
Social Media in der gesundheitlichen Aufklärung

Ergebnisse aus einem Pilotprojekt der BZgA in den Themenfeldern Familienplanung und Sexualaufklärung

BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung



Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist eine Fachbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit mit Sitz in Köln. Auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung nimmt sie sowohl Informations- und Kommunikationsaufgaben (Aufklärungsfunktion) als auch Qualitätssicherungsaufgaben (Clearing- und Koordinierungsfunktion) wahr.

Zu den Informations- und Kommunikationsaufgaben gehört die Aufklärung in Themenfeldern mit besonderer gesundheitlicher Priorität. In Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern werden zum Beispiel Kampagnen zur Aids-Prävention, Suchtprävention, Sexualaufklärung und Familienplanung durchgeführt. Die Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist derzeit der zielgruppenspezifische Schwerpunkt der BZgA. Auf dem Sektor der Qualitätssicherung gehören die Erarbeitung wissenschaftlicher Grundlagen, die Entwicklung von Leitlinien und die Durchführung von Marktübersichten zu Medien und Maßnahmen in ausgewählten Bereichen zu den wesentlichen Aufgaben der BZgA.

Im Rahmen der Qualitätssicherungsaufgaben führt die BZgA Forschungsprojekte, Expertisen, Studien und Tagungen zu aktuellen Themen der gesundheitlichen Aufklärung und der Gesundheitsförderung durch. Die Ergebnisse und Dokumentationen finden größtenteils Eingang in die wissenschaftlichen Publikationsreihen der BZgA, um sie dem interessierten Publikum aus den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsförderung zugänglich zu machen. Die Fachheftreihe »Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung« versteht sich, ebenso wie die themenspezifische Reihe »Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung«, als ein Forum für die wissenschaftliche Diskussion. Vornehmliches Ziel dieser auch in Englisch erscheinenden Fachheftreihe ist es, den Dialog zwischen Wissenschaft und Praxis zu fördern und Grundlagen für eine erfolgreiche Gesundheitsförderung zu schaffen.

Social Media in der gesundheitlichen Aufklärung

Ergebnisse aus einem Pilotprojekt der BZgA in den
Themenfeldern Familienplanung und Sexualaufklärung

Thomas Quast, Markus Gabriel, Jörg Hoewner und Marc Jelitto

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek:

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Die Beiträge in dieser Reihe geben die Meinung der Autorinnen und Autoren wieder, die von der Herausgeberin nicht in jedem Fall geteilt werden muss. Die Fachheftreihe ist als Diskussionsforum gedacht.

Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung Band 48

Social Media in der gesundheitlichen Aufklärung – Ergebnisse aus einem Pilotprojekt der BZgA in den Themenfeldern Familienplanung und Sexualaufklärung

Herausgeberin

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Maarweg 149–161, 50825 Köln, Tel.: 0221/89 92-0, Fax: 0221/89 92-300

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist eine Fachbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit. Alle Rechte vorbehalten.

Projektleitung

Dr. Guido Nöcker

E-Mail: guido.noecker@bzga.de

Projektgruppe BZgA

G. Nöcker, O. Schwenner, S. Siegert, M. Tomse

Redaktion und Satz: aHa-Texte, Köln

Druck: Kunst- und Werbedruck, Bad Deynhausen

Auflage: 1.2.11.15

ISBN 978-3-942816-86-1

Band 48 der Fachheftreihe ist erhältlich unter der Bestelladresse BZgA, Maarweg 149–161, 50825 Köln und über das Internet unter der Adresse www.bzga.de. Diese Publikation wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt. Bestellnummer: 60640048

» Vorwort

Gesundheitskommunikation über das Internet gewinnt zunehmend an Bedeutung für die gesundheitliche Aufklärung. Sie ist dabei eingebettet in die Entwicklung neuer Informationstechnologien, die unter dem Begriff »digitale Revolution« nahezu sämtliche Lebensbereiche durchdringt und verändert.

Die Bundeszentrale hat bereits 1996 die erste Internetpräsenz zur digitalen Kommunikation eingerichtet (www.bzga.de) und seitdem zahlreiche neue Web-Auftritte als Themenportale zur Information verschiedenster Zielgruppen eingerichtet. Dabei stellt die Bereitstellung von sogenannten Social Media-Applikationen (Apps) auf einigen Webseiten eine neue Stufe der Interaktion dar, die eine größere Teilhabe der Zielgruppen in der Themenauswahl ermöglicht und kurze Reaktionszeiten auf Seiten der Informationsanbieter erfordert. Letztlich sollen diese neuen Interaktionsmöglichkeiten dazu beitragen, die Kommunikation mit den Zielgruppen zu fördern und somit größere Reichweiten und höhere Akzeptanz zu erreichen.

Glaut man den Versprechungen der Medienagenturen, dann sind diese Effekte bereits implizit mit der bloßen Anwendung der neuen Technologien gegeben. Ob und wie diese jedoch hervorgerufen werden, ist eine Frage, die erst nach einer genauen Prüfung und Entwicklung eigener Anwendungsbeispiele und Qualitätsmaßstäbe in der Praxis entschieden werden kann. Deshalb hat die Bundeszentrale Ende 2013 ein Pilotprojekt zur »Verbesserung der Anwendungssicherheit und Wirksamkeit von Social Media in der Gesundheitsförderung« (SoMe) begonnen mit dem Ziel, die eigene Praxis kritisch zu reflektieren und zu instruieren. Dabei sollte zugleich das methodische Wissen zur Bewertung dieser neuen Instrumente erhöht und so ein Einstieg in die Qualitätssicherung digitaler Medien gefunden werden.

Das vorliegende Fachheft dokumentiert den Aufbau, Ablauf und die Ergebnisse dieses praxisorientierten Forschungsprozesses und vermittelt einige überraschende Einsichten in die Funktion und den Nutzen von Social Media. Der Forschungsbericht versteht sich als Beitrag zur Diskussion darüber, wie gesundheitliche Aufklärung unter Verwendung neuer digitaler Kommunikationswerkzeuge evidenzbasiert weiterentwickelt werden kann. Leider findet dieses Forschungsthema in Deutschland bisher noch nicht die notwendige Aufmerksamkeit, die es verdient. Eine Veröffentlichung des Berichtes an dieser Stelle verfolgt daher das Ziel, anhand konkreter Anwendungsbeispiele die Komplexität des erwarteten Erkenntnispotenzials innerhalb dieses Gegenstandsbereichs aufzuzeigen und damit Interesse und Aufmerksamkeit auf dieses wichtige Thema zu lenken.

Dr. Heidrun M. Thaiss

Leiterin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Inhalt

» Vorwort 3

01 » Zu Beginn 8

01.1 **Social Media in der Gesundheitskommunikation** 9

01.2 **Grundlagen und Ziele des Pilotprojekts** 11

01.3 **Kurzdarstellung des Forschungsdesigns** 14

02	» Internet, Social Media und Gesundheitsaufklärung	16
02.1	Geschichte und Eigenschaften von Social Media	16
02.2	Daten zur Nutzung von Social Media	21
02.3	Erreichbarkeit der Zielgruppen Schwangere und Jugendliche	22
02.4	Thema Gesundheit im Internet	25
02.5	Beispiele für die Gesundheitsaufklärung mit Social Media	26
03	» Der Medieneinsatz der BZgA	30
03.1	Modelle und klassische Medien der BZgA	30
03.2	Online- und Social Media-Aktivitäten der projektbeteiligten Referate >Familienplanung und Verhütung< sowie >Sexualaufklärung<	33
04	» Forschungsdesign	38
04.1	Evaluation	40
04.2	Eingesetzte Social Media-Interventionen	49
05	» Forschungsergebnisse	58
05.1	Vorbemerkung	58
05.2	Informationssuche zu den Themen Schwangerschaft bzw. Sexualaufklärung	64
05.3	Nutzung von Social Media bei den Themen Schwangerschaft und Sexualaufklärung	68
05.4	Bekanntheit, Nutzung und Bewertung von Angeboten der BZgA	75
05.5	Interventionsbereich Foren: Voraussetzungen für Foren-Webcare durch Expertinnen und Experten öffentlicher Institutionen	86
05.6	Interventionsbereich Facebook	105
05.7	Praxiserfahrung und Ableitungen für den alltäglichen Einsatz der Social Media-Interventionen	118

06	» Zentrale Ergebnisse und Resümee	124
06.1	Foren(-Webcare)	124
06.2	Facebook	126
06.3	Blogger-Relations, standortbezogene Dienste und Crowdsourcing	127
06.4	Konsequenzen für Anbieter gesundheitlicher Aufklärung	128
07	» Anhang	132
07.1	Literatur	132
07.2	Beispiele aus Foren-Threads	145
07.3	Social Media-Engagement in der Gesundheitsaufklärung: Einige Leitfragen	150
07.4	Vorträge auf Tagungen im Rahmen des Projektes	153
07.5	Tabellenverzeichnis	154
07.6	Abbildungsverzeichnis	155



01

» Zu Beginn

Mit dem Pilotprojekt ›Verbesserung der Anwendungssicherheit und Wirksamkeit von Social Media in der Gesundheitsförderung‹ erprobte und untersuchte die BZgA 2013 für die Themenfelder Familienplanung (Fokus Schwangerschaft) und Sexualaufklärung verschiedene Social Media-Interventionen. Beteiligte auf Seiten der BZgA waren die Referate ›Fortbildung und Qualifizierung‹, ›Familienplanung‹ und ›Sexualaufklärung‹ sowie als externe Partner das Evaluations-Institut com.X (Bochum) und die Kommunikationsagentur K12 (Düsseldorf). Zentraler Bezugs- und Anknüpfungspunkt waren die Websites www.familienplanung.de bzw. (dort der Informationskanal ›Schwangerschaft‹) sowie www.loveline.de mit der Zielgruppe Jugendliche.

Erprobt wurden Foren-Webcare und -Kooperationen sowie im Bereich Soziale Netzwerke Facebook-Fanpages, Facebook-Kooperationen, Facebook-Ads (Werbung in geringem Umfang) und Facebook-Badges (virtuelles Badge für Profilfotos der Nutzerinnen). Darüber hinaus wurden Blogger Relations, Crowdsourcing und Location Based Service (Mobil-Dienst Foursquare) getestet.

Das Projektdesign folgte dem Precede-Proceed-Model und nutzte in einer Analyse-, Entwicklungs- und Evaluationsphase zeitlich und methodisch verschränkte, sich wechselseitig kontrollierende Methoden wie Testgruppen (Online-Befragung in drei Testwellen), Intensivinterviews, Studiotests, On-Site-Befragungen, Social Media-Monitoring und Web-Metrics-Analysen.

» 01.1 Social Media in der Gesundheitskommunikation

In der gesundheitlichen Aufklärung kommt dem Einsatz und der Verfügbarkeit von Informationsmedien eine zentrale Rolle zu. Seit ihrer Gründung 1967 nutzt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Medien in unterschiedlichen Formaten als Kommunikationsmittel zur Ansprache der Allgemeinbevölkerung sowie spezifischer Zielgruppen zur Information über gesundheitsförderliches Verhalten und die Möglichkeiten zur Veränderung riskanter Lebensweisen.

Die Entwicklung, Verbreitung und Nutzung von Kommunikationsmitteln und -kanälen haben sich seitdem stark gewandelt. Für Kommunikatoren nahmen die Anwendungs- und Verbreitungsmöglichkeiten für ihre spezifischen Anliegen zu, während es gleichzeitig eine zunehmende Herausforderung wurde, mit der beschleunigten Entwicklung in diesem Bereich Schritt zu halten. Stärkste Treiber waren die Internet-Technologien, die seit Ende der 1990er Jahre auch in der gesundheitlichen Aufklärung und Prävention mit zunehmender Bedeutung eingesetzt (Thackeray u. a. 2012) und in unterschiedlichen Anwendungsformen in immer neuen Varianten erprobt wurden und werden (CDC 2011; Horvath u. a. 2015).

Jüngste größere Entwicklung im Bereich der Internetanwendungen sind Social Media bzw. das Web 2.0 (vgl. Ludwigs 2011; Ludwigs und Nöcker 2014), wobei sich mit dem Internet der Dinge¹ bereits

weitere Entwicklungen ergeben bzw. abzeichnen (Lupton 2014).

Vorreiter im Bereich Social Media und Gesundheitsaufklärung waren die >Centers for Disease Control and Prevention< in den USA (CDC 2011), welche zahlreiche Angebote bereithalten und evaluieren. Auch in Deutschland existieren zahlreiche Social Media-Angebote öffentlicher, privatwirtschaftlicher und privater Anbieter zu gesundheitlichen Themen: Foren und Blogs beschäftigen sich mit Gesundheitsthemen und bieten Plattformen zum persönlichen und fachlichen Austausch an. Die BZgA und soziale Einrichtungen betreuen Angebote in Sozialen Netzwerken, Aids-Berater betreiben einen >Health Support< auf einer Dating-Plattform für schwule Männer, und auch die Caritas bietet Frauen und Familien Online-Beratungen an. Zahlreiche Apps für Smartphones und Tablets liefern Nachschlagewerke oder erlauben die Kontrolle über die eigene Gesundheit und das sportliche Verhalten – um nur einige Beispiele zu nennen.

Auch mit den Social Media werden große Hoffnungen in Bezug auf die Reichweite und Wirksamkeit von Angeboten gesundheitlicher Aufklärung verknüpft, obgleich manche Entwicklungen im Bereich der Social Media den Zugang zu Zielgruppen – also auch für Kommunikatoren der Gesundheitskommunikation – einschränken oder gar ausschließen, etwa in stark wachsenden Netzen mit geschlossenen (privaten) Nutzergruppen, wie zum Beispiel bei WhatsApp.

