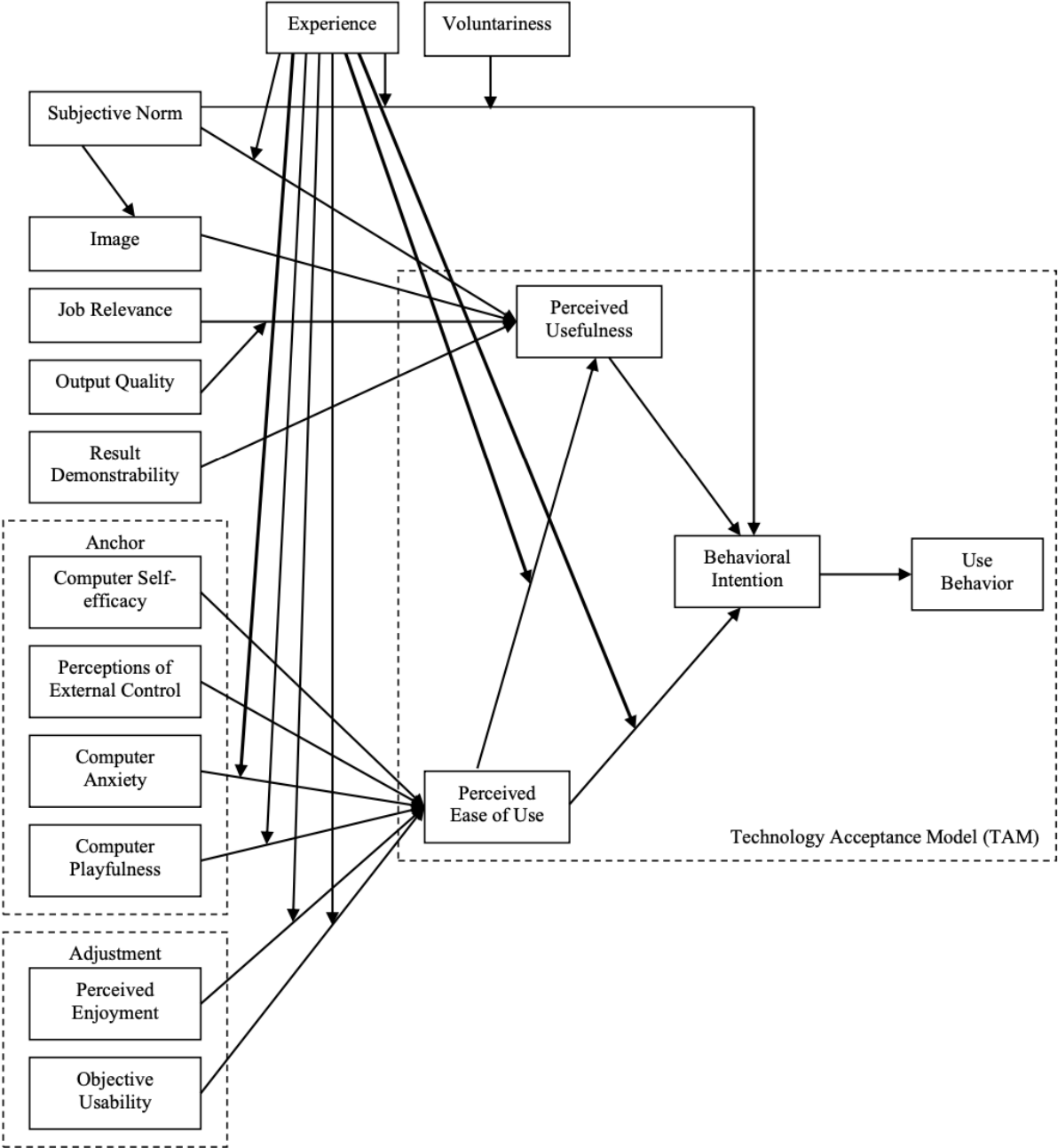


Abbildung 1. Technologieakzeptanzmodell 3 (TAM 3) nach Venkatesh & Bala (2008)

### 2.3 Hypothesenbildung

Zur Beantwortung der Fragestellungen gemäss Kapitel 1.2, wurden insgesamt sechs Hypothesen anhand des TAM 3 formuliert, die sich aus der Theorie ableiten lassen. Wie schon erwähnt, ist das gesamte TAM 3 Modell zu umfangreich, weshalb nicht alle Faktoren, wie sie in Abbildung 1 dargestellt sind, genutzt wurden. Die Faktoren wahrgenommener Nutzen, die wahrgenommene einfache Bedienbarkeit und die Nutzungsintention wurde gewählt, weil sie grundlegende Faktoren des Modells sind (Davis, 1989; Jockisch, 2010). Sie bilden den Kern des Originalmodells (Davis, 1989). Aus den vom TAM 3 zur Verfügung stehenden Einflussfaktoren hat die Autorin die subjektive Norm, die Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse, sowie die Wahrnehmung externer Kontrolle zusätzlich übernommen (Muff, 2020). Diese Einflussfaktoren wurden gewählt, weil diese je eine der oben beschriebenen Kategorien repräsentieren. Auf den Einbezug der vierten Kategorie Einstellung (Adjustment) wurde verzichtet, weil dieser Faktor lediglich dann eine Rolle spielt, wenn die Nutzenden bereits Erfahrungen mit der Technologie im vorliegenden Kontext der Suchtberatung gesammelt hätten (Venkatesh & Bala, 2008). Die Definitionen sowie die detaillierten Begründungen für die Auswahl aller verwendeten Faktoren sind in Anhang A und B zu finden. Die Abbildung 2 zeigt das Ergebnis der getroffenen Auswahl, welche die Grundlage für diese Arbeit bildet. Sie zeigt sowohl die gewählten Faktoren als auch, wie sie aufeinander wirken.

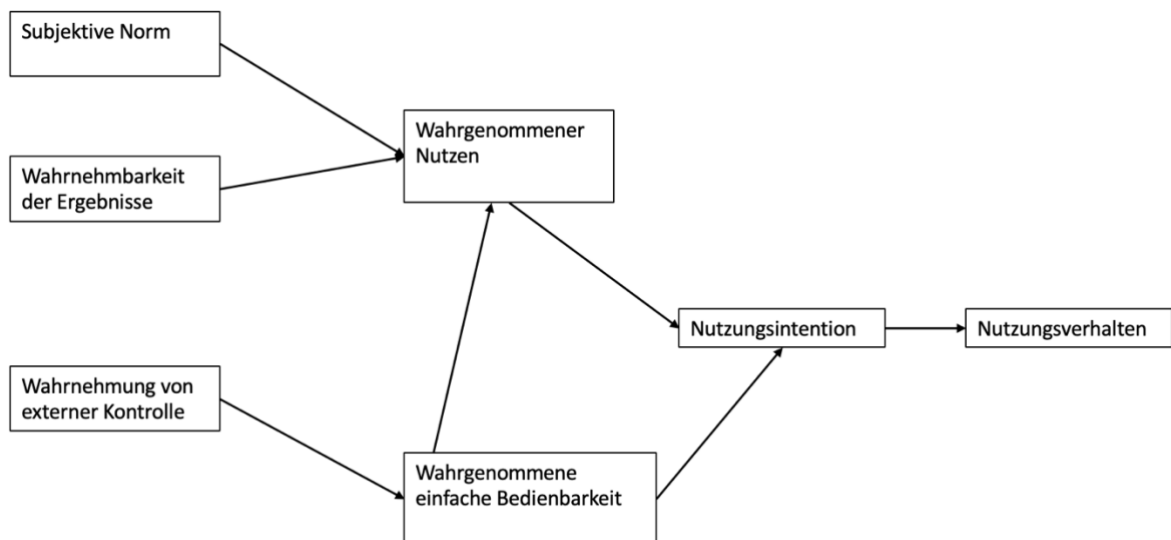


Abbildung 2. Die ausgewählten TAM 3 Faktoren (eigene Darstellung in Anlehnung an Venkatesh & Bala (2008))

Das TAM wurde bereits in vielfältigen Anwendungsbereichen erfolgreich eingesetzt und bildet damit eine fundierte theoretische Grundlage für die vorliegende Arbeit (Jockisch, 2009). So wurde es beispielsweise im Vertrieb zur Untersuchung von Verkaufstechnologien eingesetzt (Jockisch, 2009), im Büroalltag zur Bewertung digitaler Instrumente wie Skype, Desktop Sharing und OneNote (Muff, 2020) sowie im Gesundheitswesen zur Erforschung der Akzeptanz von Telemedizin (Hu et al., 1999). Im Bereich der Gesundheitsforschung wird zudem darauf hingewiesen, dass digitale Gesundheits- und Kommunikationstechnologien neue Potenziale für Interaktionen und die Wissensvermittlung bieten (Hochmuth, Exner & Dockweiler, 2020). Aus der Literatur zu den digitalen Kommunikationen (siehe Kapitel 2.1.1) kann angenommen werden, dass unterschiedliche Kommunikationsformen beim digitalen Erstkontakt von Personen in Bezug auf die ausgewählten TAM 3 Faktoren: Nutzungsintention, wahrgenommener Nutzen, wahrgenommene einfache Bedienbarkeit, die subjektive Norm, Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse und Wahrnehmung externer Kontrolle unterschiedlich bewertet werden (Jockisch, 2009; Venkatesh & Bala, 2008). Die Hypothesen H1, H2, H3, H4, H5 und H6 sind ungerichtet (Döring, 2023). Das heißt, dass bei diesen Hypothesen die Richtung des Effekts unbestimmt bleibt und lediglich ein von Null abweichender Effekt angenommen wird (Döring, 2023). Ungerichtete Hypothesen wurden gewählt, da bislang keine ausreichende theoretische oder empirische Grundlage vorliegt, um Aussagen über die Richtung der erwarteten Unterschiede treffen zu können (Döring, 2023). Somit wird ein offener Ansatz gewählt, der mögliche Effekte in beide Richtungen berücksichtigt (Döring, 2023). Die Hypothesen sind in Tabelle 1 aufgeführt.

Tabelle 1  
*Hypothesen H1 bis H6*

<b>H1</b>	Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der Nutzungsintention.
<b>H2</b>	Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich des wahrgenommenen Nutzens.
<b>H3</b>	Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der wahrgenommenen einfachen Bedienbarkeit.
<b>H4</b>	Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der subjektiven Norm.
<b>H5</b>	Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse.
<b>H6</b>	Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der Wahrnehmung externer Kontrolle.

### 3 Methodik

Im folgenden Kapitel wird das methodische Vorgehen zur Beantwortung der Fragestellungen gemäss Kapitel 1.2 erläutert. Dieses Kapitel beschreibt das methodische Vorgehen zur Ermittlung der Technologieakzeptanz im Rahmen des digitalen Erstkontakts beim Blauen Kreuz in der Schweiz. Zunächst wird das allgemeine Forschungsdesign vorgestellt, gefolgt von der inhaltlichen und der methodischen Planung. Abschliessend wird der Ablauf der Datenerhebung sowie der Datenauswertung erläutert.

Vor der Durchführung einer empirischen Studie ist eine gründliche Planung und Vorbereitung erforderlich (Döring, 2023). Dazu gehören unter anderem die inhaltliche Planung und die methodische Planung (Döring, 2023). In der Abbildung 3 ist das Forschungsdesign in einem Ablaufschema dargestellt. Zunächst wurde eine Literatuarbeit durchgeführt und Fragestellungen formuliert. Aus dieser inhaltlichen Planung wurde ein Fragebogen entwickelt, der anschliessend in einem Pretest überprüft und angepasst wurde. Im nächsten Schritt wurden die Daten erhoben, aufbereitet und analysiert. Danach erfolgte die Auswertung der Daten. Im letzten Schritt wurden die Ergebnisse genutzt, um die Fragestellungen zu beantworten und Handlungsempfehlungen abzuleiten.

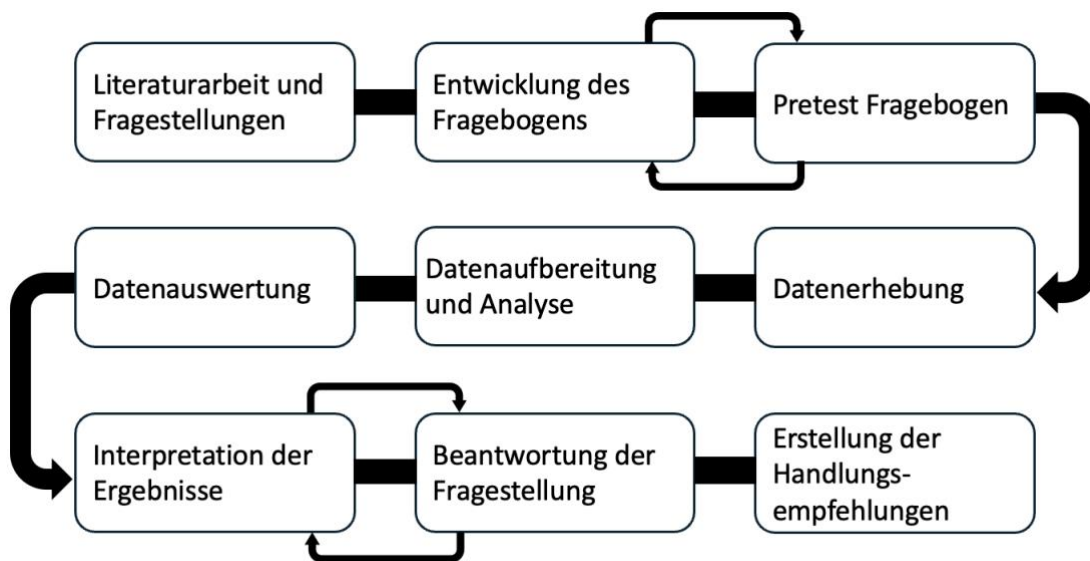


Abbildung 3. Das Forschungsdesign (eigene Darstellung in Anlehnung an Döring, 2023)

### 3.1 Inhaltliche Planung

Die inhaltliche Planung hatte das Ziel, auf Grundlage des aktuellen Forschungsstandes mithilfe einer Literaturrecherche sinnvolle und überprüfbare Fragestellungen sowie Hypothesen zu entwickeln (Döring, 2023). Die Bachelorarbeit sollte den Praxispartner in der Wahl der Kommunikationsformen (Videochat, Textbasiert, Telefon) für den digitalen Erstkontakt unterstützen. Dafür sollten die digitalen Erstkontakte verglichen werden können. Die Tabelle 2 zeigt die Hypothesen H1 bis H6, jeweils mit der unabhängigen Variable (UV) und deren Ausprägung, sowie der abhängigen Variable (AV), auf die eine Wirkung angenommen wird (Döring, 2023; Heimsch & Rudolf, 2022). Zur statistischen Überprüfung der Hypothesen wurde jeweils geprüft, ob sich die Mittelwerte der drei Kommunikationsformen (Videochat, Textbasiert, Telefon) signifikant unterscheiden. Die allgemeine Form der statistischen Hypothesen lautet:

- $H_0: \mu_{\text{Videochat}} = \mu_{\text{Textbasiert}} = \mu_{\text{Telefon}}$  (Nullhypothese)
- $H_1: \mu_{\text{Videochat}} \neq \mu_{\text{Textbasiert}} \neq \mu_{\text{Telefon}}$  (Alternativhypothese)

Für jede Hypothese (H1 bis H6), wurde eine separate einfaktorielle Varianzanalyse ohne Messwiederholung durchgeführt. Das Signifikanzniveau wurde auf  $\alpha = 0.05$  (5%) festgelegt (Heimsch & Rudolf, 2022).

Tabelle 2  
Hypothesen H1, H2, H3, H4, H5 und H6

<b>Hypothese 1</b>			
<b>H1</b>	Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, Textbasiert und Telefon bezüglich der Nutzungsintention.		
UV	Videochat	Textbasiert	Telefon
AV	Nutzungsintention		
<b>Hypothese 2</b>			
<b>H2</b>	Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, Textbasiert und Telefon bezüglich des wahrgenommenen Nutzens.		
UV	Videochat	Textbasiert	Telefon
AV	Wahrgenommener Nutzen		
<b>Hypothese 3</b>			
<b>H3</b>	Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, Textbasiert und Telefon bezüglich der wahrgenommenen einfachen Bedienbarkeit.		
UV	Videochat	Textbasiert	Telefon
AV	Wahrgenommene einfache Bedienbarkeit		

**Hypothese 4**

**H4** Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, Textbasiert und Telefon bezüglich der subjektiven Norm.

UV	Videochat	Textbasiert	Telefon
----	-----------	-------------	---------

AV	Subjektive Norm		
----	-----------------	--	--

**Hypothese 5**

**H5** Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, Textbasiert und Telefon bezüglich der Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse.

UV	Videochat	Textbasiert	Telefon
----	-----------	-------------	---------

AV	Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse		
----	--------------------------------	--	--

**Hypothese 6**

**H6** Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, Textbasiert und Telefon bezüglich der Wahrnehmung externer Kontrolle.

UV	Videochat	Textbasiert	Telefon
----	-----------	-------------	---------

AV	Wahrnehmung externer Kontrolle		
----	--------------------------------	--	--

**3.2 Methodische Planung**

Neben der inhaltlichen Planung muss auch die methodische Planung berücksichtigt werden (Döring, 2023). Durch die Auswahl der TAM 3 Faktoren (siehe Kapitel 2.3) wurde bereits eine quantitative Vorgehensweise für diese Arbeit festgelegt. Das TAM 3 bildet das Grundgerüst für den Fragebogen.