Der Einsatz von Social Media markiert aus kommunikationswissenschaftlicher Perspektive eine neue Entwicklungsstufe internetbasierter (Gesund-

1 Das Internet der Dinge bezeichnet die Vernetzung von technischen Gegenständen mit dem Internet, die dann selbstständig via Internet kommunizieren. Im Kontext von Gesundheitskommunikation ist an sogenannte Wearables zu denken, wie die aus dem Sportbereich bekannten tragbaren Messgeräte für Puls oder zurückgelegte Strecken, die vernetzbar sind mit internetbasierten Diagnose- und Austauschplattformen von anderen Sportlern. Solche Anwendungen werden zunehmend auch für medizinische Fernüberwachungen interessant oder für Versicherer, um einen solcherart erfassten gesundheitsförderlichen Lebensstil zu gratifizieren.

heits-)Kommunikation. Nach Ludwigs und Nöcker (Ludwigs 2011; Ludwigs und Nöcker 2014) dreistufigem Beschreibungsmodell werden im klassischen Internet gemäß dem Sender-Empfänger-Modell Inhalte z. B. in Text und (Bewegt-)Bild etwa über Websites an Zielgruppen übermittelt. Das Internet fungiert hier wie eine Bibliothek, in der spezifische (gesundheitsrelevante) Informationen für diverse Zielgruppen bereitstehen. Gesundheitliche Aufklärung konzentriert sich so auf die Vermittlung von Wissen oder Appelle durch spezifische Botschaften.

Auf einer zweiten Stufe kommen bereits im klassischen Internet Interaktions- und Dialogmöglichkeiten hinzu: Für die Gesundheitskommunikation z. B. individuell konfigurierbare Selbstbewertungs- oder Beobachtungstests oder die Veröffentlichung stellvertretender Meinungen von Mitgliedern einzelner Zielgruppen. Hier geht es darum zu interessieren, zu involvieren und persönliches Interesse zu wecken durch die Erhöhung des individuellen Nutzens und/oder Erlebniswerts von Angeboten. Dialogische Möglichkeiten werden dabei zumeist nur vereinzelt genutzt, und die Kommunikation bleibt ein weitgehend senderdominierter Transaktionsprozess von Information. Dieser geringe dialogische Nutzen lässt sich – eher bedingt durch Nutzungsgewohnheiten und Bedürfnisse der Nutzenden und weniger durch nicht vorhandene Möglichkeiten – auch für Social Media-Angebote finden, etwa in Foren mit oft stark passiver Nutzung (durch sogenannte Lurker, die keine eigenen Initialbeiträge verfassen und auch nicht kommentieren oder mitdiskutieren, sondern lediglich Informationen suchen und abrufen), Blogs oder auch bei Microblogging-Angeboten wie Twitter.

Auf der dritten Stufe schließlich entstehen neue Beziehungskonstellationen durch Vernetzung und Zusammenarbeit: Jeder Akteur kann Sender und/oder Empfänger sein. Zielgruppen, die bisher reine Empfänger waren und auch als solche angesehen

wurden, können nun Informationen potenziell selbst produzieren oder Vorgefundenes kommentieren und bewerten. Dies kann in unterschiedlicher Qualität und Intensität geschehen, über den einfachen Kommentar oder Foreneintrag bis hin zum wissenschaftlichen Fachartikel oder Blogbeitrag. Gleichzeitig entstehen neue, zusätzliche Kommunikationseffekte wie die >Viralität<, einer sich mit hoher Geschwindigkeit stark ausbreitenden Information (z. B. Videoclips bei YouTube) via Informationsweitergabe, Hinweisen (z. B. >teilen<) und Empfehlungen (z. B. > liken<).

Durch die grundlegende (potenzielle) Veränderung des Sender-Empfänger-Verhältnis werden Social Media für Anbieter von Gesundheitsinformationen auch zu mehr als nur einer quantitativen Erweiterung bereits genutzter Informationskanäle und Verbreitungswerkzeuge. Anbieter treten etwa mit Besuchenden ihrer Portale in einen persönlichen Kontakt und können dabei Fragen des individuellen Informationsbedarfs, der Verständlichkeit, der Qualität sowie der Akzeptanz von Gesundheitsinformationen wechselseitig klären. Aus der Perspektive einer Health Literacy, die Gesundheitskompetenz nicht nur als individuelle Leistung, sondern als Systemleistung versteht (Pelikan u. a. 2013), ist dies von Relevanz. Anbieter gesundheitlicher Informationen können so auch den Blick dafür schärfen, ob und wie der Zugang zur Information gelingt und wie verständlich und akzeptabel Informationsangebote aus Sicht von Zielgruppen sind.

Diese kurz beschriebenen erweiterten Kommunikations- und Interaktionsmöglichkeiten der Social Media werden für die Gesundheitsförderung als zukunftsweisend und vielversprechend angesehen (Thackeray u. a. 2012). Allerdings sind das verfügbare praxisrelevante Wissen über die richtige Nutzung und ihre Effekte noch unbefriedigend, da hierzu weder national noch international ausreichend Studien vorliegen und es nur wenige

empirische Evidenzen für den Nutzen von Social Media, besonders im deutschsprachigen Raum, gibt (Hartmann u. a. 2011).

So stand eine systematische Beobachtung und Analyse webbasierter und mehr noch social-media-basierter gesundheitlicher Kommunikation aus der Anbieterperspektive in Deutschland noch am Anfang, als die BZgA 2010 die Diskussion über Social Media als Instrumente für eine gesundheitsförderliche Zielgruppenkommunikation durch ein Werkstattgespräch anstieß (BZgA 2011). In diesem Werkstattgespräch zeigte sich erneut, dass bezüglich einer wissenschaftlich gestützten Anwendungspraxis bei Social Media noch wesentliche Unsicherheiten bzw. Unklarheiten bestanden. Die bestehende Praxis in den Fachreferaten der BZgA hatte bislang ebenfalls nur wenig zu einer systematischen Analyse und einem konzeptionellen Vorgehen über das eigene Arbeitsfeld hinaus beitragen können. Insbesondere Fragen des Erfahrungstransfers sowie der Entwicklung valider Messmethoden fanden oft keine angemessene Berücksichtigung.

Aus den Resümees der drei Arbeitsgruppen des Werkstattgesprächs lassen sich die folgenden offenen Fragen zum Einsatz von Social Media in der gesundheitlichen Aufklärungsarbeit der BZgA ableiten:

- Wie können die Werkzeuge der Social Media optimal eingesetzt werden?
- Wie geht man auf Rückmeldungen der Nutzenden ein?
- Wie können organisatorische Abläufe gestaltet werden, um dem schnellen Wandel in den Social Media gerecht zu werden?
- Hat die Einrichtung ausreichend personelle Ressourcen? Welche werden sinnvollerweise benötigt?
- Wie können Datenschutz und andere rechtliche Anforderungen angemessen berücksichtigt werden?
- Welches inhaltliche und technische Konzept gibt es?
- Welche überprüfte Evaluationsstrategie ist für die Gesundheitskommunikation notwendig?
- Welche Einflussfaktoren – Interventionslogik, Zeitrhythmus, Aufwand und Aufklärungsertrag – spielen z. B. bei Facebook eine Rolle?
- Wie wird die BZgA ihren hohen Qualitätsansprüchen auch im Bereich Social Media gerecht?

» 01.2 Grundlagen und Ziele des Pilotprojekts

In der Folge des Werkstattgesprächs entstand unter Federführung des Referats > Fortbildung und Qualifizierung < der BZgA das Pilotprojekt >Verbesserung der Anwendungssicherheit und Wirksamkeit von Social Media in der Gesundheitsförderung<, das vom August 2012 bis März 2014 mit einer anschließenden mehrstufigen Transferphase durchgeführt wurde.

Als konkrete Erprobungsfelder wurden zwei Informationsangebote der Referate >Familienplanung und Verhütung< (hier speziell der Informationskanal www.familienplanung.de/schwangerschaft) und >Sexualaufklärung< (www.loveline.de) ausgewählt.² Der Einfachheit halber ist im Folgenden immer nur von familienplanung.de bzw. loveline.de die Rede.

Der Schwangerschaftskanal bei familienplanung.de war der Referenzpunkt sowohl für Einschätzun-

2 Die BZgA ist durch das Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) beauftragt, bundeseinheitliche Maßnahmen zur Familienplanung und Sexualaufklärung anzubieten.

gen durch die Zielgruppe der Schwangeren, wenn etwa die Website selbst im Fokus der Evaluation stand, als auch für die Inhalte und Verlinkungen, Verweise oder andere Bezüge in den getesteten Social Media-Interventionen. Das hatte für die Konstruktion des Pilotvorhabens die Folge, dass nur Schwangere über 20 Jahren und Angebote für diese Zielgruppe einbezogen wurden, also nicht werdende Väter, die ebenfalls Zielgruppe des Informationskanals sind.

Aufgaben und Ziele von familienplanung.de:

Entsprechend ihrem gesetzlichen Auftrag (das ›Schwangeren- und Familienhilfegesetz‹ vom 27. Juli 1992; heute ›Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten‹ SchKG), hat die Abteilung ›Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung‹ der BZgA mit familienplanung.de ein Online-Angebot zu allen Themen entwickelt, die für die Familienplanung wichtig sind. Das Onlineportal richtet sich an Frauen und Männer in unterschiedlichen Lebenssituationen. Je nach Interesse finden sie hier Informationen in vier verschiedenen Themenkanälen: ›Schwangerschaft/Geburt‹, ›Kinderwunsch‹, ›Verhütung‹ und ›Beratung‹. Der fünfte Kanal ›Schwanger unter 20‹ richtet sich speziell an Jugendliche und junge Erwachsene. Ziel ist es, zu Fragen rund um Schwangerschaft und Geburt umfassend Auskunft zu geben, bei unerfülltem Kinderwunsch über Behandlungsmöglichkeiten zu informieren, Frauen und Männer in der Familiengründungsphase zu unterstützen, die partnerschaftliche Verteilung von Familien- und Berufsarbeit zu fördern und die persönliche Kompetenz in Verhütungsfragen zu stärken, um ungewollte Schwangerschaften zu vermeiden. Außerdem geht es um Rat und Hilfe für minderjährige Schwangere, ihre Partner sowie für sehr junge Mütter und Väter. Die BZgA gewährleistet durch ein komplexes Qualitätssicherungssystem,

dass die auf familienplanung.de bereitgestellten Informationen wissenschaftlich belegt und geprüft sind. Das zuständige Referat und die Redaktion stehen in regem Austausch mit Expertinnen und Experten, werten Fachliteratur und wissenschaftliche Datenbanken ebenso aus wie Ergebnisse von Tagungen der wichtigsten gynäkologischen, geburts-hilflichen und pädagogischen Fachgesellschaften.

Aufgaben und Ziele von loveline.de:

Auch loveline.de wurde von der Abteilung ›Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung‹ der BZgA entsprechend ihrem gesetzlichen Auftrag entwickelt, um Informationen zur gesundheitlichen Vorsorge und der Vermeidung und Lösung von Schwangerschaftskonflikten für verschiedene Alters- und Personengruppen bereitzustellen. loveline.de ist das Jugendportal zu Liebe, Sex und Verhütung für Jungen und Mädchen ab 13 Jahren. Hier finden sie seriöse, aktuelle und interaktive Informationen zu den Themen Körper und Pubertät, Liebe und Partnerschaft, Sexualität und Verhütung. Auf mehr als 1.000 Unterseiten kann Wissenswertes gelesen werden und aktiver Austausch stattfinden; es können Spiele gespielt sowie Fragen gestellt und diskutiert werden. Von 1998 bis 2000 war die Website eine inhaltliche Ergänzung und Weiterentwicklung der gleichnamigen CD-ROM, auf der der Internetauftritt ein Teilbereich neben einem Spiel, einer Bodymap (interaktive Körperlandschaft) und einem Lexikon war. Seit dem Update im Jahr 2001 ist loveline.de ein eigenständiges Informations- und Kommunikationsportal, das durch regelmäßige Dokumentation und thematische Befragungen der Jugendlichen beständig erweitert und den Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer angepasst wird. Seit 2007 gibt es zusätzlich zum offenen Bereich eine Community. Im Herbst 2013 wurde der Relaunch abgeschlossen, der vor allem den Ausbau der Community mit mehr Interaktions-

möglichkeiten und Partizipation, die Erweiterung der Profilleiste der Community-Mitglieder, ein neues zielgruppengerechtes Fotokonzept, neue Themenforen sowie einen Newsticker zu aktuellen Themen im Fokus hatte.

Für loveline.de wurden der gesamte Bereich des Angebots und (fast) die gesamte Zielgruppe der Jugendlichen zwischen 13 und 18 Jahren einbezogen. Allerdings sollten aufgrund vorangegangener Studien (BZgA 2010a, 2010b, 2010c) Jugendliche – und hier die Jungen mit türkischem und osteuropäischem Migrationshintergrund – besonders beachtet werden. Außerdem entfiel wegen forschungspragmatischer und in der Projektgruppe gemeinsam getroffener Entscheidungen die für loveline.de nicht unwichtige Gruppe der 13-Jährigen, da bei unter 14-Jährigen in der Forschung spezielle Regeln gelten (z. B. die verpflichtende Einbeziehung der Eltern).

Neben den angesprochenen Referaten ›Fortbildung und Qualifizierung‹, ›Familienplanung und Verhütung‹ sowie ›Sexualaufklärung‹ wurden wegen der Social Media- und Internetthematik und daraus sich ergebender Datenschutzaspekte das Referat ›Herstellung und Verteilen von Informationsmaterialien; Pflege der BZgA-Homepage; technische Koordination der BZgA-Internetangebote‹ sowie der Datenschutzbeauftragte der BZgA in die Projektgruppe einbezogen.

Für das Pilotprojekt wurden sieben Teilziele definiert:

- Das Verständnis der Wirkmechanismen von Social Media-Instrumenten für die Aufklärungsarbeit der BZgA (Handlungs-/Interventionstheorie) ist vertieft.
- Die Kenntnisse über spezifische Ansprachewege für zwei Zielgruppen in den Arbeitsfeldern Sexualaufklärung und Familienplanung und zur Akzeptanz der neuen Kommunikationsbeziehung (Institution spricht als ›Person‹) sind erweitert.

- Transfer von und Verknüpfung mit Erkenntnissen anderer BZgA-Arbeitsbereiche ist realisiert.
- Planungskriterien zur Einschätzung des Personaleinsatzes sind definiert.
- Geeignete Evaluationsinstrumente sind identifiziert und eine Evaluationsstrategie ist ausgearbeitet.
- Entscheidungshilfen zur Beurteilung strategischer Fragen für den Einsatz von Social Media liegen vor.
- Der Transfer der Ergebnisse reicht über die BZgA hinaus.

Der praktische Umgang beim Einsatz von neuen Instrumenten aufseiten der involvierten Fachreferate sollte erprobt und daneben die neu konzeptionierten Instrumente in Bezug auf ihre Leistungsfähigkeit und Wirkung in der Kommunikation evaluiert werden. Die im Projektverlauf gesammelten Erfahrungen und generierten Forschungsergebnisse sollten schließlich einen empirisch begründbaren Einsatz der ausgewählten Medien gestatten oder zur Zurückweisung bzw. Modifikation nicht bewährter Anwendungen führen. Dies war verbunden mit der Vorstellung, am Ende des Untersuchungsprozesses zu Aussagen über die generische Eignung der erprobten Medientypen (Foren, Facebook-Fanpage, Blog) für die gesundheitliche Aufklärungsarbeit zu gelangen.

Für das gesamte Projekt wurden in dessen Frühphase folgende Aspekte zur Ergänzung und Spezifizierungen der Teilziele formuliert:

- Lässt sich die Erreichbarkeit bzw. der Zugang zu einer definierten Zielgruppe durch den Einsatz von Social Media verbessern (z. B. zielgenauer, kostengünstiger, schneller gestalten)?
- Welches Potenzial bieten Social Media für eine nachhaltige Verbesserung der Qualität der Kommunikation mit den Zielgruppen?
- Können Social Media die Akzeptanz angebotener Inhalte und Botschaften erhöhen?

- Kann mithilfe von Social Media eine direkte interpersonale Kommunikation zwischen BZgA und den Zielgruppen entstehen, die dazu beiträgt, vorhandene positive gesundheitsrelevante Einstellungen und Verhaltensweisen zu verstärken oder riskante zu vermindern?
- Wird eine Behörde als Gegenüber (d. h. als Kommunikationspartner) zu persönlichen Fragen der Gesundheitsaufklärung überhaupt akzeptiert? Welche Voraussetzungen müssen dafür erfüllt sein?
- Welchen Beitrag können Social Media zur Qualitätssicherung der eigenen Informationsangebote leisten?
- Welche Aufwände (finanzielle, technische, personelle Ressourcen) sind notwendig, um Social Media-Tools dauerhaft für familienplanung.de und loveline.de zu etablieren?

Dazu brachte das Referat >Familienplanung< noch folgende spezifische Ergänzungen für familienplanung.de ein:

- Welche Angebote erreichen die Zielgruppe (Schwangere) da, wo sie sich bereits bevorzugt aufhält?
- Lässt sich erkennen, inwieweit ermittelte Effekte auf die Interventionen zurückgehen und nicht auf bereits vorhandene Maßnahmen?
- Wie lassen sich Social Media für eine geschlechtsspezifische Ansprache nutzen?³

Das Referat >Sexualaufklärung< ergänzte für loveline.de:

- Wie lässt sich die hohe Reputation der Website loveline.de effektiver für die Zielgruppenansprache nutzen?
- Kann man Social Media nutzen, um die Wahrnehmung und Nutzung vorhandener on-Service-

funktionen und Angebote von loveline.de oder familienplanung.de (wie Menstruationskalender oder Datenbank zum Auffinden von Beratungsstellen) zu erhöhen?

- Können Themen und Botschaften der Sexualaufklärung auf dialog- und handlungsorientierte Weise adäquat über Social Media-Kanäle vermittelt werden?
- Mit welchen Maßnahmen lassen sich Nutzungszahlen (der Website loveline.de) langfristig steigern?

» 01.3 Kurzdarstellung des Forschungsdesigns

Die ausgesuchten beiden Web-Angebote der BZgA zu Schwangerschaft und Sexualaufklärung bilden nur einen kleinen Teil der (Web-)Angebote ab, welche die BZgA für Privatpersonen im Gesamtset der derzeit mehr als 70 Websites unterhält. Dennoch war ein Anspruch des Projekts, insbesondere für den späteren Transfer in die BZgA hinein und darüber hinaus, Ergebnisse und Erkenntnisse sowie Ansätze für weitere Analysen und Evaluationen zu generieren, die nicht nur für die Arbeit der beiden inhaltlich beteiligten Referate, ihre spezifischen Aufgaben und Zielgruppen Perspektiven aufzeigt. Dem wurde bei aller Unterschiedlichkeit der Aufgaben und Zielgruppen der beteiligten Referate sowie der später getesteten Social Media-Interventionen dadurch Rechnung getragen, dass die Evaluationsschritte und Erhebungsinstrumente so weit

3 Zwar sollte sich das Pilotprojekt im Bereich Familienplanung ausschließlich auf Schwangere konzentrieren. Im Referat wurde jedoch die Hoffnung geäußert, mögliche geschlechtsspezifische Erkenntnisse zur Social Media-Nutzung durch die Forschung zum Thema Sexualaufklärung (mit besonderer Beachtung von Genderaspekten) für das Referat Familienplanung nutzen zu können.

wie möglich gleich angelegt wurden. Dies geschah nicht, um die Angebote der Referate oder die Zielgruppen miteinander zu vergleichen, sondern um themen-, zielgruppen- und interventionsspezifische Effekte für eine mögliche Generalisierbarkeit besser erkennen zu können.

Die späteren Social Media-Interventionen wurden im Projektverlauf entwickelt und auf ihre Eignung getestet. Dieses Vorgehen entspricht dem Precede-Proceed-Model (Seibt 2011), das eine initiale, breit angelegte, mehrstufige Analyse der Ausgangssituation unter Beteiligung der Zielgruppen vorsieht. Dies wurde durch (Online-)Recherchen, die Beobachtung thematisch vergleichbarer Social Media-Angebote, Web-Metrics-Analysen und eine Zielgruppenbefragung (erste Befragungswelle Testgruppe) umgesetzt. Zum Einsatz kamen folgende Interventionen:

- Foren-Webcare und Foren-Kooperationen in bzw. mit themenverwandten Foren für die Zielgruppen.
- Facebook-Fanpages von familienplanung.de und loveline.de.
- Facebook-Kooperationen (für Familienplanung mit Fanpages themenverwandter Medien, für loveline.de mit Fanpages mit jugendaffinen Testimonials aus der Musik- und Modebranche).
- Facebook-Ads (Werbung in geringem Umfang).
- Facebook-Badges (für familienplanung.de: virtuelles Badge für Profilfotos der Nutzerinnen).
- Blogger Relations (für familienplanung.de: Bloggerinnen sollten kooperativ Themen umsetzen).
- Crowdsourcing (für loveline.de: Einbeziehung Jugendlicher in die Entwicklung bzw. Bewertung von Bildmaterial für Aufklärungsbroschüren über eine spezielle Website).

- Location Based Service (für loveline.de: Nutzung des Mobil-Dienstes Foursquare zur Übermittlung orts- bzw. anlassbezogener Informationen).

Für die Evaluation der gewählten Interventionen erwies sich die Mehrstufigkeit des Studiendesigns als besonders hilfreich. Die empiriebasierte Analyse als Ausgangslage und ein qualitativ-quantitativer Methodenmix dienten sowohl zur Vorbereitung einzelner Projektphasen, als auch der Ergebnismittlung und der Interpretation. Das methodische Gesamtset erlaubte tatsächliches (gemessen z. B. durch Web-Metrics) und bekundetes Nutzungsverhalten (z. B. durch Selbsteinschätzungen bei den Interviews und Tests) zusammenzuführen sowie mögliche, unter Umständen auch methodisch bedingte Differenzen durch Methoden-Triangulation zu kontrollieren. Als Methoden kamen Testgruppen (Online-Befragung in drei Testwellen, teils im Panel-Design), Intensivinterviews, Studiotests, On-Site-Befragungen, Social Media-Monitoring und Web-Metrics-Analysen zum Einsatz.

Ergebnisse aus dem Projekt wurden auf den Tagungen DGSMP 2013, DGSMP 2014, DeGEval 2014, EUPHA 2014 und GOR 2014 vorgestellt. Zudem ist eine Zusammenfassung des Projekts erschienen (Nöcker und Quast 2015) sowie ein Beitrag mit dem Fokus auf Foren-Webcare, das im Rahmen des Projekts erprobt wurde (Quast und Nöcker 2015).

02

» Internet, Social Media und Gesundheitsaufklärung

Die Recherche zum Thema Social Media sowie zur Nutzung des Internets und insbesondere der Social Media für die gesundheitliche Aufklärung und der Erreichbarkeit der Zielgruppen über diese Kanäle war ein ursprüngliches Element einer mehrstufigen Analyse der Ausgangssituation. Für den Zweck dieser Publikation wurde die Basis etwas verbreitert und der Stand aktualisiert.

» 02.1 Geschichte und Eigenschaften von Social Media

Im ersten Entwicklungsschritt des World Wide Web, das im Nachhinein als Web 1.0 bezeichnet wurde, ging es ab Ende der 1980er Jahre um die Zurverfügungstellung von Informationen. Die Nutzerinnen und Nutzer lasen die Inhalte auf statischen Websites, die untereinander in einer Art Hypertext verlinkt waren. Dabei handelte es sich um ein klassisches Sender-Empfänger-System, bei dem es sich bis auf die selten genutzten Reaktionen per E-Mail um ein Einbahnstraßensystem handelte. Bald wurden nach und nach interaktive Elemente

wie individuell skalierbare Karten, Rechner wie zum Ermitteln des persönlichen BMI-Werts und Tests (z. B. zur Persönlichkeitsanalyse) eingeführt, um die Passgenauigkeit von Informationen zu erhöhen. Neue Techniken wie Frage-Formulare, Kommentarfelder, Chats und Foren ermöglichten neue Kommunikationsmöglichkeiten. Bewertungen und Vernetzungsmöglichkeiten von Profilen trugen zur Bildung von Gemeinschaften bei.⁴ 2003 wurde der Begriff Web 2.0 geprägt, um auf die neuen technischen Nutzungsmöglichkeiten aufmerksam zu machen und diese breiter in das Bewusstsein der Öffentlichkeit zu rücken (Knorr 2003). Ein beschreibender deutschsprachiger Alternativbegriff ist das »Mitmachweb« (Bendel o. J.).

Inzwischen stehen die Anwendungsmöglichkeiten für den menschlichen Austausch, die Vernetzung sowie die Schaffung von nutzergenerierten Inhalten im Mittelpunkt der Betrachtung. Für dieses Feld wurde im englischen Sprachraum der Begriff Social Media geprägt. Eine deutsche Übersetzung ist schwierig, stimmig wäre »Gesellschaftliche Medien« (Sen 2011) oder als Synonym »Mitmachmedien« (Geißler 2010).

Was heute unter Social Media und deren Möglichkeiten diskutiert wird, hat zum Teil eine lange Vorgeschichte (Goble 2012; Hayden und Tomal 2012; Jump Digital 2011). So boten bereits ab den 1970er Jahren Mailboxen verschiedene Kommunikations- und Diskussionsmöglichkeiten an. Plattformen (Communities) wie CompuServe und AOL setzten in ihrer lokal zu installierenden Software bereits viele Funktionalitäten ein, die man heute von Sozialen Netzwerken wie Facebook kennt, z. B. Benutzerprofile oder Spielmöglichkeiten. Seit 1988 konnte man mit Internet Relay Chat (IRC) Clients im direkten

kommunikativen Austausch chatten. Statische Websites mit privaten und fachlichen Tagebüchern aus dem Beginn des WWW wurden durch Blogs abgelöst, die mit ihrer Kommentarfunktion einen Austausch zu den Beiträgen ermöglichen.

Neben mittlerweile etablierten Anbietern wie Facebook, YouTube oder Twitter, die alle von 2004 bis 2006 entstanden, kommen stetig neue Werkzeuge, Dienste und Nutzungsmöglichkeiten auf den Markt. Dabei sind Benutzerbewegungen von einem Angebot zum nächsten zu beobachten. Es handelt sich um ein schnelllebiges, dynamisches Feld mit zahlreichen Entwicklungen (Geißler 2010, S. 31; Mende u. a. 2013; Nöcker 2011). So hat die soziale Plattform Facebook den früheren internationalen Marktführer MySpace (Biermann 2011) und den mittlerweile eingestellten früheren deutschen Marktführer schülerVZ (Schnell 2012) und andere abgelöst. Manche Anbieter wie die Community »Wer kennt wen« (WKW) verschwanden ebenfalls vollständig (Holland 2014). Spezielle Dienste oder Netzwerke wie Instagram zum Teilen und Kommentieren von Bildern und Videos oder die ebenfalls bildorientierte virtuelle Pinnwand Pinterest wurden erst in dieser Dekade gegründet (Schwerdt 2012). Auch im mobilen Bereich gibt es Änderungen mit weitreichenden Auswirkungen. So wurde 2014 die Smartphone-App WhatsApp von mehr Jugendlichen zum sozialen Austausch benutzt als Facebook (BITKOM 2014b, S. 75), was Kommunikatoren (der Gesundheitskommunikation) vor neue Herausforderungen stellt, da der Dienst nur die Kommunikation innerhalb geschlossener (privater) Nutzergruppen erlaubt. Die zunehmende (alleinige) Nutzung von Smartphones und Tablets bewirkt, dass sich Internettechnologien langfristig zur Mobilfunkend-

4 Zur Einführung der verschiedenen Techniken siehe Schiller 2006, zu den drei Entwicklungsstufen Ludwigs 2011 oder Ludwigs und Nöcker 2014.

geräte-Technologien entwickeln (Leistert 2013, S. 44).⁵ Dieser stetige Wandel macht die Empfehlung von langfristig funktionierenden Lösungen in der weiten Social Media-Landschaft schwierig (vgl. Minato 2012).