**Entwicklung des Online-Fragebogens**

Zur Beantwortung der zwei Fragestellungen gemäss Kapitel 1.2 wurden in dieser Arbeit die sechs Hypothesen (siehe Kapitel 2.3) mithilfe eines Fragebogens überprüft. Es wurde deshalb ein Fragebogen gewählt, um möglichst viele Hilfesuchende des Blauen Kreuzes zu erreichen. Zur Beantwortung der beiden Fragestellungen, wurde das vorgestellte TAM 3 (siehe Kapitel 2.2) als Grundlage verwendet und für diese Arbeit angepasst (siehe Abbildung 2). Um eine hohe Validität (Gültigkeit) zu erreichen, wurden ausschliesslich Items genutzt, welche in früheren Studien zu diesem Modell verwendet wurden (Döring, 2023). Auch die 7-stufige Likert-Skala von stark ablehnend bis stark zustimmend wurde aus der Originalstudie von Venkatesh und Bala (2008) übernommen. Um die Hypothesen (H1 bis H6) zu prüfen, wurden die auf Deutsch übersetzten Items aus der Literatur von Schnider (2018) und Muff (2020) verwendet und an das digitale Erstgespräch angepasst (siehe Anhang C). In der nachfolgenden Tabelle 3 wird die Struktur des verwendeten Fragebogens erläutert. Der ausführliche Fragebogen ist in Anhang D abgelegt.

Tabelle 3  
Struktur des Fragebogens

Einleitung	Der Fragebogen begann mit einem Einleitungstext, der in das Thema einführte und auf Anonymität, freiwillige Teilnahme sowie die Bearbeitungsdauer hinwies.
Hauptteil	Der Fragebogen umfasste demografische Angaben (Geschlecht, Alter) sowie Fragen zum bereits erfolgten Erstkontakt, darunter Grund, Dauer und Kontaktweg. Zusätzlich wurde der aktuelle Abstinenzstatus abgefragt. Im letzten Abschnitt wurden die Teilnehmenden aufgefordert, eine der folgenden Kommunikationsformen Videochat, Text oder Telefon zu bewerten. Dabei sollten sie sich vorstellen, als hätten sie noch keinen Kontakt zum Blauen Kreuz gehabt.
Schluss	Am Ende des Fragebogens wurde die Zufriedenheit mit dem Erstkontakt sowie die Meinung zum Blauen Kreuz erfragt. Anschliessend fanden sich sowohl ein Dankeschön als auch Angaben zur Kontaktaufnahme für Fragen oder Rückmeldungen.

### **Pretest**

Um die Verständlichkeit der Items und die Bedienbarkeit des Fragebogens zu überprüfen, wurde vor der Datenerhebung ein Pretest durchgeführt (Döring, 2023). Der Pretest diente auch dazu, die tatsächliche Bearbeitungsdauer einschätzen zu können. Dazu wurde der Fragebogen an eine begrenzte Anzahl an Personen versendet. Als einziges Auswahlkriterium wurde das Geschlecht gewählt, weshalb aus der WhatsApp-Liste drei männliche und drei weibliche Personen ausgewählt wurden. Nach erfolgtem Pretest durch diese Personen hat sich die geplante Bearbeitungsdauer von 3 bis 5 Minuten bestätigt. Die Items waren für die Personen verständlich. Bei den Matrixfragen wurde eine Anpassung vorgenommen, dass nun alle Felder angekreuzt werden müssen, um den Fragebogen fortsetzen zu können. Dafür musste das Feld mit Do Answer Check (DAC) bei den Items auf Tivian aktiviert werden, um diese als Pflichtfragen festzulegen und ein Weiterfahren erst nach deren Beantwortung zu ermöglichen. So konnten fehlende Werte in den jeweils zugeteilten Bedingungen vermieden werden. Ebenfalls wurde aufgrund der Rückmeldung seitens Begleitperson und Blauem Kreuz kleine Änderungen vorgenommen. Die Items PU1, PU2 und PU3 wurden sprachlich angepasst, um besser zum Untersuchungskontext zu passen. Beim PU1-Item wurde das Wort Leistung durch Qualität ersetzt. Beim PU2-Item wurde das Wort Produktivität durch Fortschritt ersetzt. Beim PU3-Item wurde das Wort Effektivität durch Erfolg ersetzt. Die Details dazu finden sich im Anhang E.

### **Stichprobe**

Für die Datenerhebung wurde angestrebt, eine möglichst grosse Anzahl an Teilnehmenden zu erreichen. Befragt wurden Personen ab dem 15. Lebensjahr. Die Stichprobe dieser Arbeit bestand aus Personen, die bereits Kontakt mit dem Blauen Kreuz aufgenommen haben und derzeit eine Beratung erhalten. Wie bereits in der Tabelle 3 erwähnt, wurden die befragten Personen aufgefordert den Erstkontakt mit einer Kommunikationsform zu bewerten, als hätten sie diese noch nicht benutzt. Es konnte deshalb nicht ausgeschlossen werden, dass die Antworten teilweise hypothetisch ausfielen. Die Stichprobe wurde gewählt, da aus Datenschutzgründen keine Kontaktdaten wie E-Mail-Adressen von ehemals hilfeschuchenden Personen gespeichert wurden und somit auch nicht zur Verfügung standen. Der Erstkontakt bei dieser Stichprobe erfolgte ausschliesslich über Text, Telefon oder nicht digital. Videochat stand dieser Stichprobe nicht zur Verfügung. Anschliessend an die Face-to-Face Beratungsgespräche wurden die Teilnehmenden mittels einem Infoblatt über die Umfrage informiert. Auf diesem Infoblatt befand sich ein QR-Code, womit die Teilnehmenden den Fragebogen ausfüllen konnten. Auf Wunsch wurde der Link auf den Fragebogen per E-Mail versendet. Das Infoblatt befindet sich im Anhang F. Zur Ermittlung der Stichprobengrösse wurde G\*Power verwendet (Döring, 2023). Mithilfe eines a-priori-Power-Tests (Teststärke von 80% und einem angenommenen grossen Effekt von  $f = 0.40$ ) wurde berechnet, dass insgesamt etwa 66 Personen erforderlich sind. Da G\*Power von einem balancierten Design ausgeht, bedeutet dies, dass jeweils 22 Personen pro Bedingung (Videochat, textbasiert und Telefon) notwendig sind. Insgesamt nahmen 70 Personen an der Umfrage teil. Eine genauere Beschreibung der Stichprobe ist in Kapitel 4.1 zu finden.

### **3.3 Datenerhebung**

Bei der Erstellung des Fragebogens hat die Autorin festgestellt, dass der Fragebogen sehr lang ist und die vielen Fragen ermüdend wirken können. Dies könnte dazu führen, dass das Ausfüllen vorzeitig abgebrochen wird. Um dies zu verhindern wurde der Fragebogen in drei Bedingungen aufgeteilt. Somit mussten die Teilnehmenden nur die Fragen zu einer Kommunikationsform (Videochat, textbasiert oder Telefon) zum digitalen Erstkontakt beantworten. Die Zuweisung erfolgte randomisiert. Unter Randomisierung versteht man die zufällige Zuordnung der verschiedenen Bedingungen (Döring, 2023). Es wurde ein balanciertes Versuchsdesign gewählt, bei dem alle drei Gruppen (Videochat, textbasiert, Telefon) jeweils die gleiche Anzahl an Teilnehmenden umfassten (Döring, 2023; Hussy, Schreier & Echterhoff, 2013).

### **Ablauf**

Um die Zielgruppe zu erreichen, wurde dem Praxispartner ein Link, zusammen mit einem Infoblatt verschickt, auf dem ein QR-Code mit einer Anleitung abgedruckt war. Dieser leitete den Link und das Infoblatt mit dem QR-Code intern dem Blauen Kreuz Bern-Solothurn-Freiburg und an die deutschsprachigen Beratungsstellen des Blauen Kreuz Schweiz weiter. Während vier Wochen vom 1. April bis zum 30. April konnte der Online-Fragebogen ausgefüllt werden. Aufgrund des eher geringen Rücklaufs wurde die Teilnahme am Online-Fragebogen um zwei Wochen verlängert. Mit der Verlängerung erhoffte sich die Autorin eine grössere Anzahl an Teilnehmenden, wodurch die Wahrscheinlichkeit der Erzielung einer repräsentativen Stichprobe gesteigert wurde (Döring, 2023).

### **3.4 Datenauswertung**

Nach der Datenerhebung wurde der Datensatz zunächst als CSV-Datei von der für die Beantwortung des Fragebogens benutzten Plattform von Tivian heruntergeladen und zur Datenauswertung in Jamovi eingelesen. Nach erfolgter Auswertung wurde der Datensatz aus Datenschutzgründen gelöscht.

#### **Datenaufbereitung**

Das Rohdatenmaterial wurden in einem ersten Schritt sinnvoll benannt und skaliert (Döring, 2023). Die Item-Polung wurde überprüft, um eine einheitliche Richtung sicherzustellen (Döring, 2023). Die Items PEOU 2, PEC 4 und RES 3 mussten umgepolt werden. Da im Fragebogen das DAC aktiviert war, lagen im Datensatz keine fehlenden Werte für die zugewiesene Kommunikationsform vor. Um Ausreisser zu identifizieren, wurden Analysen mithilfe des Q-Q-Diagramms durchgeführt. Es wurden keine Ausreisser festgestellt, weshalb auch keine Werte ausgeschlossen werden mussten. Damit die einfaktorielle Varianzanalyse vorgenommen werden konnte, mussten im weiteren Schritt für den Videochat, die textbasierte Kommunikation und das Telefon die Mittelwerte der Nutzungsintention, des wahrgenommenen Nutzens, der wahrgenommenen einfachen Bedienbarkeit, der subjektiven Norm, der Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse, sowie der Wahrnehmung von externer Kontrolle gebildet werden.