Als eine zukünftige Entwicklung wird das »Internet der Dinge« (Internet of Things) gesehen, bei dem zahlreiche Maschinen die Informationen automatisch online austauschen. Dazu gehören tragbare Geräte oder Sensoren, die gesundheitsrelevante Körperdaten (Puls, Blutdruck oder Bewegungsprofile) messen und überwachen und die Daten via Internet an Dritte senden (etwa für Diagnosen, Ermittlung eines Lebensstils oder Trainingstipps), oder in Communities öffentlich machen (etwa zum Vergleich von Trainingsleistungen). Dies führt zur täglichen Sammlung zahlreicher persönlicher Daten, dem »Self Tracking«, deren Weitergabe an Dritte (z. B. für öffentliche Gesundheitsprogramme oder auch zur individuellen Bemessung von Versicherungsbeiträgen oder Boni) nicht unumstritten ist (vgl. Lupton 2014, S. 176–180).

Eine andere Entwicklung ist das »Web 3.0«. In diesem sind bestehende Informationen so mit Schlagworten versehen (semantisch aufgewertet), dass Suchanfragen präziser beantwortet werden können. So wird bei einer Anfrage berücksichtigt, ob beim Suchbegriff »Käfer« ein Tier oder ein Auto gemeint ist (Lennartz 2006). Eine weitere Vision ist die einer »digitalen Aura« um die Aktivitäten der Nutzenden im Internet, die automatisiert zu einem besserem Service und individualisierten Informationen führt (Ludwigs 2011, S. 39). Bei der »Aug-

mented Reality« wird die sichtbare Realität durch Informationen erweitert, indem z. B. Texte und Grafiken auf die Innenseite einer Brille projiziert werden (Faber und Prestin 2012, S. 222 f.).

Auf der technischen Ebene ähneln sich weltweit die Ausprägungen der verschiedenen Social Media-Kanäle, allerdings variiert die Nutzungsintensivität länderspezifisch. Die Verbreitung und Nutzung eines Dienstes in den USA lässt sich selten auf Deutschland übertragen, sondern höchstens als Tendenz interpretieren. Hinzu kommt, dass viele Länder spezifische lokale Angebote haben, wie beispielsweise XING in Deutschland. Daher sind regionale Übersichten wie das »Social Media Prisma« (Franke 2014) für Deutschland hilfreich.

Das »Social Media Prisma« zeigt für Deutschland in 25 Kategorien jeweils etwa zehn Anwendungen an und ermöglicht einen guten Überblick über die genutzte Palette an Kanälen. Für diese Publikation sind folgende Gruppen relevant (vgl. Ludwigs 2011, S. 43 f.):

- Bei den Sozialen Netzwerken legen Nutzende ein persönliches Profil mit ihren Daten an und vernetzen sich mit anderen Personen. Dabei wird zwischen beruflichen Netzwerken wie XING und LinkedIn und privaten unterschieden.
- Das am häufigsten genutzte private Soziale Netzwerk ist Facebook. Dort können neben Einzelpersonen auch Organisationen ein Profil einrichten und beispielsweise Werbung schalten. Veröffentlichte Beiträge erscheinen bei einem Teil der »Freunde« bzw. Personen, die das eigene Angebot geliked⁶ haben.

5 Die mobile Nutzung führt zu neuen technischen Anforderungen. So müssen Websites an die geänderte Bildschirmgröße angepasst werden, damit die Inhalte gut lesbar und interaktive Elemente benutzbar werden. Dies geschieht z. B. mit einem »Responsive Design«, bei dem eine Webseite automatisch dem Bildschirm angepasst wird.

6 »Liken« bedeutet, ein Bild, Text oder Ähnliches mit einem »Gefällt mir« zu kennzeichnen. Bei Facebook geschieht dies durch einen Klick auf ein Bild mit dem Daumen nach oben. Hier gibt es keine negative Bewertung. Bei anderen Seiten kann man einen bis fünf Sterne vergeben und so das »Like« differenzieren. Als »lesenswert« oder »ansehnenswert« ist die Markierung in einen Bookmarks-Dienst (öffentliche Lesezeichensammlung) oder die Einbindung in einem Sammelportal wie Pinterest einzustufen.

- Eine Möglichkeit, Aufmerksamkeit zu generieren, ist der Einsatz von Badges. Durch das Einfügen eines Elementes in das Profilfoto einer nutzenden Person wird eine für Freunde sichtbare Äußerung erzeugt. Eine rote Schleife weist z. B. auf das Thema Aids hin.
 - In Foren kann mit verschiedenen Menschen zu allen möglichen Themen diskutiert werden. Meist ausgehend von einer Frage, entwickeln sich teilweise lange Diskussionen (Threads), die tausende von Beiträgen umfassen können. Die meisten Foren haben eine bestimmte Zielgruppe oder sind auf ein bestimmtes Themenfeld spezialisiert.
 - Eine Spezialform von Foren sind die Frage- und Antwort-Seiten (FAS, Q&A-Sites) wie www.gute-frage.net und www.wer-weiss-was.de.
 - In einem Blog werden Beiträge, häufig zu einem bestimmten Themenfeld, von einer oder mehreren Personen veröffentlicht. Die Texte sind in der Regel chronologisch angeordnet und haben meist einen persönlichen Bezug. Kommentare sind erlaubt, die zu längeren Diskussionssträngen unter einem Beitrag führen können. Blogs können auf der eigenen Website installiert oder bei Anbietern wie Tumblr eingerichtet werden.
 - Die mobile Nutzung hat zu ortsgebundenen Angeboten geführt, den Location Based Services (LBS). Mit dem Smartphone bekommt man so Informationen wie Restaurantempfehlungen, Fahrplanhinweise oder Sonderangebote im Umfeld des aktuellen Standorts. 2014 gab es über 900 Anbieter (Goldmedia 2014, S. 13); die bekanntesten Dienste sind Foursquare, Yelp und TripAdvisor.
 - Um das Wissen der Zielgruppe (Wisdom of the Crowd) zu nutzen, werden interessierte Personen beim Crowdsourcing zur Mitarbeit eingeladen. Dabei können bestehende Angebote verbessert, Ideen gesammelt oder neue Inhalte wie Texte oder Videos geschaffen werden.
- Es lassen sich bei den Social Media individuelle, technologische und sozio-ökonomische Ebenen unterscheiden (Michelis 2012, S. 21 ff.). Auf der ›individuellen Ebene‹ lassen sich differenzierte Nutzungsarten der verschiedenen Social Media-Kanäle beobachten:
- »Auf kollaborativen Plattformen wie Wikipedia, Blogs oder Microblogs (Twitter) geben die Mitglieder relativ wenig von sich selbst preis.
 - In Sozialen Netzwerken wie XING, LinkedIn oder Facebook wollen sie sich dagegen präsentieren.
 - Daneben existieren noch Communities, in denen die Mitglieder Inhalte austauschen, wie etwa bei YouTube (Videos) oder Instagram (Fotos).
 - Schließlich zählen auch Online-Spiele und virtuelle Welten (World of Warcraft, Second Life) zu den Social Media.« (Geißler 2010, S. 31)
- Auf der ›sozioökonomischen Ebene‹ bewegen sich kommerzielle und staatliche Organisationen. Aus reinen Anbietern von Informationen werden Dialogpartner. Sie geben Antworten auf gestellte Fragen, moderieren Diskussionen und treten in einen Austausch mit Multiplikatoren und Endnutzern ein. Die eigene Website (eventuell inklusive Blog) ist dabei die Basis, die als Referenz dient (wer kommuniziert hier eigentlich?), Inhalte zur Vertiefung anbietet und fachliche Informationen für die Arbeit in den Social Media liefert.
- Die Beteiligung der Nutzenden an den Social Media-Kanälen fällt jedoch unterschiedlich intensiv aus. Für den Aktivitätsgrad (Participation) gibt es mehrere, verschieden differenzierte Einteilungen in Nutzergruppen (vgl. Goodier 2012; Bernoff 2010; Birkner 2012, S. 22; Kreutzer und Hinz 2010 S. 7–9; Nielsen 2006; Ullrich 2010; Ullrich 2011). Wichtig ist die Unterscheidung zwischen passiven, nur lesenden Nutzenden (Zaungast, ›Lurker‹), aktiven

Nutzenden (mit unterschiedlichen Abstufungen wie liken, teilen und kommentieren) und den produktiven Power-Usern, die häufig selbst Inhalte produzieren und verbreiten. »Das Ausmaß dieser Beteiligung variiert stark, es reicht von der einfachen Bewertung vorhandener Inhalte bis hin zur vollständigen Erstellung eigener Internetseiten.« (Michelis 2012, S. 21) Eine interessante Spezialform sind die Meinungsmacher (Influencer), die mit ihren Beiträgen in Blogs oder YouTube-Videos eine große Reichweite erreichen (Schlüter 2013, S. 40 f.). Die Verteilung Aktiv-/Passivnutzung fällt in den einzelnen Social Media-Kanälen unterschiedlich aus⁷, wobei die passive Nutzung in der Regel überwiegt. Die Möglichkeiten und die aktuelle Nutzung der Partizipation in der Gesellschaft wird eher kritisch gesehen (Leistert 2013; Kneuer 2013). So stehen Geschäftsinteressen bei vielen Social Media-Angeboten im Vordergrund.

Bei der Kommunikation in Social Media treten neue Phänomene auf, bei denen Anbieter in der Lage sein müssen, schnell reagieren zu können. Ein gern gesehenes Ereignis ist die hohe Viralität eines Beitrags. Wenn eine Nachricht oder ein Video besonders interessant ist, wird es von zahlreichen Personen weitergeleitet, wodurch eine virale Kettenreaktion entsteht. So kann ein gelungenes Video schnell Millionen von Menschen erreichen. Allerdings gibt es denselben Effekt auch in negativer Form, dem sogenannten Shitstorm. Aufgrund einer Nachricht oder der Reaktion einer Person auf eine Nachricht kommt es dabei zu Beschwerden und negativen Kommentaren, die ebenfalls eine große Reichweite entwickeln können. In den Social Media gelingt es manchmal »Trollen« (Dauernörg-

lern), mit negativen oder kritischen Kommentaren einen solchen Shitstorm zu entfachen. Trolle sind im Internet schon lange unterwegs, haben aber in den Social Media ein neues Spielfeld gefunden und sind dadurch sichtbar geworden. Um als Anbieter mit solchen Phänomenen sinnvoll umzugehen, sollte eine jeweilige Social Media-Strategie vorliegen (BITKOM 2010, S. 9 ff.). Für die Mitarbeitenden ist eine Social Media-Guideline hilfreich.⁸

Durch das Entstehen der Social Media ändert sich das Verhalten im Internet, statische Websites werden weniger genutzt. Dies führt dazu, dass mit traditionell eingesetzten Möglichkeiten »vor allem junge Zielgruppen immer seltener zu erreichen« sind und dass bestehende Websites »aus dem Wahrnehmungsbereich vieler Menschen verschwinden« (Ludwigs 2011, S. 64). Daher müssen Social Media-Kanäle als Ergänzung eingesetzt werden. Ludwigs weist auf die »Centers for Disease Control and Prevention« (CDC) hin, die in den USA Gesundheitsaufklärung betreiben und dabei verschiedene Social Media-Kanäle bespielen. Mit den Aktivitäten in den Social Media können laut CDC verschiedene Zielgruppen nutzerfreundlich dort erreicht werden, wo sie sich gerade aufhalten: »CDC should be (must be) where people are [...]. Our goal: To make CDC content, tools, and services available when, where, and how users want them.« (Nall 2008, S. 4)

Robert Franken von www.urbia.de, einer der größten deutschsprachigen Plattformen für Familienplanung und Schwangerschaft im Web, empfiehlt eine ähnliche nutzerorientierte Neuausrichtung: »Indem sie [die Anbieter von Informationen] die Kunden nicht länger auf ihre Plattformen zu ziehen versu-

⁷ Von den Wikipedia-Nutzenden sind laut einer Umfrage nur 3 % aktiv, beim Videoportal YouTube 7 % und bei Foto-Communities wie Flickr 35 %. Am aktivsten sind die Besucherinnen und Besucher bei der Nutzung von Web-Blogs mit 61 % (Busemann und Gscheidle 2011, S. 363).

⁸ Eine Übersicht über deutschsprachige Social Media Guidelines bietet Buggisch 2011.

chen, sondern selbst dort auftreten, wo der Nutzer sich ohnehin befindet.« (Ernenputsch 2010, S. 2.) Eine virtuell-aufsuchende Jugendarbeit (AG ObST 2010) ermöglicht es Streetworkern, das Internet gezielt zur Ansprache zu nutzen. Wichtig ist dies, wenn Online-Beratung, spezifische Internetportale oder -foren für Jugendliche nicht ausreichen: »Erfahrungen zeigen, dass sich Jugendliche am ehesten den ihnen geläufigen Kommunikationskanälen bedienen, als dass sie sich auf die Kanäle einlassen, die ihnen von Erwachsenen vorgegeben/vorgeschlagen werden. Gerade wenn der Zugang ein niederschwelliger sein soll, ist es angebracht, dass die Jugendarbeitsstellen ihrer Klientel entgegen kommen.« (Sedano 2009)

» 02.2 Daten zur Nutzung von Social Media

Die Internetnutzung ist inzwischen alltäglich und weit in der Bevölkerung verbreitet. 2014 nutzten bereits 79 % der Einwohner in Deutschland⁹ über 14 Jahren¹⁰ das Internet¹¹, 58 % der Deutschen waren jeden Tag online (van Eimeren und Frees 2014, S. 379). Im Durchschnitt waren die Nutzenden 166 Minuten pro Tag im Internet unterwegs (ebd., S. 383).

Die mobile Nutzung steigt von Jahr zu Jahr (vgl. van Eimeren 2013). 60 % der Deutschen greifen auf das Internet mit Smartphone und Tablet zu (van Eimeren und Frees 2014, S. 384), 44 % benutzen regelmäßig Apps auf diesen Geräten (ebd., S. 387). Das generelle Kommunikationsverhalten ändert sich durch die Mobilität – besonders bei Jugendlichen. SMS, Telefonanrufe und E-Mails werden inzwischen immer häufiger durch Textnachrichten via Handy (per Handy-Apps in Online-Communities¹² oder Chats) ersetzt (Doppelhammer 2011; vergleiche BITKOM 2014c). Für Schülerinnen und Schüler ist das Smartphone ein wichtiges Tor ins Internet. Seitdem sie ein Smartphone besitzen benutzen 83 % das Internet häufiger als davor (Lopez 2014, S. 16). 55 % der 10- bis 18-jährigen Deutschen spielen Handyspiele (BITKOM 2011, S. 11 ff.). Dienste auf dem Handy sind daher ein möglicher Ansatzpunkt für Interventionen, Jugendliche für Gesundheitsthemen zu erreichen.

Zur Nutzung von Social Media gibt es zahlreiche Studien¹³, die teilweise stark abweichende Zahlen liefern. Für die (zumindest gelegentliche) Nutzung von Web-2.0-Anwendungen 2014 in Deutschland liegen folgende Zahlen vor (van Eimeren und Frees 2014, S. 388):

- 76 % der Deutschen nutzen Wikipedia,
- 64 % Videoportale (z. B. YouTube),
- 46 % Soziale Netzwerke (z. B. Facebook) und Communities,

9 Ergebnisse zur Nutzung des Internets und der Social Media aus anderen Ländern können nicht einfach auf Deutschland übertragen werden. Eine Diskussion der mangelnden Aussagekraft internationaler Statistiken zur Internetnutzung findet sich bei Fisch (2004, S. 63 f.). Vergleiche die Diskussion bei Edelman 2010 und Hemmer 2011. Selbst in den deutschen Bundesländern weicht die Internetnutzung untereinander um über 10 % ab (Faber und Prestin 2012, S. 30–37).

10 Da auch Kinder und Jugendliche unter 14 Jahren das Internet nutzen, liegen die tatsächlichen Nutzungszahlen höher. Laut der »Jugend 2.0«-Studie 2011 sind 22 % der 6- bis 11-Jährigen regelmäßig im Internet unterwegs (BITKOM 2011, S. 18).

11 Weitere Daten zur Internetnutzung finden sich z. B. in ARD/ZDF-Medienkommission 2012a, BMWi 2011, Busemann und Gscheidle 2012, BITKOM 2011, D21 2014, Initiative D21 2012, Klumpe 2012, Lopez 2014, S. 3 und van Eimeren und Frees 2014.

12 Die Nutzung von Online-Communities unterwegs wird von jungen Deutschen inzwischen als wichtiger eingeschätzt als der Versand von E-Mails (43 % zu 39 %) (Busemann und Gscheidle 2012, S. 381).

13 Einen Überblick für 2012, 2013, 2014 und 2015 hat das Social Media Institute (SMI) zusammengestellt (Social Media Institute 2015).

Nutzerzahlen verschiedener Social Media-Kanäle

Kanal	2012	2014	Quelle
YouTube	34.000.000	35.300.000	Statista 2012, Statista 2014*
Facebook	24.323.000	28.000.000	Hutter 2012, Buggisch 2015**
Google+	8.710.000	15.350.000	Kroker 2014
XING	5.910.000	8.000.000	XING 2012, S. 1, XING 2015
Twitter	825.000	5.700.000	Kirch 2012, Rehn 2015
Pinterest	69.000	2.100.000	Rehn 2012, Schmidt 2014
Foursquare	60.000	500.000 (2013)	MDR Sachsen-Anhalt 2012, Hepp 2013

* Hier nur Nutzende des Dienstes, nicht die angemeldeten Nutzenden.

** Ross (2012) nennt für 2012 nur 4,3 Millionen Nutzende. Hinzu kommt, dass sich Nutzende, die sich bei einem Google-Dienst anmelden, automatisch einen Google+-Account erhalten. Daher gibt es im Vergleich zu anderen Netzwerken sehr viele »Karteileichen«, die keine Aktionen durchführen.

>> Tab. 1: Nutzerzahlen verschiedener Social Media-Kanäle (2012 und 2014)

- 12 % Foto-Communities und -sammlungen (z. B. Flickr und Instagram),
- 17 % Weblogs und
- 9 % Twitter (Microblogging).

Nutzerzahlen zu einzelnen Social Media-Anwendungen speziell für Deutschland sind schwer zu finden.

Es gibt nur Schätzungen, da die Anbieter selten länderspezifische Daten herausgeben.¹⁴ Tabelle 1 zeigt einen Überblick über die verschiedenen Nutzerzahlen in Deutschland für 2012 und 2014 (vgl. Buggisch 2015).

>> 02.3 Erreichbarkeit der Zielgruppen Schwangere und Jugendliche

Im Fokus des Pilotprojekts stehen die beiden Zielgruppen »schwängere Frauen« und »Jugendliche«. Bei letzteren soll geprüft werden, ob auch Mädchen und Jungen mit Migrationshintergrund in Social Media erreicht werden können.

Aufgrund der Alterskonstellation 18 bis 45 Jahre ist bei den schwängeren Frauen von einer starken Internetnutzung auszugehen.¹⁵ Über die Zielgruppe¹⁶ gibt es wenige spezielle Informationen zur

¹⁴ Buggisch (2014) hat die Bandbreite am Beispiel Twitter aufbereitet. So werden hier von verschiedenen Quellen 540.000 bis 11 Millionen Nutzende genannt.

¹⁵ Erst unter über 50-Jährigen und noch mehr unter über 60-Jährigen gibt es deutlich weniger Internetnutzer als in den anderen Altersgruppen (vgl. Statista 2015).

Nutzung von Social Media. Etwa 80 % der Schwangeren informierten sich laut einer Studie von 2008 im Internet über Schwangerschaftsthemen (Zillien u. a. 2008, S. 9). Inzwischen dürften die Zahlen deutlich höher liegen. 2014 gaben 59 % der Mütter an, vor, während oder nach der Schwangerschaft Apps für (werdende) Mütter wie Eisprungkalender, schwangerschaftsbegleitende Tagebücher oder Informationsprogramme mit Sportübungen zu nutzen (Forschungsgruppe g/d/p 2015).

Generell sind (werdende) Eltern im Internet sehr aktiv. Es existieren unzählige Plattformen (Blogs, Foren, Communities) speziell für Frauen in und nach der Schwangerschaft. Sehr beliebt sind Foren. So lesen insgesamt 1,2 Millionen Nutzerinnen und Nutzer die redaktionell erarbeiteten Beiträge und nutzen das Forum bei www.urbia.de (Ernenputsch 2010). Der urbia Schwangerschafts-Newsletter hat etwa 2.500 Abos, das Familienportal meldet für alle seine Newsletter insgesamt 135.000 Bezieherinnen und Bezieher (urbia.com 2012). Das Forum von www.eltern.de gab für 2015 mehr als 150.000 Mitglieder an, über 800.000 Themen (Threads) und mehr als 16 Millionen Beiträge (www.eltern.de 2015).¹⁷

Viele Schwangere veröffentlichen keine Informationen zu ihrer Schwangerschaft im Internet, um den Kreis der Wissenden klein zu halten. Diese Geheimhaltung geschieht aus privaten und/oder beruflichen Gründen und um nicht von Werbung überschüttet zu werden (Beuth 2014; Plagge o. J.). Dies ändert sich nach der Geburt: Schon 2010

veröffentlichten 30 % ein Foto ihres Neugeborenen und 71 % ein Foto im Zeitraum bis zum zweiten Geburtstag ihres Kindes (BusinessWire 2010).

Für die zweite Zielgruppe Jugendliche gibt es zahlreiche Studien¹⁸, die verschiedene Aspekte der Internetnutzung beschreiben. Diejenigen Aspekte, die eine Auswirkung auf den Einsatz von Social Media im Gesundheitsbereich haben können, sind im folgenden Abschnitt zusammengestellt.

Jugendliche und junge Erwachsene sind mit dem Internet und seinen Möglichkeiten aufgewachsen und werden auch als Digital Natives (»digitale Eingeborene«, Prensky 2001) charakterisiert. Fast alle nutzen (zumindest gelegentlich) das Internet (van Eimeren und Frees 2014, S. 380). Bei ihnen gehört die Nutzung von Social Media zum Alltag. So sind 88 % der 14- bis 19-jährigen Onliner in privaten Netzwerken unterwegs (Busemann und Gscheidle 2012, S. 381).¹⁹

In der »JIM-Studie 2014« (MPFS 2014, S. 23 f.) setzen sich die Trends der jährlichen Vorgängerstudien zur intensiven Social Media-Nutzung bei Personen zwischen 12 bis 19 Jahren fort. Demnach haben 76 % der Jugendlichen einen eigenen PC oder Laptop, 81 % nutzen täglich das Internet, weitere 13 % mehrmals pro Woche. 86 % der Befragten haben in den zwei Wochen vor der Umfrage das Internet per Smartphone genutzt. Die Nutzung von Online-Communities scheint leicht rückgängig zu sein. Besuchten im Jahr 2012 noch 87 % der Jugendlichen (zumindest selten) Soziale Netzwerke, waren dies 2013 nur noch 84 %. Trotzdem bleiben

16 Für die USA bietet Romano (2007) und für Italien Rösch (2011) einige Daten; die russische Schwangerencommunity www.babyblog.ru hat laut Dickson (2014) 12 Millionen monatliche Nutzer.

17 Vgl. eltern.de 2015.

18 BITKOM 2011a, BITKOM 2014a, BZgA 2010b, BZgA 2013, Dammler 2012, Hasebrink und Lampert 2011, MPFS 2012 und 2014, Paus-Hasebrink 2010, Rosenbrock 2005. Martyniuk 2013 bietet eine gute Einführung in das Thema »Jugendliche und sexuelle Erfahrungen im Web 2.0«.

19 Von den über 60-Jährigen sind bei sozialen Netzwerken nur zehn Prozent anzutreffen (Busemann und Gscheidle 2012, S. 381). Dies ist ein Indikator für die digitale Spaltung (Digital Gap) der Gesellschaft, durch die nicht alle Einwohner mit dem Internet erreicht werden können.

Soziale Netzwerke ein wichtiger Ansatzpunkt für mögliche Social Media-Aktivitäten.

Viele Jugendliche nutzen das Netz als sexuellen Erfahrungsraum. Dabei spielt das Chatten in Flirt-, Dating- und Kontakträumen eine große Rolle für das Sexual- und Beziehungsleben, während Internetpornographie eine eher geringe Rolle spielt (Martyniuk 2013, S. 94).

Jugendliche interessieren sich generell für den Themenkomplex ›Gesundheit/Medizin‹, Mädchen mit 66 % mehr als Jungen mit 58 % (MPFS 2011, S. 9). Bei Themen der Sexualaufklärung werden unterschiedliche Medienformate bevorzugt. Während Mädchen Jugendzeitschriften, Broschüren und Bücher dem Internet vorziehen, liegt bei Jungen das Internet auf dem ersten Platz (BZgA 2010a, S. 56). 43 % der Jugendlichen haben mindestens einmal online Informationen zur Sexualität gesucht (Martyniuk 2013, S. 103). Bonfadelli (2015, S. 103) empfiehlt bei Kampagnen zu Gesundheitsthemen für Jugendliche und junge Erwachsene, das Internet (z. B. eigene Website) und Social Media als integrale Bestandteile einzuplanen.

30 % der unter 18-jährigen Bevölkerung Deutschlands wachsen laut dem Mikrozensus 2012 in Familien mit Migrationshintergrund auf (Henkel u. a. 2015, S. 15). Junge Migrantinnen und Migranten als besondere Teilgruppe der Jugendlichen können mit Social Media erreicht werden. Sie sind sehr gut mit elektronischen Medien ausgestattet (BZgA 2010, S. 27–29). Die Nutzung fällt bei dieser Gruppe jedoch weniger intensiv aus (Müller und Beisch 2011, S. 493–503; Lins 2009, S. 197–209; Astheimer 2011). In Sozialen Netzwerken sind sie

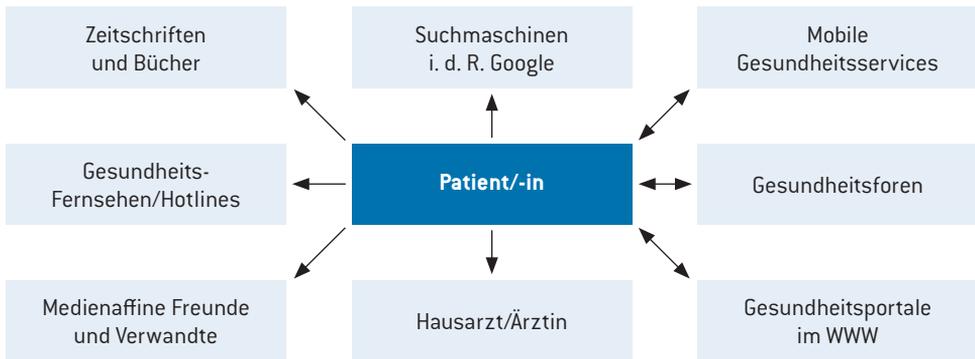
dagegen häufiger intensive Netzwerker mit mehr Kontakten als deutsche Jugendliche (Schmidt u. a. 2011, S. 143).