#### **Überprüfung der Voraussetzungen**

Bevor eine einfaktorielle Varianzanalyse durchgeführt werden darf, müssen zudem Voraussetzungen erfüllt werden (Heimsch & Rudolf, 2022). Eine Voraussetzung ist die Normalverteilung innerhalb der Gruppe (Heimsch & Rudolf, 2022). Die zweite Voraussetzung betrifft die Überprüfung der Varianzhomogenität der Gruppen in Bezug auf die Nutzungsintention, den wahrgenommenen Nutzen, die wahrgenommene einfache Bedienbarkeit, die subjektive Norm, die Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse, sowie die Wahrnehmung von externer Kontrolle, welche

mittels Levene-Tests durchgeführt wurde (Heimsch & Rudolf, 2022). Die Voraussetzung der Varianzhomogenität gilt als erfüllt, wenn der Levene-Test kein signifikantes Ergebnis liefert (Heimsch & Rudolf, 2022). Tabelle 4 zeigt eine Übersicht, der im vorliegenden Datensatz erfüllten und nicht erfüllten Voraussetzungen, sowie der dazu erhobenen Kennwerte. In den Zeilen sind die abhängigen Variablen aufgeführt. Diese wird in der Tabelle 4 mit «AV» abgekürzt. In den Spalten sind die geprüften Voraussetzungen aufgeführt. Diese sind mit «VS» bezeichnet. In den entsprechenden Zellen der Tabelle ist das jeweilige gemessene Signifikanzniveau (siehe Kapitel 3.1) aufgeführt. Dieses ist mit « $p = \dots$ » bezeichnet. Ist die Zahl grösser als  $p = 0.05$ , ist die entsprechende Voraussetzung erfüllt und die Zelle ist Grün eingefärbt. Rot eingefärbt sind jene Zellen, bei welchen die Zahl unterhalb dieser Schwelle liegt und die Voraussetzung somit nicht erfüllen. Bei diesen musste ein nicht-parametrischer Test verwendet werden (Heimsch & Rudolf, 2022). Die Analyse hat gezeigt, dass bei jenen abhängigen Variablen, welche die Voraussetzungen erfüllt haben, eine einfaktorische Varianzanalyse (ANOVA) zur Prüfung der Hypothesen durchgeführt werden konnte. Dies war für die Hypothesen H3 bis H6 zulässig. Für die Hypothesen H1 und H2 konnte aufgrund der nicht erfüllten Voraussetzung bei der Normalverteilung alternativ der H-Test nach Kruskal und Wallis als nichtparametrische Alternative verwendet werden (Heimsch & Rudolf, 2022).

Tabelle 4  
Erfüllung der Voraussetzungen für die Varianzanalyse

AV	VS Normalverteilung	VS Varianzhomogenität	Voraussetzung erfüllt
Nutzungsintention	$p = 0.004$	$p = 0.146$	Nein
Wahrgenommener Nutzen	$p < .001$	$p = 0.068$	Nein
Wahrgenommene einfache Bedienbarkeit	$p = 0.815$	$p = 0.207$	Ja
Subjektive Norm	$p = 0.820$	$p = 0.341$	Ja
Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse	$p = 0.080$	$p = 0.498$	Ja
Wahrnehmung von externer Kontrolle	$p = 0.907$	$p = 0.107$	ja

## 4 Ergebnisse und Hypothesenprüfung

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der quantitativen Datenauswertung präsentiert und die Hypothesen geprüft. Der Fokus liegt auf der Bewertung der digitalen Erstkontakte (Videochat, textbasiert, Telefon) sowie auf den ausgewählten TAM 3 Faktoren. Nach der Stichprobenbeschreibung folgen die deskriptive Statistik und die Hypothesenprüfung.

### 4.1 Stichprobenbeschreibung

Insgesamt 70 Personen haben den Online-Fragebogen vollständig bearbeitet, während 148 Personen den Fragebogen lediglich geöffnet, aber nicht abgeschlossen haben. Von den Teilnehmenden waren 50 % weiblich, 48.6 % männlich und 1.4 % divers. Das Alter der Teilnehmenden lag zwischen 15 und 64 Jahren. 18.6 % Prozent gehörten zur Altersgruppe der 15- bis 24-Jährigen, 44.3 % waren zwischen 25 und 34 Jahre alt, weitere 25.7 % zwischen 35 und 49 Jahren und 11.4 % zwischen 50 und 64 Jahren.

Bezüglich des Grundes für den Erstkontakt mit dem Blauen Kreuz gaben 31.4 % an, einen Termin vereinbaren zu wollen, 37.1 % suchten Beratung im Umgang mit dem Konsum einer nahestehenden Person und 31.4 % benötigten eine Krisenintervention. Die Dauer des Erstkontakts betrug bei 12.9 % unter fünf Minuten, bei 51.4 % zwischen 5 und 20 Minuten und bei 35.7 % mehr als 20 Minuten. Hinsichtlich der Kommunikationsform erfolgte der Erstkontakt bei 10 % textbasiert, bei 88.6 % telefonisch und bei 1.4 % nicht digital. 58.6 % der Teilnehmenden gaben an, abstinent zu sein, während 41.4 % es derzeit nicht sind. Der Erstkontakt mit dem Blauen Kreuz wurde im Durchschnitt mit 5.09 von 7 bewertet, während die allgemeine Zufriedenheit im Mittel bei 5.54 von 7 lag. Die Zufriedenheit mit dem Erstkontakt beim Blauen Kreuz fällt je nach Anliegen unterschiedlich aus. Es zeigt sich, dass der Erstkontakt im Bereich der Krisenintervention beim Blauen Kreuz am schlechtesten bewertet wurde und die Zufriedenheit hier am geringsten ist. Der Zufriedenheitswert bei der Krisenintervention liegt bei 4.64, während er bei der Terminvereinbarung mit 5.55 und bei allgemeinen Fragen (z. B. zum Umgang mit dem Konsum einer nahestehenden Person) mit 5.08 deutlich höher ausfällt. Der Anhang G enthält die deskriptive Statistik aus Jamovi.

### 4.2 Ergebnisse der Deskriptivstatistik

Die Hypothesen H1 und H2 wurden mit dem H-Test nach Kruskal und Wallis überprüft. Zur Überprüfung der Hypothesen H3 bis H6 wurde eine einfaktorielle Varianzanalyse (ANOVA) durchgeführt (Heimsch & Rudolf, 2022). Damit können mehr als zwei unabhängige Gruppen hinsichtlich ihrer Mittelwerte verglichen werden (Heimsch & Rudolf, 2022). Die Voraussetzungen wurden in Kapitel 3.4 überprüft. Dabei wurde darauf geachtet, ob sich die verschiedenen Kommunikationsformen Videochat, textbasiert und Telefon hinsichtlich der Mittelwerte von

Nutzungsintention, wahrgenommenem Nutzen, wahrgenommener einfacher Bedienbarkeit, subjektiver Norm, Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse und Wahrnehmung externer Kontrolle signifikant unterscheiden. Wenn der F-Test ein signifikantes Ergebnis zeigte, wurde ein Post-hoc-Test angewendet, um zu erkennen, wo genau der Unterschied bei den Kommunikationsformen ist. Beim Post-hoc-Test wurde die Bonferroni-Korrektur angewendet, um zu vergleichen, ob sich irgendwelche zwei der Gruppenmittelwerte unterschieden (Heimsch & Rudolf, 2022). Der Anhang H enthält die Hypothesenprüfung in Jamovi.

Die Tabelle 5 vergleicht drei Formen des digitalen Erstkontakts: Videochat, textbasierte Kommunikation und Telefon, mit  $n=23$  oder 24 Personen. Die abhängigen Variablen (AV) entsprechen den ausgewählten TAM 3 Faktoren und wurden auf einer siebenstufigen Likert-Skala von starker Ablehnung bis starke Zustimmung bewertet. Der Mittelwert ( $M$ ) sowie die Standardabweichung ( $SD$ ) sind für jede der Bewertung angegeben.

Tabelle 5  
Übersicht der TAM 3 Faktoren

Digitaler Erstkontakt	Videochat	textbasiert	Telefon
	$n=23$	$n=24$	$n=23$
AV	$M/SD$	$M/SD$	$M/SD$
Nutzungsintention	5.14/1.16	4.96/0.718	4.51/1.10
Wahrgenommener Nutzen	5.79/1.35	5.30/0.699	4.47/1.05
Wahrgenommene einfache Bedienbarkeit	4.66/0.443	4.55/0.489	4.52/0.665
Subjektive Norm	3.78/0.637	4.54/0.747	5.10/0.771
Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse	5.13/0.772	4.78/0.842	4.61/0.648
Wahrnehmung externer Kontrolle	4.95/0.543	5.42/0.772	5.32/0.732

### 4.3 Hypothesenprüfung

Hypothese 1 (H1): Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der Nutzungsintention.