Laut der ›ARD/ZDF-Studie Migranten und Medien 2011‹ lag die Internetreichweite bei 14- bis 29-jährigen Migrantinnen und Migranten 2011 bei 59 %, im Gegensatz zu 73 % in der deutschen Gesamtbevölkerung. Dabei gab mehr als die Hälfte der 14- bis 29-jährigen Migrantinnen und Migranten an, vorrangig deutsche Websites zu nutzen. Von den jungen Migrantinnen und Migranten nutzten rund 50 % Diskussionsforen, Newsgroups und Chaträume. Die bevorzugten Sozialen Netzwerke variierten je nach Migrantengruppe: Facebook (früher auch ›Wer kennt Wen‹) war bei Griechen, Italienern und Ex-Jugoslawen weit verbreitet. Die landesspezifischen Communities wie das Netzwerk ›Nasza Klasa‹ (›Unsere Klasse‹) punktet bei Polen, ›Odnoklassniki‹ (›Mitschüler‹) bei Russen. Foren hatten eine besonders große Bedeutung bei Migrantinnen und Migranten (Trebbe u. a. 2010). Vor allem war die Zahl der deutschsprachigen Foren mit der Zielgruppe Migrantinnen und Migranten groß.²⁰

Diese und andere, zum Teil auch fremdsprachige Foren sind eine Ansatzmöglichkeit, auch sie als Zielgruppe zu erreichen.

20 Die folgenden Foren stellen nur einen kleinen Ausschnitt aus einer ersten Recherche dar: <http://deutsch-werden.de/forum>, www.migrants.de, www.shia-forum.de, www.turkish-talk.com, www.vaybee.de/forum, www.balkanforum.info/forum.php, www.coole-russen.de/forum.php und www.polen-digital.de/forum. Beispiele für spezifische Social Media-Kanäle sind die deutsch-türkische Community ›Vaybee‹, die Websites ›Afghanpage‹ und ›Iran Now‹ oder das Blog ›Meryems Welt‹. Bei ›Türkbase‹ handelt es sich um eine türkischsprachige Seite.

Kommunikations- und Informations-Quellen im Health 2.0



» Abb. 1: Kommunikations- und Informations-Quellen im Health 2.0 [abgewandelt aus Labor3, 2010]

» 02.4 Thema Gesundheit im Internet

Die Bedeutung des Internet für die Suche nach Informationen im Gesundheitsbereich steigt jährlich. »Gesundheitskommunikation im Internet ist keine Randerscheinung mehr. Das Angebot an Gesundheitsseiten verschiedenster Art wächst stetig, gleichzeitig steigt die Anzahl derer, die ins Internet gehen, um sich über Gesundheitsthemen zu informieren oder sich mit Betroffenen über Krankheiten auszutauschen.« [Rossmann 2012, S. 93] Die Diskussion beim Thema eHealth hat sich auf eine technisch basierte Sichtweise zugespitzt, vergleichbar mit dem Begriff Web 2.0. Dabei werden (tele)medizinische Applikationen, Dienste und Produkte eingesetzt. Bei Health 2.0 hingegen geht es um Kommunikation, Vernetzung und soziale Interaktion. Dies entspricht der Sicht bei Social Media [Wirth 2010b; Rossmann 2012]. »Das Internet ist

für gesundheitsinteressierte Bürgerinnen und Bürger heute eine der wichtigsten Informationsquellen. Ergänzend zu den Gesundheitsportalen läuft ein großer Teil der Gesundheitskommunikation inzwischen über Social Media.« [Kluska u. a. 2011, S. 1]

Früher leiteten Ärztinnen und Ärzte allein die Behandlungen. Inzwischen verfügen Patientinnen und Patienten über zahlreiche unterschiedliche Informationsquellen und stehen aktiv im Mittelpunkt [Wirth 2010b]. Dabei nehmen Onlineangebote eine immer größere Rolle ein [Abbildung 1].

Fast die Hälfte der deutschen Bevölkerung (46 %) suchte 2010 mindestens einmal wöchentlich nach Gesundheitsinformationen. Allerdings fand jeder Fünfte (20 %) die verfügbaren Angaben häufig verwirrend und widersprüchlich [Edelman 2010].

Nutzende beginnen ihre Suche nach Gesundheitsthemen mit einer Suchmaschine, um danach weitere Quellen wie Gesundheitsportale, Wikipedia, Diskussionsforen und Soziale Netzwerke wie Facebook zu verwenden [Swisscom 2011]. Sechs Millionen Besucher pro Monat verzeichne-

ten 2009 zwölf untersuchte Gesundheitsportale in Deutschland (Stiftung Warentest 2009). Als Informationsquelle wurden 2011 anonyme Foren und Communities gegenüber Facebook und Co. stark bevorzugt (MSLGroup 2011). Immerhin 18 % der Facebook-Nutzenden tauschten sich 2012 über gesundheitliche Themen aus (IMWF 2012).

Anlass für den Austausch über Gesundheitsthemen ist die persönliche Betroffenheit wie eine (chronische) Erkrankung oder ein Krankheitsfall im Umfeld. Besonders häufig werden Wikis (53 %), Ratgeber-Foren (49 %) und Internet-Foren (47 %) genutzt (Birkner 2012, S. 11). Gesundheitsexperten und -expertinnen genießen größtes Vertrauen bei Social Media-Nutzenden (ebd., S. 27).

Die Nutzung von Social Media gewinnt in der Gesundheitsforschung an Bedeutung. So stellt eine Studie der Penn State University eine starke positive Korrelation zwischen räumlich-zeitlicher Stimmung der Tweets gegenüber einem neuen Impfstoff und dem Impfungsverhalten in der Region fest (Salathé und Khandelwal 2011). Analysen des Nutzungsverhaltens und bestimmter Begriffe (z. B. Grippe) in Social Media-Kanälen wie Twitter oder bei der Google-Suche können als Frühwarnsystem für Krankheitsausbrüche eingesetzt werden. Dies wurde in den USA und den Vereinigten Arabischen Emiraten (VAE) schon erfolgreich getestet (Ärzte Zeitung Online 2012).

Allerdings gibt es auch Grenzen bei der Erreichbarkeit von Zielgruppen mit Hilfe von Social Media. Bei großen Gesundheitskampagnen spielen Social Media bisher eine eher geringe Rolle. Wichtiger sind Fernseh-Spots, Plakate etc. Allerdings können Facebook-Aktivitäten inzwischen eine größere Reichweite erzeugen als ein klassischer Web-Auftritt (Bonfadelli 2011). Im Internet zufällig Personen zu erreichen ist schwieriger als mit Plakatwerbung und TV-Spots. Hinzu kommt, dass die Online-Erreichbarkeit bestimmter Bevölkerungs-

gruppen (Menschen mit geringerer Bildung und Ältere) limitiert ist (Rossmann 2012). Das Internet als Informationsmedium für Gesundheitsthemen kann auch Nachteile mit sich bringen. Es gibt zahlreiche qualitativ schlechte Angebote und teilweise gesundheitsgefährdende Fehlinformationen (ebd.). Für die Nutzenden ist die Qualität von Informationsquellen teilweise schwer einzuschätzen. Manche Suchergebnisse können zu emotionalen Belastungen bei den Suchenden führen (Zillien u. a. 2011). Bei der Forennutzung sind sich Besucherinnen und Besucher meist durchaus bewusst, dass sie falsche Informationen finden können. Allerdings erwarten sie, dort Wissen zu finden, das für sie nachvollziehbar, anwendungserprobt, authentisch und hilfreich ist. Dieser Zugriff auf das Erfahrungswissen von Betroffenen ist eine pragmatische Form des Wissenserwerbs (Zillien und Haake 2011).

Es überwiegen insgesamt die Vorteile der Internetnutzung im Bereich der Gesundheit (ebd.):

- Informationsvielfalt (verschiedene Sichtweisen)
- Angebot emotionaler, sozialer und psychologischer Unterstützung
- Hohes Selbsthilfepotenzial
- Wissenszuwachs bei Patientinnen und Patienten
- Verbesserung der psychosozialen Verfassung
- Schaffung eines erhöhten Selbstvertrauens, insbesondere in Entscheidungssituationen

>> 02.5 Beispiele für die Gesundheitsaufklärung mit Social Media

Es gibt verschiedene Ansätze für den Einsatz von Social Media in der gesundheitlichen Aufklärung. Sie reichen von Blog-Einträgen über den Einsatz

von Expertinnen und Experten in Online-Communities oder Foren bis zum großflächigen Einsatz diverser Werkzeuge. Vorreiter in den USA sind die »Centers for Disease Control and Prevention« (CDC). Sie setzen verschiedene Social Media-Instrumente von Blogs über Soziale Netzwerke bis hin zu Virtuellen Welten ein und fördern durch eigene Forschung und Publikationen auf der Website den Einsatz von Social Media im Gesundheitsbereich. Kerndokument ist dabei der Leitfaden »The Health Communicator's Social Media Toolkit« (CDC 2011).²¹ Neben Texten für einzelne Kanäle wie Twitter und Facebook werden auch Ratschläge zum Schreiben von Texten und Sicherheitshinweisen gegeben. Mit dem »CDC.gov Metrics Dashboard«²² (CDC 2015) stellen die CDC öffentlich die Nutzungsdaten für ihre Websites sowie für ihre Facebook- und Twitter-Accounts bereit, so dass man sich einen Eindruck über die Nutzung und die jährliche Entwicklung verschaffen kann.²³

Folgende Schlaglichter liefern Ansatzpunkte für staatliche Aktionen im Gesundheitsbereich:

- Etwa 6 % der deutschsprachigen Blogs beschäftigen sich mit den Themen Gesundheit und Fitness (Fachhochschule Köln 2009). In einem Verzeichnis mit Blogs sind über 1.100 Gesundheitsblogs eingetragen (TopBlogs 2015).
- Aids-Berater arbeiten als »Health Supporter« auf Deutschlands bekanntester Dating-Plattform für schwule Männer Gayromeo (Eicker 2011).
- Die Deutsche Aids-Hilfe (DAH) hat einen Social Media-Newsroom eingerichtet, in dem alle Social Media-Aktivitäten gemeinsam dargestellt werden.
- Die Caritas bietet über ihre Website zu 13 Themenfeldern eine Online-Beratung an, darunter auch zum Thema Schwangerschaft (Lampert 2013).
- Foren zu Gesundheitsthemen erlauben einen vielfältigen Austausch, der zu einer langfristigen Beteiligung führen kann.²⁴
- Die BZgA ist mit mehreren Projekten in Sozialen Netzwerken aktiv, z. B. auf Facebook mit der Kampagne »Kenn dein Limit« (Bonfadelli 2015, S. 102). Angebote gab es auch auf Myspace, schülerVZ, studivZ und meinVZ (Goecke und Corsten 2011). Beim Welt-Aids-Tag wird auch Twitter eingesetzt (ebd.).
- Es gibt webbasierte Interventionsprogramme zur Unterstützung des Rauchausstiegs und der Verringerung des Cannabis-Konsums, zu denen Evaluationsergebnisse vorliegen (Tossmann 2015).
- Es gibt 620 englischsprachige Facebook-Gruppen zum Thema Brustkrebs mit über einer Million Mitgliedern, bei denen Gesundheitsaufklärung im Rahmen von Streetworking möglich wäre (Bender u. a. 2011).
- Neben den gesundheitlichen Informationen in Wikipedia gibt es weltweit etwa 70 Wikis mit medizinischem Schwerpunkt. Mediziner fordern ihre Kolleginnen und Kollegen auf, die medizinischen Inhalte auf Wikipedia zu pflegen und weiter zu entwickeln (Heilman u. a. 2011).
- Patienten-Communities wie www.patientslikeme.com (350.000 Mitglieder im Juni 2015) erlauben

21 Weitere Praxishinweise zur Umsetzung von Social Media liefert der »Guide for public health researchers and practitioners« (Horvath u. a. 2015). Eine Übersicht über Social Media Guidelines bietet Buggisch (2011).

22 CDC 2015.

23 Staatliche Gesundheitsorganisationen (State Health Departments) in den USA erhalten bei Facebook, Twitter und YouTube nur wenige Reaktionen (Views, Likes) (Thackeray u. a. 2012).

24 Im Forum www.9monate.de wurden 2005 Nutzende aus 42 Themenforen zum Thema »Schwangerschaft und Geburt« befragt (Zischeke 2010, S. 140-142). Das Alter der Nutzenden lag zwischen 17 und 60 Jahren. Nur 22 % der Nutzerinnen waren schwanger, fast 60 % der Nutzerinnen waren länger als zwei Jahre dort aktiv. 37,6 % besuchten die Seite täglich, 30 % hatten während ihrer Onlinemitgliedschaft einen persönlichen Kontakt gewonnen.

die Darstellung und Aufzeichnung des eigenen Gesundheitszustandes und den Austausch von Behandlungsmöglichkeiten mit anderen Menschen, die dasselbe Krankheitsbild haben (Stagge 2015).

- Apps zu Gesundheitsthemen sind sehr beliebt. Es gibt Zehntausende von Apps für Smartphones, wobei für iPhones eine höhere Anzahl angeboten wird (Kramer 2012). Einige Apps werden zum gesundheitlichen Selbstmonitoring eingesetzt, indem gesundheitliche Daten gemessen oder eingegeben werden. Beispiele und Anregungen

für Apps und Spiele in der Gesundheitsaufklärung finden sich bei Ludwigs (2013).

- Es gibt auch negative Entwicklungen. So existieren über 5.000 selbst gedrehte Videos von Privatpersonen zum Thema Selbstverstümmelung auf YouTube (dapd/sts 2011). Hier kann es sinnvoll sein, dass Behördenmitarbeitende in Kommentaren aktiv werden – oder eine Löschung von Beiträgen anregen.

03

» Der Medieneinsatz der BZgA

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist die Fachbehörde für gesundheitliche Prävention und Gesundheitsförderung im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG). Laut Leitbild ist es das Ziel der BZgA, »die Möglichkeiten und die Bereitschaft des Einzelnen zu verantwortungsbewusstem, gesundheitsgerechtem Verhalten und zu sachgerechter Nutzung des Gesundheitssystems zu fördern« (BZgA 2007). Dieses Ziel verwirklicht die BZgA mit Hilfe von Informations- und Kommunikationsaufgaben. Zu denen gehören

- die allgemeine gesundheitliche Aufklärung mit dem Schwerpunkt auf Kinder und Jugendliche,
- die Durchführung von langfristigen, bundesweiten Aufklärungskampagnen und Programmen wie HIV/Aidsprävention, Suchtprävention und Sexuaufklärung,
- sowie die Aufklärung in zusätzlichen, neu hinzukommenden Themenfeldern.

» 03.1 Modelle und klassische Medien der BZgA

Seit ihrer Gründung 1967 nutzt die BZgA zur Bewältigung ihrer Informations- und Kommunikationsaufgaben die mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen realisierbaren sowie für die Aufgabe als probat erachteten Medien (vgl. Nöcker und Quast 2015). Anfangs waren das z. B. Modelle wie der »gläserne Mensch«, die in einer eigenen Modellwerkstatt angefertigt und als (be)greifbare Anschauungsobjekte für den Einsatz in der Gesundheitserziehung in Schulen oder bei öffentlichen Aufklärungsveranstaltungen eingesetzt wurden. Sinkende Produktionskosten für Printmedien machten im Laufe der Zeit auch Broschüren und Aufklärungsflyer sowie Handbücher oder Trainingsmanuale zunehmend einsetzbar; insbesondere weil

sich die Themen und Zielgruppen der Aufklärungsarbeit beständig erweiterten und das mediale Angebot breiter werden musste. Gerichtet waren diese Angebote zunächst vornehmlich an Multiplikatoren gesundheitlicher Kommunikation. Eine ähnliche Entwicklung wie bei den Printmedien ergab sich Anfang der 1980er Jahre auch im Bereich audiovisueller Medien. Einerseits sanken die Produktionskosten, andererseits wurden sowohl (öffentliche) Einrichtungen als Partner der gesundheitlichen Aufklärung als auch Privathaushalte weitgehend mit technischen Geräten (z. B. Videorekorder) ausgestattet, die den Einsatz von AV-Medien für die Gesundheitsaufklärung erlaubten.

Ausgelöst von der Bedrohung durch das HI-Virus wurde Mitte der 1980er Jahre die Mehrebenen-Kampagne »Gib Aids keine Chance« initiiert, die zum ersten Mal für die BZgA in einem breiten Cross-Media-Mix Printanzeigen, Broschüren, AV-, TV- und Radioformate gleichermaßen nutzte wie Formate der personalen Kommunikation, etwa mobile Ausstellungen oder Mitmach-Parcours. Die Kampagne, mit der der Zugang zu verschiedenen Multiplikatoren- und Zielgruppen gesucht wurde, war einerseits konzeptionell auf die jeweilige Lebenswelt (Setting) einzelner Zielgruppen ausgerichtet, entfachte aber dennoch eine große Breitenwirkung und markiert einen Umbruch in der Aufklärungsarbeit der BZgA (vgl. BT-Drucksache 15/5670, S. 124). Seit Mitte der 1990er Jahre wurden dann weitere Themenfelder (etwa illegale Drogen, Alkohol etc.) kommunikativ ähnlich aufbereitet.

Internetangebote

Ein weiterer und bis heute anhaltender Anpassungs- und Veränderungsprozess für die Kommu-

nikation und Kampagnen der BZgA entwickelte sich durch die zunehmende Digitalisierung und Internetnutzung ab Mitte der 1990er Jahre (Tabelle 2). 1996 richtete die BZgA ihre erste (Gesamt-) Homepage ein. Für das Thema Sexualaufklärung und die Zielgruppe Jugendliche wurde 1997 die CD-ROM »loveline.de – Eine multimediale Aufklärung über Liebe und Partnerschaft, Sexualität und Verhütung« veröffentlicht, inklusive Internet-Ergänzungen (etwa zum Abruf aktueller themenbezogener Informationen), die auf der CD-ROM kommuniziert und verlinkt wurden. 1998 ging loveline.de dann als eigenständiges Web-Angebot online. Eine erste gezielte Online-Ansprache einer eng definierten Zielgruppe von Ecstasy-Konsumenten, deren spezielle PC- und Online-Affinität zuvor festgestellt worden war (BZgA 1998), erfolgte wenig später (Nöcker 2001).

Inzwischen vollzieht sich ein immer größerer Teil der Aufklärungsarbeit und Kommunikation auch zu gesundheitlichen Themen im Internet. Aktuell werden von der BZgA mehr als 70 verschiedene Websites unterhalten, die das gesamte Spektrum der von der BZgA angebotenen Themen und anvisierten Zielgruppen abdeckt, da mittlerweile die Internetdurchdringung der Bevölkerung sehr hoch ist – bis auf wenige Ausnahmen wie ältere Menschen über 60 Jahren, insbesondere Frauen und unter Berücksichtigung eines sozialen Schichtgradienten. Genutzt werden dabei zunehmend mobile Endgeräte (Smartphones und Tablets). Eher informationslastige Websites wurden um kommunikativ-interaktive Angebote ergänzt: So betreibt loveline.de bereits seit 1998 einen Chat zum Austausch zwischen Besuchenden und mit eingeladenen Expertinnen und Experten. Qualitätssteigernde Evaluationen (BZgA 1999) begleiten die Planung, Entwicklung und den Einsatz der Internetangebote seit den Anfängen (vgl. Jelitto 2007).

Medienverwendung bei der BZgA und Verbreitungswege

Offline bis Mitte der 90er Jahre	Erste Online-Phase	Zweite Online-Phase	Aktuelle und zukünftige Entwicklungen
Medien			
<ul style="list-style-type: none"> – Mechanische Modelle – Print-Materialien – Video – Aktionen vor Ort (Messen, Feste usw.) – Kampagnen (Radio, Poster, Anzeigen, Infotelefon, TV, Kino, etc.) – Mobile Ausstellungen 	<ul style="list-style-type: none"> – Statische Online-Informationen – Parallel dazu: Erstellung von CD-ROMs, später DVDs 	<ul style="list-style-type: none"> – Online-Aktionen – Spezielle Web-Auftritte – Interaktive Formen wie Spiele – Kommunikative Elemente wie Chats 	<ul style="list-style-type: none"> – Externe Community-Angebote (Facebook usw.) – Materialien auf Portalen (Videos, Vorträge usw.) – Apps für Websites und Handys – Eigene Social Media-Aktivitäten (z. B. Streetworker) usw.
Verbreitungsweg (aus Sicht der Zielgruppen)			
<ul style="list-style-type: none"> – Bestellung – Mitnahme bei Veranstaltungen – Passive Wahrnehmung im Alltag 	<ul style="list-style-type: none"> – Aktiver Aufruf – Webadresse oder Auffinden über Suchmaschinen 	<ul style="list-style-type: none"> – Aktiver Aufruf – Webadresse oder Auffinden über Suchmaschinen 	<ul style="list-style-type: none"> – Entdeckung im >normalen< Alltags-Kontext (z. B. bei der Nutzung von Facebook) – Fragestellungen in Foren Dritter – Nutzung von Apps – Auffinden und Diskussion von Informationen in Communities etc.

>> Tab. 2: Medienverwendung bei der BZgA und Verbreitungswege

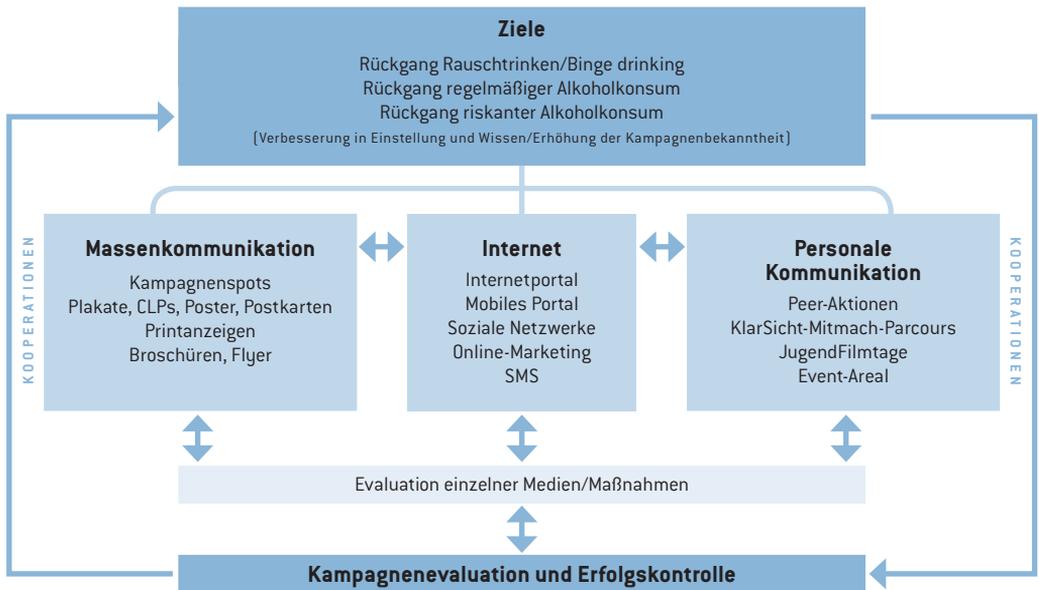
Interaktionsmöglichkeiten und Social Media

Die schnell voranschreitenden technischen Entwicklungen und Möglichkeiten des Internets stellen die gesundheitliche Aufklärung konzeptionell und in der Ausführung vor immer neue Herausforderungen. Anwendungen werden zunehmend komplexer, dynamischer und interaktiver bis hin zur Aufhebung der Sender-Empfänger-Rollen (vgl. Ludwigs 2011; Ludwigs und Nöcker 2014). Daran knüpfen

sich auch Erwartungen seitens der Adressatengruppen, die von Informationsanbietern vor allem zeitnahe, informelle und individuell zugeschnittene Informationen verlangen. Dies gilt besonders bei der Verwendung von Social Media wie Facebook, Twitter, YouTube oder Blogs und Foren, die zu den bevorzugten Kommunikationsmitteln insbesondere junger Menschen zählen (vgl. Mende u. a. 2013; van Eimeren und Frees 2014).

Auch Social Media haben inzwischen Eingang in das Media-Set der BZgA gefunden und werden meist

Kampagnenkonzeption der BZgA



» Abb. 2: Kampagnenkonzeption der BZgA (Goecke 2011, S.14)

im Verbund mit anderen Maßnahmen in einem crossmedialen Strategien-Mix eingesetzt (vgl. Bonfadelli 2015). Abbildung 2 zeigt die Kampagnenstrategie am Beispiel der aktuellen Alkoholkampagne »Kenn dein Limit«.

» 03.2 Online- und Social Media-Aktivitäten der projektbeteiligten Referate »Familienplanung und Verhütung« sowie »Sexualaufklärung«

Die BZgA ist durch das Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) beauftragt, bundeseinheitliche Maßnahmen zur Familienplanung und Sexualaufklärung anzubieten.²⁵ Umgesetzt wird dies von den

²⁵ Hintergrundinformationen zu dieser Verpflichtung und den Websites, die die BZgA zu den Themen insgesamt betreibt, siehe BZgA o. J..

Startseite familienplanung.de (2012)



» Abb. 3: Startseite familienplanung.de (2012)

Referaten »Familienplanung und Verhütung« und »Sexualaufklärung«, die als Projektpartner ausgewählt wurden.

Zu Projektbeginn im Sommer 2012 wurden die beiden Websites familienplanung.de und loveline.de einer ersten Analyse in Form einer »Expertenbegehung« unterzogen. Ziel war es, die bisherigen Umsetzungen und damit verbundenen Social Media-Erfahrungen einzuschätzen und Potenziale in Bezug auf mögliche Social Media-Aktivitäten abzuleiten. Die Ergebnisse flossen dann in die konzeptionelle Planung des Forschungsprojektes ein. Der hier beschriebene Stand entspricht dem von 2012 und

nicht dem aktuellen Stand der beiden Web-Auftritte, da beide 2013 einen Relaunch durchliefen.

Der Web-Auftritt familienplanung.de

Die Website familienplanung.de umfasst neben zahlreichen Referenz- und Serviceinformationen zu den Themenfeldern Schwangerschaft²⁶, Kinderwunsch und Verhütung, Hinweise auf Beratungsangebote öffentlicher Einrichtungen und deren Kontaktdaten. 2012 gab es eine Liste mit 182 häufig gestellten Fragen mit Antworten (FAQ). Die

optische und inhaltliche Aufbereitung erschien aus Expertensicht adäquat für die Zielgruppe des Pilotprojekts ›Schwangere Frauen‹, was für das gesamte Portal, nicht nur den Bereich Schwangerschaft, als Referenzpunkt des Projekts galt.