Ein  $H$ -Test nach Kruskal-Wallis ergibt, dass die durchschnittliche Nutzungsintention der digitalen Erstkontaktgruppen (Videochat, textbasiert und Telefon) signifikant unterscheidet ( $\chi^2(2, N=70) = 8.78, p = .012$ ). Die Effektstärke ist gross ( $\varepsilon^2 = .127$ ). Der paarweise Vergleich nach Dwass, Steel, Critchlow und Fligner (DSCF) zeigt, dass sich die Gruppen Telefon und Videochat ( $W = 3.56, p = .032$ ) signifikant bei der Nutzungsintention unterscheiden.

Hypothese 2 (H2): Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich des wahrgenommenen Nutzens.

Ein  $H$ -Test nach Kruskal-Wallis ergibt, dass sich der durchschnittliche wahrgenommene Nutzen der digitalen Erstkontaktgruppen (Videochat, textbasiert und Telefon) signifikant unterscheidet ( $\chi^2(2, N=70) = 18.3, p < .001$ ). Die Effektstärke ist gross ( $\varepsilon^2 = .265$ ). Der paarweise Vergleich nach Dwass, Steel, Critchlow und Fligner (DSCF) zeigt, dass sich das Telefon und textbasiert ( $W = 4.53, p = .004$ ), Telefon und Videochat ( $W = 4.48, p = .004$ ) sowie textbasiert und Videochat ( $W = 4.60, p = .003$ ) signifikant bezüglich des wahrgenommenen Nutzens unterscheiden.

Hypothese 3 (H3): Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiertem Kontakt und Telefon bezüglich der wahrgenommenen einfachen Bedienbarkeit.

Eine einfaktorielle Varianzanalyse ergab, dass sich die durchschnittliche wahrgenommene einfache Bedienbarkeit der digitalen Erstkontaktgruppen (Videochat, textbasiert und Telefon) nicht signifikant unterscheidet ( $F(2, 67) = 0.437, p = .648, \eta^2 = .013$ ). Der gefundene Effekt ist als klein einzustufen.

Hypothese 4 (H4): Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiertem Kontakt und Telefon bezüglich der der subjektiven Norm.

Eine einfaktorielle Varianzanalyse ergab, dass sich die durchschnittliche subjektiven Norm der digitalen Erstkontaktgruppen (Videochat, textbasiert und Telefon) signifikant unterscheidet ( $F(2, 67) = 19.3, p < .001, \eta^2 = .365$ ). Der gefundene Effekt ist als gross einzustufen. Ein Bonferroni-Post-hoc-Test zeigte, dass sich die durchschnittlichen digitalen Erstkontakte (Videochat, textbasiert und Telefon) zwischen den Gruppen Telefon und textbasiert ( $p = .031$ ), Telefon und Videochat ( $p < .001$ ) sowie textbasiert und Videochat ( $p = .002$ ) signifikant unterscheiden.

Hypothese 5 (H5): Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiertem Kontakt und Telefon bezüglich der Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse.

Eine einfaktorielle Varianzanalyse ergab, dass sich die durchschnittliche Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse der digitalen Erstkontaktgruppen (Videochat, textbasiert und Telefon) knapp nicht signifikant unterscheidet ( $F(2, 67) = 2.82, p = .067, \eta^2 = .078$ ). Der gefundene Effekt ist als mittel bis gross einzustufen.

Hypothese 6 (H6): Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiertem Kontakt und Telefon bezüglich der Wahrnehmung externer Kontrolle.

Eine einfaktorielle Varianzanalyse ergab, dass sich die durchschnittliche Wahrnehmung externer Kontrolle der digitalen Erstkontaktgruppen (Videochat, textbasiert und Telefon) knapp nicht signifikant unterscheidet ( $F(2, 67) = 3.00, p = .057, \eta^2 = .082$ ). Der gefundene Effekt ist als mittel bis gross einzustufen.

## 5 Diskussion

Dieses Kapitel liefert Antworten zu der ersten Fragestellung «*Wie werden ausgewählte digitale Erstkontakte nach dem Technologieakzeptanzmodell bewertet?*». Daraufhin wird auf Limitationen der Arbeit eingegangen, mithilfe des theoretischen Hintergrunds und der Methodik. Die zweite Fragestellung «*Welche Handlungsempfehlungen lassen sich aus der Befragung für das Blaue Kreuz ableiten?*» wird im Kapitel 5.2 beantwortet.

### 5.1 Interpretation der Ergebnisse

Die Mittelwerte der Faktoren zeigen auf, wie diese hinsichtlich der verschiedenen Kommunikationsformen bewertet werden. In der unteren Abbildung 4 sind die einzelnen Messwerte anschaulich dargestellt und durch farbliche Markierungen hervorgehoben: Grün zeigt den höchsten Wert in der jeweiligen Spalte, während Rot den niedrigsten Wert kennzeichnet. Es zeigt sich, dass der Videochat den höchsten Wert im Bereich des wahrgenommenen Nutzens und den niedrigsten Wert bei der subjektiven Norm im Vergleich zu den anderen beiden Kommunikationsformen aufweist. Bei der textbasierten Kommunikation wurde der höchste Wert bei der Wahrnehmung externer Kontrolle und der niedrigste Wert ebenfalls bei der subjektiven Norm verzeichnet. Beim Telefon liegt der höchste Wert analog zu textbasiert bei der Wahrnehmung externer Kontrolle, während der niedrigste Wert im Bereich des wahrgenommenen Nutzens zu finden ist. Interessant ist die Feststellung, dass ausschliesslich beim wahrgenommenen Nutzen die tiefste (Telefon), wie auch die höchste Bewertung (Videochat) vorliegt. Die Abbildung 4 ist mit Legenden beschriftet, welche diese Feststellungen direkt in den Kontext der Abbildung erklären.

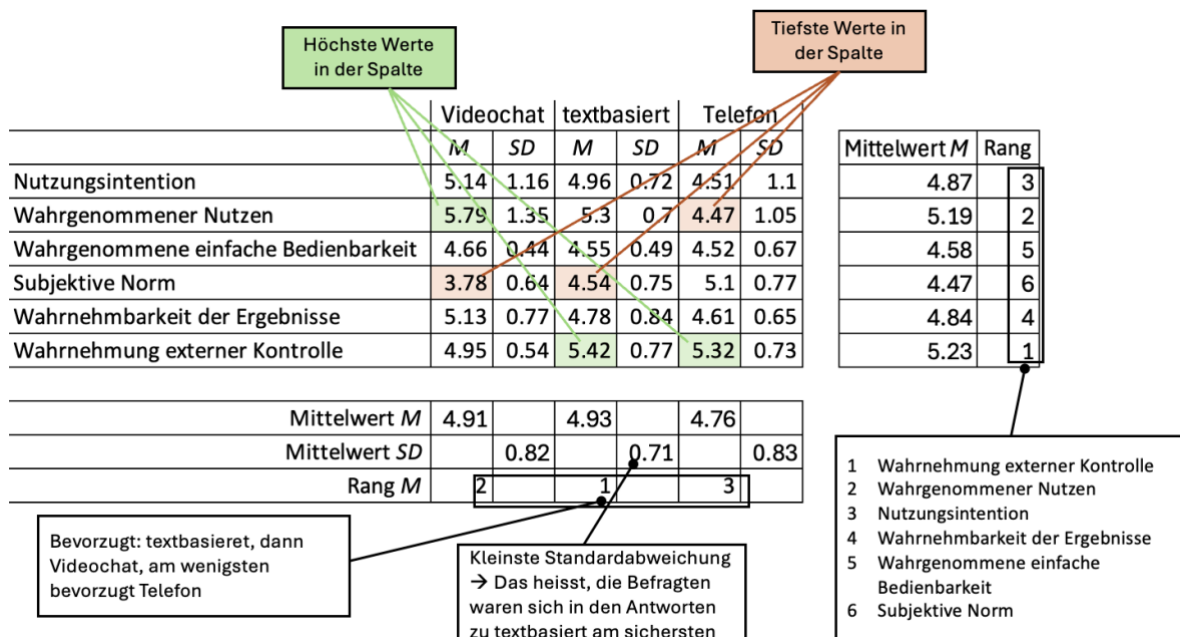


Abbildung 4: Grundlegende Erkenntnisse (eigene Darstellung, 2025)

Im Kapitel 4.3 wurde für jede Hypothese geprüft, ob sich die Kommunikationsformen Videochat, textbasiert und Telefon signifikant von den Faktoren: Nutzungsintention, wahrgenommenem Nutzen, wahrgenommener einfacher Bedienbarkeit, subjektiver Norm, Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse und Wahrnehmung externer Kontrolle unterscheiden. Die Zusammenfassung dieser Prüfung findet sich in der nachfolgende Tabelle 6.

Tabelle 6  
Bestätigung der Hypothesen (H1 bis H6)

<b>Hypothesen</b>	<b>Bestätigung</b>
<b>H1</b> Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der Nutzungsintention.	Nicht vollständig bestätigt
<b>H2</b> Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich des wahrgenommenen Nutzens.	Vollständig bestätigt
<b>H3</b> Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der wahrgenommenen einfachen Bedienbarkeit.	Nicht bestätigt
<b>H4</b> Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der subjektiven Norm.	Vollständig bestätigt
<b>H5</b> Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse.	Nicht bestätigt
<b>H6</b> Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der Wahrnehmung externer Kontrolle.	Nicht bestätigt

Die Hypothese 1 «Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der Nutzungsintention», liess sich nicht vollständig bestätigen. Es zeigt sich, dass sich das Telefon und der Videochat signifikant bei der Nutzungsintention unterscheiden. Aus dem TAM lässt sich sagen, dass Nutzende eine Technologie annehmen, wenn die grundlegenden Faktoren wahrgenommenen Nutzen hoch und die Bedienbarkeit einfach ist (Davis, 1989; Jockisch, 2010). Bei dem Videochat ist der wahrgenommene Nutzen höher als beim Telefon, wie auch die wahrgenommene einfache Bedienbarkeit. Dieser Unterschied zwischen Videochat und Telefon könnte darauf zurückzuführen sein, dass der Videochat seit der Coronapandemie an Bedeutung gewonnen hat (Hartmann-Strauss, 2020). Im Gegensatz zum Telefon ermöglicht er visuelle Eindrücke wie Mimik und Gestik, wodurch die Beratungssituation der Face-to-Face-Kommunikation näherkommt (Berger et al., 2017; Hartmann-Strauss, 2020). Wie in Kapitel 2.1.1 erläutert, kann es bei digitaler Kommunikation zu einer Reduktion der Kanäle kommen

(Hartmann-Strauss, 2020). Die Kanalreduktionstheorie geht davon aus, dass die Face-to-Face-Kommunikation die ideale Form des Austauschs darstellt, da sie neben auditiven und visuellen auch taktilen und olfaktorischen Reizen sowie nonverbale Ausdrucksformen wie Mimik und Gestik einbezieht (Hartmann-Strauss, 2020; Hörmann et al., 2023). Der Videochat reduziert diese Vielfalt, bietet jedoch im Vergleich zu textbasierter oder telefonischer Kommunikation mehr Ausdrucksmöglichkeiten (Hartmann-Strauss, 2020).

Die Hypothese 2 «Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich des wahrgenommenen Nutzens», liess sich vollständig bestätigen. Es zeigen sich signifikante Unterschiede im wahrgenommenen Nutzen der drei untersuchten digitalen Kommunikationsformen (Videochat, textbasierte Kommunikation und Telefon) beim Erstkontakt in Beratungssituationen. Aus dem TAM geht hervor, dass die Person bei der Nutzung glaubt, dass die Beratungsqualität verbessert wird (Venkatesh & Bala, 2008). Alle drei Kommunikationsformen unterscheiden sich signifikant voneinander, was darauf schliessen lässt, dass die Teilnehmenden den Nutzen jeder Form deutlich wahrnehmen und unterscheiden können. Der Videochat wurde am nützlichsten bewertet. Eine mögliche Erklärung dafür ist, dass der Videochat im Vergleich zu den anderen beiden Formen auch visuelle Ausdrucksmöglichkeiten bietet (Hartmann-Strauss, 2020). Diese erweiterte Ausdrucksmöglichkeit führt möglicherweise zu einer persönlicheren Beziehung zwischen Hilfesuchenden und Beratenden (Engelhardt, 2023; Hartmann-Strauss, 2020). Wie in Kapitel 2.1.1 erläutert, ist nicht zwingend eine physische Begegnung erforderlich, um im Beratungskontext eine Beziehung aufbauen zu können (Hartmann-Strauss, 2020). Eine vertrauensvolle Beziehung stellt jedoch eine wichtige Voraussetzung für gelingende Beratung dar (Kitze, 2019; Knaevelsrud et al., 2016). Diese könnte möglicherweise am besten durch den Videochat erreicht werden.

Die Hypothese 3 «Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der wahrgenommenen einfachen Bedienbarkeit» liess sich nicht bestätigen. Die wahrgenommene einfache Bedienbarkeit aus dem TAM ist so zu verstehen, dass eine Person glaubt, dass die Nutzung mühelos möglich ist (Venkatesh & Bala, 2008). Die Unterschiede waren statistisch nicht signifikant und der Effekt sehr gering. Das deutet darauf hin, dass alle drei Kommunikationsformen von den Teilnehmenden als ähnlich leicht bedienbar empfunden wurden. Möglicherweise liegt das daran, dass digitale Kommunikationsmittel im Alltag inzwischen weit verbreitet, die Nutzenden damit vertraut sind und keine der Formen als besonders herausfordernd empfunden wurden (Hörmann et al., 2023; Reindl, 2018). Die G\*Power Analyse

ergibt, dass die Teststärke hier bei 12% liegt. Die geringe Teststärke deutet darauf hin, dass zu wenige Teilnehmende den Fragebogen ausgefüllt haben, um so überhaupt einen Effekt daraus feststellen zu können. Einer Stichprobenberechnung mit G\*Power zufolge müsste, um einen kleinen Effekt festzustellen, die Anzahl Teilnehmende pro Gruppe (Videochat, textbasiert oder Telefon) mindestens 245 betragen, damit eine Teststärke von 80% erreicht wird. Die G\*Power Daten sind in Anhang I abgelegt.

Die Hypothese 4 «Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der subjektiven Norm», liess sich vollständig bestätigen. Die Ergebnisse zeigen, signifikante Unterschiede in der sozialen Norm. Offenbar übt das soziale Umfeld je nach Kommunikationsform einen unterschiedlich starken Einfluss aus (Venkatesh & Bala, 2008). Auffällig ist, dass der Videochat im Vergleich zu Telefon und textbasierter Kommunikation am niedrigsten bewertet wurde. Dies liegt nahe, dass der Videochat bislang weniger stark durch das soziale Umfeld gestützt wird und möglicherweise (noch) nicht als gängige oder angemessene Form im Beratungskontext etabliert ist (Hartmann-Strauss, 2020). Möglicherweise gelten Telefonate oder die textbasierte Kommunikation im beratenden Kontext als gesellschaftlich vertrauter und akzeptierter, was sich in einer höheren Zustimmung zur subjektiven Norm zeigt (Hartmann-Strauss, 2020; Venkatesh & Bala, 2008). Die Ergebnisse lassen vermuten, dass Erwartungen und bestehende Gewohnheiten eine zentrale Rolle bei der Bewertung digitaler Kommunikationsformen spielen. Der Videochat erfordert möglicherweise mehr technisches Know-how oder zusätzliche Einrichtungen (wie eine stabile Internetverbindung und eine Kamera), was den Videochat im Vergleich zu den anderen zwei Kommunikationsformen als weniger zugänglich erscheinen lässt (Hörmann et al., 2023). Dies könnte die subjektive Norm negativ beeinflussen, da die Teilnehmenden hier weniger Unterstützung in der Gesellschaft wahrnehmen (Hörmann et al., 2023; Venkatesh & Bala, 2008).

Die Hypothese 5 «Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse», liess sich nicht bestätigen. Die Unterschiede waren statistisch nicht signifikant aber der Effekt lässt sich als mittel bis gross einstufen. Das deutet darauf hin, dass ein gewisser Unterschied existiert, dieser jedoch nicht ausreichend stark ist, um als signifikant zu gelten (Döring, 2023). Bei der G\*Power Analyse wurde eine Teststärke von 56% erreicht. Die geringe Teststärke deutet darauf hin, dass zu wenige Teilnehmende den Fragebogen ausgefüllt haben, um einen mittel bis grossen Effekt mit diesem Test feststellen zu können. Einer Stichprobenberechnung mit G\*Power zufolge müsste, um einen mittel bis grossen Effekt festzustellen, die Anzahl Teilnehmende pro Gruppe (Videochat, textbasiert oder

Telefon) mindestens 39 betragen, um eine Teststärke von 80% zu erreichen. Die G\*Power Daten sind in Anhang I abgelegt. Das Fehlen eines signifikanten Unterschieds könnte darauf hindeuten, dass die Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse nicht nur von der Kommunikationsform abhängt, sondern möglicherweise auch von den Wirkfaktoren nach Grawe (Kitze, 2019). Nach diesen gibt es fünf Faktoren: die Beziehung, Ressourcenaktivierung, Problemaktualisierung, Motivationale Klärung, sowie aktive Hilfe zur Problembewältigung, welche die Beratung verbessern können (Kitze, 2019). Die Wahrnehmbarkeit der Ergebnisse könnte also eine, als eher übergreifender Faktor betrachtet werden, bei der die Kommunikationsform weniger eine Rolle spielt.

Die Hypothese 6 «Der digitale Erstkontakt unterscheidet sich signifikant zwischen Videochat, textbasiert und Telefon bezüglich der Wahrnehmung externer Kontrolle», liess sich nicht bestätigen. Beim Videochat ist die Wahrnehmung externer Kontrolle am niedrigsten, was darauf hindeuten könnte, dass organisatorische und technische Ressourcen sowie unterstützende Rahmenbedingungen bei dieser Kommunikationsform weniger vorhanden sind (Venkatesh & Bala, 2008). Der Effekt lässt sich als mittel bis gross einstufen, was darauf hindeutet, dass ein gewisser Unterschied existiert, dieser jedoch nicht stark genug ist, um als signifikant zu gelten. Die G\*Power Analyse ergab eine Teststärke von 58%. Dies weist daraufhin, dass die Stichprobengrösse möglicherweise zu klein war, um einen mittel bis grossen Effekt zu erkennen. Eine Stichprobenberechnung mit G\*Power zeigt, dass für eine Teststärke von 80% mindestens 37 Teilnehmende pro Gruppe erforderlich wären, um einen solchen Effekt festzustellen. Die G\*Power Daten sind in Anhang I abgelegt.

## 5.2 Handlungsempfehlungen für das Blaue Kreuz

Dieses Kapitel beantwortet die zweite Fragestellung: «*Welche Handlungsempfehlungen lassen sich aus der Befragung für das Blaue Kreuz ableiten?*». Aus der Interpretation der im Kapitel 5.1 dargelegten Ergebnisse lassen sich die folgenden fünf Handlungsempfehlungen ableiten.

### **Beratende für digitale Kommunikation weiterbilden**

Die digitale Beratung erfordert neue Fähigkeiten, vor allem im Videochat oder in textbasierten Formen, bei denen nonverbale Ausdrucksformen (z.B. Mimik und Gestik) schwer oder gar nicht zu erkennen sind. Auch der Umgang mit schwierigen Situationen (z.B. Unterbrechung eines Gesprächs in einer Krisensituation) stellt neue Anforderungen an die Beratenden.

Empfehlungen:

- Bieten Sie Weiterbildungen zum professionellen Einsatz von Videochats und textbasierter Beratung an. Schwerpunkte: Textverständnis, nonverbale Signale im Videochat, Krisenintervention im digitalen Umfeld.
- Führen Sie regelmässige Feedbackrunden unter den Beratenden ein, um Erfahrungen zu teilen, herausfordernde Situationen zu besprechen und die eigene professionelle Haltung zu stärken. Erproben Sie den Einsatz von digitalen-Supervisionen als ergänzendes Mittel.

### **Videochats fördern und ausbauen**

Die Ergebnisse zeigen, dass Videochats sowohl in Bezug auf wahrgenommenen Nutzen als auch der Nutzungsintention am besten funktionieren. Sie bieten visuelle Kanäle (z. B. Mimik und Gestik), schaffen eine Nähe zur Kommunikation von Angesicht zu Angesicht und erleichtern so eine vertrauensvollere Beziehung.

Empfehlungen:

- Betonen Sie den Videochat als bevorzugte digitale Kommunikationsmöglichkeit auf der Website und in Informationsmaterialien.
- Bauen Sie den Videochat aus, insbesondere für Hilfesuchende, die Beratungen vor Ort meiden wollen.
- Setzen Sie Kampagnen ein zur Etablierung von Videochats als gängige und effektive Form der Kommunikation in der Beratung.
- Stellen Sie Erfahrungsberichte von Hilfesuchenden zur Verfügung, die über ihre positiven Erfahrungen mit dem Videochat berichten.

**Angebotsvielfalt beibehalten – keine Kommunikationsform ausschliessen**

Es ist wichtig, Alternativen anzubieten. Nicht alle Hilfesuchenden werden die gleiche Form nutzen wollen und in manchen Situationen ist eine niederschwellige und weniger direkte Kommunikation (z. B. textbasierte oder telefonische Kommunikation) erforderlich.

Empfehlungen:

- Bieten Sie alle drei Kommunikationsformen an, aber erklären Sie die Stärken jeder einzelnen.
- Versuchen Sie den Videochat als bevorzugte Kommunikationsform zu positionieren, ohne die Hilfesuchenden in ihrer Wahlfreiheit einzuschränken.
- Lassen Sie die Hilfesuchenden im Portal zur Online-Terminvergabe entscheiden, welche Kommunikationsform sie für den Erstkontakt bevorzugen.

**Technische Zugänglichkeit und Unterstützung bieten**

Obwohl keine signifikanten Unterschiede in der Bedienbarkeit der einzelnen Kommunikationsformen festgestellt wurden, ist es wichtig, dass digitale Dienste niederschwellig bleiben. Technische Barrieren (z. B. Kamera, Internetzugang) können eine Rolle spielen, insbesondere bei Videochats.

Empfehlungen:

- Geben Sie einfache Schritt-für-Schritt-Anweisungen für die Nutzung aller drei Kommunikationsformen.
- Senken Sie die Hemmschwelle für Hilfesuchende Videochats nutzen zu wollen, indem Sie technische Unterstützung anbieten (z. B. per Telefon oder E-Mail) oder kurze Erklärvideos bereitstellen («Wie funktioniert die Video-Beratung?»).
- Bieten Sie Testoptionen für den Videochat an («Testen Sie Ihre Verbindung hier»).

### 5.3 Ausblick

Bei der vorliegenden Bachelorarbeit wurde das TAM 3 als Grundlage gewählt. Dabei wurden sechs Faktoren aus dem erweiterten TAM 3 ausgewählt und erfasst. Für zukünftige Arbeiten wäre es sinnvoll, weitere Faktoren aus dem Modell einzubeziehen, um ein noch umfassenderes Bild der Technologieakzeptanz in der digitalen Beratung zu erhalten.

Ein Kritikpunkt dieser Arbeit liegt in der Zusammensetzung der Stichprobe, da nur Personen teilgenommen haben, die sich im Moment in einer Beratung beim Blauen Kreuz befinden. Sie haben die Hemmschwelle sich zu melden schon überwunden und haben den Zugang zur Beratung bereits gefunden. Für weiterführende Arbeiten wäre es sinnvoll, auch Personen einzubeziehen, die noch keine Beratung in Anspruch genommen haben.

Diese Arbeit basiert stark auf hypothetischen Annahmen. Dies, weil nicht sichergestellt werden konnte, dass die befragten Personen im besonderen Masse mit den Kommunikationsformen textbasiert und Videochat bereits Erfahrungen gesammelt haben. Deshalb wäre es im Rahmen einer weiteren Befragung spannend, Personen zu befragen, welche mit diesen beiden Formen bereits Erfahrungen haben.

Die digitale Beratung erfordert auch von Seite der Beratenden neue Kompetenzen. So erfordert beispielsweise die textbasierte Kommunikation spezifische Kompetenzen, etwa im Lesen zwischen den Zeilen oder in der Einschätzung der emotionalen Inhalte ohne visuelle Hinweise. Auch technisches Know-how im Umgang mit digitalen Medien ist essenziell. Diese Aspekte könnten in zukünftigen Arbeiten vertieft untersucht werden, beispielsweise im Hinblick auf Aus- und Weiterbildungsbedarfe von Beratenden.

Die Literatur zeigt, dass Betroffene den Videochat in der Beratung oft positiver bewerten als die Beratenden selbst. Ein direkter Vergleich zwischen diesen beiden Gruppen könnten neue Erkenntnisse liefern. Es stellt sich auch die Frage, wie die digitale Beratung in akuten Krisensituationen gestaltet werden kann. Anders als im Face-to-Face Gespräch besteht bei der digitalen Beratung die Möglichkeit, dass hilfeschende Personen das Gespräch abrupt beenden. Es wäre wichtig zu untersuchen, wie Beratende mit solchen Situationen umgehen und welche Massnahmen entwickelt werden können, um auch im digitalen Raum Stabilität und Sicherheit zu gewährleisten. Insgesamt zeigt sich, dass die Akzeptanz digitaler Kommunikationsformen ein vielschichtiges Thema ist, das sowohl aus Nutzenden als auch aus Beratungsperspektive weitere Forschung erfordert. Die vorliegende Arbeit bietet hierfür einen ersten Impuls.

## 6 Literaturverzeichnis

- Bachmann, A. (2021). Online-Beratung und Blended Counseling erweitern den Zugang zu Beratungsangeboten. *SuchtMagazin*, 47(6), 22. Infodrog. <https://doi.org/10.5169/seals-977282>
- Bak, P. M. (2023). Prävention und Gesundheitsförderung. In P.M. Bak (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie: Eine Einführung – kompakt, prägnant und anwendungsorientiert* (S. 103–120). Berlin, Heidelberg: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-67181-8\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-662-67181-8_6)
- Bleckwenn, M. (2021). Wege aus der Sucht. *MMW - Fortschritte der Medizin*, 163(21), 5. <https://doi.org/10.1007/s15006-021-0483-6>
- Berger, T., Heim, E., Maercker, A., Schaub, M. P., Mauvais, J.-B., Bernath, C., Bielinski, D., Blickenstorfer, S., Du Chêne, L. J., Kubat, H., Lang, J., Mischol, R., Schnegg, R., Schiftan, D., Volkart, A. C., Widmer, A., & Zumwald, I. (2017). *FSP & FMPP Qualitätsstandards Onlineinterventionen für Fachpersonen Psychotherapy*. Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP). Zugriff am 4.5.2025. Verfügbar unter: [https://www.psychologie.ch/fileadmin/user\\_upload/dokumente/politik\\_recht/politik/online/standards\\_online-interventionen\\_beratung\\_de.pdf](https://www.psychologie.ch/fileadmin/user_upload/dokumente/politik_recht/politik/online/standards_online-interventionen_beratung_de.pdf)
- Davis, F. D. (1989). Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology. *MIS quarterly*, 13(3), 319–340. The Society for Information Management and The Management Information Systems Research Center of the University of Minnesota. <https://doi.org/10.2307/249008>
- Döring, N. (2000). Mediale Kommunikation in Arbeitsbeziehungen: Wie lassen sich soziale Defizite vermeiden? In M. Boos, K. Jonas & K. Sassenberg (Hrsg.), *Computervermittelte Kommunikation in Organisationen* (S. 27-40). Göttingen: Hogrefe
- Döring, N. (2023). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (6. Aufl.). Berlin: Springer.
- Engelhardt, E. M. (2023). *Digitale Kommunikation, Beratung und Beziehungsgestaltung im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe*. Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz gGmbH (ism). Zugriff am 13.3.2025. Verfügbar unter: [https://www.digitalejugendhilfe.de/fileadmin/uploads/user\\_upload/Webseite\\_Digitale\\_Kommunikation\\_Beratung\\_Beziehungsgestaltung\\_Engelhardt.pdf](https://www.digitalejugendhilfe.de/fileadmin/uploads/user_upload/Webseite_Digitale_Kommunikation_Beratung_Beziehungsgestaltung_Engelhardt.pdf).
- Hartmann-Strauss, S. (2020). *Videotherapie und Videosupervision: Praxishandbuch Für Psychotherapie und Beratung Online*. Berlin, Germany: Springer-Verlag GmbH. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-62091-5>
- Heimsch, F. M. & Rudolf, N. (2022). *Statistik im Klartext: für Psychologen, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftler* (3., aktualisierte und erweiterte Aufl.). München: Pearson.

- Hochmuth, A., Exner, A. K. & Dockweiler, C. (2020). Implementierung und partizipative Gestaltung digitaler Gesundheitsinterventionen. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 63(2), 145–152. <https://doi.org/10.1007/s00103-019-03079-6>
- Hörmann, M. & Engelhardt, E. (2022). Blended Counseling—Grundlagen, Aktuelles und Diskurslinien. *Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung* (2), 72–77.
- Hörmann, M., Tschopp, D. & Wenzel, J. (2023). *Digitale Beratung in der Sozialen Arbeit* (1. Aufl.). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Hu, P. J., Chau, P. Y., Sheng, O. R. L. & Tam, K. Y. (1999). Examining the Technology Acceptance Model Using Physician Acceptance of Telemedicine Technology. *Journal of management information systems*, 16(2), 91–112. <https://doi.org/10.1080/07421222.1999.11518247>
- Hussy, W., Schreier, M. & Echterhoff, G. (2013). *Forschungsmethoden in Psychologie und Sozialwissenschaften für Bachelor* (2. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-34362-9>
- Jockisch, M. (2010). Das Technologieakzeptanzmodell: Die verhaltenswissenschaftliche Modellierung von Beziehungsstrukturen mit latenten Konstrukten am Beispiel von Benutzerakzeptanz. In G. Bandow & H.H. Holzmüller (Hrsg.), *Das ist gar kein Modell!* (1. Aufl., S. 233–254). Wiesbaden: Gabler. [https://doi.org/10.1007/978-3-8349-8484-5\\_11](https://doi.org/10.1007/978-3-8349-8484-5_11)
- King, W. R. & He, J. (2006). A meta-analysis of the technology acceptance model. *Information & management*, 43(6), 740–755. <https://doi.org/10.1016/j.im.2006.05.003>
- Kitze, K. (2019). Wirkfaktoren psychosozialer Beratung. *Soziale Arbeit*, 68(4), 146–152. <https://doi.org/10.5771/0490-1606-2019-4-146>
- Knaevelsrud, C., Wagner, B. & Böttche, M. (2016). *Online-Therapie und -Beratung: ein Praxisleitfaden zur onlinebasierten Behandlung psychischer Störungen* (1. Aufl.). Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Leuschner, F. (2024). Neue Wege in der Drogenberatung: internetgestützte Beratungsangebote. In H. Stöver & S. Höbelbarth (Hrsg.), *Drogenpraxis, Drogenpolitik, Drogenrecht: Handbuch für Substanzgebrauchende, Fachkräfte in Beratung und Behandlung, Mediziner:innen, Jurist:innen und Politiker:innen* (6., vollständig überarbeitete Aufl.). Idstein: Schulz-Kirchner.
- Maffli, E., Krizic, I. & Delgrande Jordan, M. (2021). Suchthilfestatistik act-info: Kokain im Aufwind, Opiode und Alkohol weiterhin häufigste Behandlungsgründe, 47. *Infodrog*. <https://doi.org/10.5169/SEALS-977286>
- Muff, L. (2020). *Nutzung von digitalen Instrumenten im eidgenössischen Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung*. Veröffentlichte Bachelorarbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Olten. <https://doi.org/10.26041/fhnw-3609>

- Petzold, M. (2006). Psychologische Aspekte der Online-Kommunikation. *Fachzeitschrift für Online-Beratung und computervermittelte Kommunikation*, 2, 1–12.
- Reindl, R. (2018). Onlineberatung? *Blätter der Wohlfahrtspflege*, 165(3), 103–107.  
<https://doi.org/10.5771/0340-8574-2018-3-103>
- Römer, C. & Mundelsee, L. (2021). Einstellung gegenüber Online-Beratung: Eine Umfrage unter Berater:innen, Coaches und Therapeut:innen. *Coaching, theorie & praxis*, 7(1), 173–184.  
<https://doi.org/10.1365/s40896-021-00061-5>
- Schnider, P. (2018). *Technologie Akzeptanz von eLearning-Systemen in der Hochschullehre – Eine Untersuchung bei Studierenden in einem Grundlagenmodul der Psychologie an der Hochschule für Angewandte Psychologie FHNW*. Veröffentlichte Bachelorarbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Olten. <http://dx.doi.org/10.26041/fhnw-1664>
- Trepte, S., Reinecke, L. & Schäwel, J. (2021). *Medienpsychologie* (3., erweiterte und überarbeitete Aufl.). Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH. <https://doi.org/10.17433/978-3-17-039155-0>
- Venkatesh, V. & Bala, H. (2008). Technology Acceptance Model 3 and a Research Agenda on Interventions. *Decision Sciences*, 39(2), 273–315. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5915.2008.00192.x>
- Von Consbruch, K., Flückiger, C., Stangier, U., Beutel, M., Herpertz, S., Hoyer, J., Leibing, E., Salzer, S., Strauß B., & Wiltink, J. (2013). WIFA-k: Ein neues Messinstrument zur zeitökonomischen Erfassung allgemeiner Wirkfaktoren nach Grawe. *PPmP - Psychotherapie · Psychosomatik · Medizinische Psychologie*, 63(07), 286–289. <https://doi.org/10.1055/s-0032-1331206>

## 7 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Technologieakzeptanzmodell 3 (TAM 3) nach Venkatesh & Bala (2008).....	12
Abbildung 2. Die ausgewählten TAM 3 Faktoren (eigene Darstellung in Anlehnung an Venkatesh & Bala (2008) .....	13
Abbildung 3. Das Forschungsdesign (eigene Darstellung in Anlehnung an Döring, 2023).....	15
Abbildung 4: Grundlegende Erkenntnisse (eigene Darstellung, 2025).....	26

## 8 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Hypothesen H1 bis H6 .....	14
Tabelle 2 Hypothesen H1, H2, H3, H4, H5 und H6.....	16
Tabelle 3 Struktur des Fragebogens.....	18
Tabelle 4 Erfüllung der Voraussetzungen für die Varianzanalyse .....	21
Tabelle 5 Übersicht der TAM 3 Faktoren .....	23
Tabelle 6 Bestätigung der Hypothesen (H1 bis H6) .....	27

## 9 Hilfsmittelverzeichnis mit Verwendungszweck

KI- Assistenzsystem	Teile / Stelle(n) in der Arbeit	Einsatz
ChatGPT	Abstract	Text Kürzen auf max. Anzahl Zeichen und Zeitform anpassen
ChatGPT	Einleitung	Überprüfung auf Rechtschreibfehler
DeepL	Theoretischer Hintergrund	Übersetzung des Artikels «Technology Acceptance Model 3 and a Research Agenda on Interventions» von Englisch auf Deutsch.
DeepL	Theoretischer Hintergrund	Übersetzung des Artikels «Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology» von Englisch auf Deutsch.
ChatGPT	Theoretischer Hintergrund (Kapitel 2 bis 2.3)	Überprüfung auf Richtigkeit
ChatGPT	Ergebnisteil und Hypothesenprüfung, Kapitel 4.2 bis 4.3	Überprüfung auf Richtigkeit
ChatGPT	Diskussion, Kapitel 5.1 bis 5.3	Ideen, Rechtschreibung und Formulierung