Auf die interaktive Möglichkeit, dem Redaktionsteam Fragen zu stellen, wird auf den Websites deutlich erkennbar hingewiesen, wobei 2012 monatlich 30 bis 50 Anfragen eingingen. Interaktiv waren außerdem die Abfrage einer Datenbank mit staatlich anerkannten Schwangerschafts-Beratungsstellen sowie die Bestellmöglichkeit für einen Schwangerschafts-Newsletter und verschiedene Broschüren zum Themenbereich Familienplanung.

Es gab fast keine Social Media-Angebote auf der Website. Lediglich ein Empfehlungsmanagement wurde eingesetzt, mit dem einzelne Seiten per E-Mail weitergeleitet oder per Soziale Icons Freunden empfohlen werden konnte. Veröffentlicht wurden ausschließlich durch das Redaktionsteam erstellte Inhalte, keine von Nutzenden erzeugte Texte, Bilder oder Videos (User Generated Content). Es gab auch keine Aktivitäten in Sozialen Netzwerken wie Facebook.

Der Web-Auftritt loveline.de

Die Website loveline.de ist seit 1998 online und umfasste 2012 ein sehr umfangreiches Informationsangebot. Auf hunderten von statischen Seiten wurden zahlreiche Informationen rund um Sex und Verhütung bereitgestellt. Die optische Aufbereitung

erschien aus Expertensicht veraltet, weshalb 2012 bereits ein Relaunch geplant war. Zur Zielgruppe gehören auch Migrantinnen und Migranten. Die damals eingesetzten Bilder zeigten jedoch fast ausschließlich Personen, die Migrantinnen und Migranten kaum Identifikationsmöglichkeit boten.²⁷ Auch dies wurde in dem Relaunch Ende 2013 geändert.

Der Web-Auftritt machte mehrere interaktive Angebote. Dazu gehörten die Abfrage einer Datenbank mit staatlich anerkannten Schwangerschafts-Beratungsstellen sowie die Bestellmöglichkeit für einen Newsletter und verschiedene Broschüren. Außerdem drei Geschicklichkeitsspiele (ohne Wissensvermittlung), 21 Quiz-Angebote zum Selbsttest sowie Bestellmöglichkeiten für ein Newsletter-Abo und Broschüren.

Es gab mehrere Social Media-Angebote. Als kommunikatives Element wurde ein Chat eingesetzt. Darüber hinaus konnten sich Besucherinnen und Besucher bei einer Community anmelden, z. B. um die im Folgenden beschriebenen Angebote nutzen zu können.

- Ein Gästebuch, das erlaubte, Fragen zu stellen oder Anmerkungen zum Angebot zu machen, hatte zahlreiche Einträge, die das umfangreiche Informationsangebot lobten und auch die Website mit den Begriffen ›cool‹, ›klasse‹ oder ›hilfreich‹ positiv bewerteten.
- Social Media und stärker interaktive klassische Online-Angebote erlauben bzw. verlangen sogar, dass Nutzende selbst inhaltlich aktiv werden. Bei loveline.de gab es 2012 bereits solche von Nutzenden generierten Inhalte (User Generated

26 Der Bereich Schwangerschaft war der Referenzpunkt, sowohl für die abgefragten Einschätzungen der Zielgruppe Schwangerer, wenn etwa die Website selbst im Fokus der Evaluation stand, als auch für die Inhalte und Verlinkungen, Verweise oder andere Bezüge in den getesteten Social Media-Interventionen.

27 Auf die Ansprache Jugendlicher mit Migrationshintergrund war die Website wenig ausgerichtet: Mit Ausnahme zweier Videos waren nur auf einem der zahlreichen Fotos Personen abgebildet, bei denen man einen Migrationshintergrund annehmen konnte. Beim Facebook-Auftritt von loveline.de konnte man von vier abgebildeten Jugendlichen für drei einen Migrationshintergrund annehmen.

Startseite loveline.de (Anfang 2013)



» Abb. 4: Startseite loveline.de (Anfang 2013)

Content). So erlaubten 260 Geschichten einen Einblick in den Liebesalltag (von Mitgliedern) der Zielgruppe. Allerdings gab es dazu keine Kommentarfunktion, so dass ein Dialog nicht gestartet werden konnte (z. B. zum Erfahrungsaustausch oder für Ratschläge). Kurze Beiträge konnten zusätzlich im Forum unter ›Eure Meinung‹ und in dem Gästebuch erstellt werden.

– Im Forum gab es 381 Kommentare, d. h. die Nutzenden veröffentlichten eigene Meinungen zu vorgegebenen Fragestellungen.²⁸ Da die einzelnen Antworten redaktionell freigegeben und -geschaltet werden mussten²⁹, kam es meist zu Zeitverzögerungen. Dies bremst einen lebendigen Austausch zwischen Nutzenden und steht der Idee eines Forums grundsätzlich entgegen.

²⁸ Durch die vorgegebenen Leitfragen konnte keine nutzerinitiierte Diskussion zu einem neuen Thema entstehen.

²⁹ Die redaktionelle Kontrolle entspringt dem Selbstverständnis der BzGA, ein möglichst hohes Niveau und die Korrektheit der Informationen zu garantieren.

– loveline.de hatte bereits 2011 eine eigene Facebook-Fanpage gestartet. Diese gefiel im April 2012 8.995 Personen, 540 sprachen darüber. Bei dem schon länger bestehenden Profil bei schülerVZ fanden 1.235 Personen loveline.de gut, dort gab es auch ein interaktives >Sexperten-Quiz<.

Hinsichtlich des Web 2.0-Vernetzungsgrads von loveline.de wurde zwar von der Startseite auf das >Sexperten-Quiz< auf schülerVZ verlinkt. Es fehlte allerdings eine Verknüpfung zur eigenen Facebook-Fanpage. Ein Empfehlungsmanagement wurde nicht eingesetzt.

04

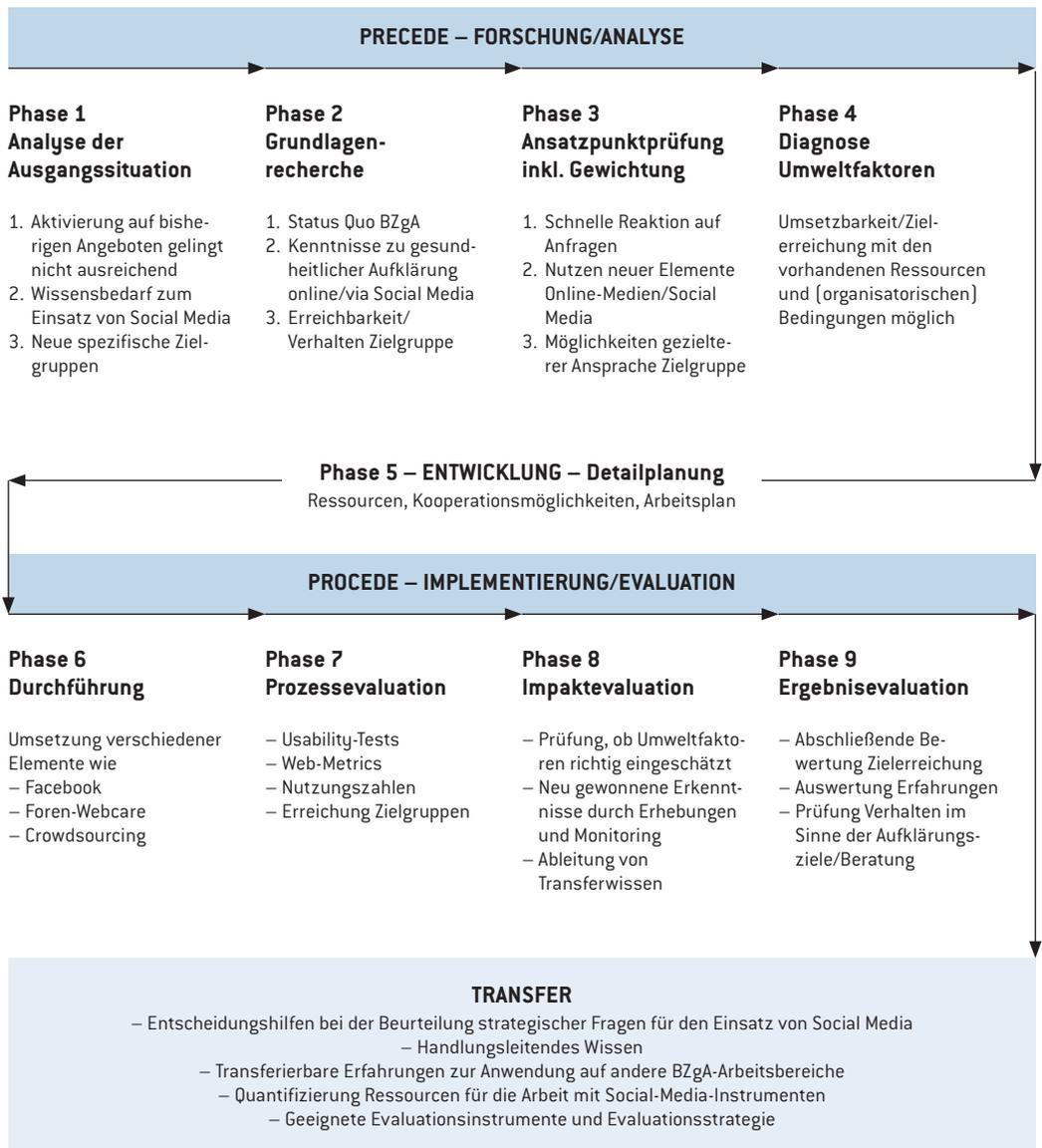
» Forschungsdesign

Die Durchführung des Pilotvorhabens orientierte sich am neunstufigen Precede-Proceed-Modell (Seibt 2011). Der so gegebene strukturelle Rahmen (siehe Abbildung 5) stellte sicher, dass der Auswahl, Entwicklung und Umsetzung geeigneter Social Media-Interventionen eine bedarfs- und ergebnisorientierte Planung vorausging. Bereits in der Forschungs- bzw. Analysephase wurde neben der Analyse der Ausgangssituation anhand bereits verfügbarer Quellen auf empirische Eigenerhebungen zurückgegriffen, was von Beginn an zu einer engen und wechselseitigen Verzahnung von Evaluation, Auswahl, Planung und Anwendung der Interventionen führte.

Das Precede-Proceed-Modell sieht eine initiale, breit angelegte und mehrstufige Analyse der Ausgangssituation vor (Phase 1 bis 4). Für das Pilotprojekt gehörten dazu:

- Die Aufbereitung des relevanten Wissens- und Forschungsstandes zum Thema Online-Medien und speziell Social Media in der gesundheitlichen Aufklärung, soweit möglich mit der Zuspitzung auf die Themen Schwangerschaft und Sexualaufklärung sowie die Zielgruppen Schwangere und Jugendliche.
- Eine Analyse aller bisheriger Aktivitäten, Erfahrungen und Vorüberlegungen zum Social Media-Einsatz der beteiligten und weiterer Referate der BZgA (dokumentierte oder aktuelle Online- und Social Media-Aktivitäten, Analyse von Nutzungsdaten und Reportings, berichtete Erfahrungen etc.) und (soweit möglich) eine Berücksichtigung vergleichbarer Institutionen wie etwa dem amerikanischen Center for Disease Control and Prevention (CDC).

Forschungsdesign



» Abb. 5: Forschungsdesign (projektspezifisch orientiert am Precede-Proceed-Modell)

- Die Einbeziehung der Zielgruppen u. a. durch Beobachtung und Analyse relevanter fremder Social Media-Angebote für die Zielgruppen (Foren, Facebook-Seiten oder Blogs etc.) sowie eine unmittelbare Befragung der Zielgruppen (Testgruppe 1. Befragungswelle).

In der anschließenden Entwicklungsphase (5) wurden in enger Zusammenarbeit mit den beteiligten Referaten und ihren jeweiligen Web-Agenturen sowie auf Basis der in der Forschungsphase generierten Erkenntnisse Ideen für die Konzeptionierung potenziell umsetzbarer Social Media-Interventionen entwickelt. Diese Ideen und Ansätze wurden dann auf Umsetzbarkeit im Rahmen des gegebenen Budgets und anderer Faktoren überprüft, etwa der Verfügbarkeit möglicher Partner. Schließlich wurden fünf verschiedene Interventionselemente bzw. -instrumente ausgewählt und für die experimentelle Phase konzeptionell ausgearbeitet. Im Ergebnis lag ein Entscheidungskonzept vor, das Grundmechanismen ebenso beschrieb wie das Zusammenspiel der einzelnen Instrumente im (Social-)Media-Mix der BZgA und den benötigten Ressourceneinsatz.

Anschließend erfolgte die Entwicklung der Instrumente sowie ihre Implementierung bzw. Verknüpfung mit den Websites *loveline.de* und *familienplanung.de* bzw. dem bereits existierenden Facebook-Profil von *loveline.de* in der Implementierungsphase (6 bis 9). Der Einsatz wurde begleitet und überprüft durch die experimentelle Evaluation (Bewertungsphase), für die ein aufeinander abgestimmtes Set aus quantitativen und qualitativen Monitoring-, Analyse- und Erhebungsinstrumenten zum Einsatz kam. Über das eigentliche Precede-Proceed-Modell hinaus gab es für das Pilotprojekt eine Transferphase, in der für einen breiteren Kreis innerhalb der BZgA operativ verwertbare Erkennt-

nisse vermittelt und diskutiert wurden. Im Rahmen eines zweigeteilten Workshops wurde auch das Social Media-Erfahrungswissen anderer BZgA-Referate aufgenommen und mit den Erfahrungen des Pilotprojekts in Beziehung gesetzt.

Als Ergebnis der Transferphase wurde eine Empfehlung erarbeitet, die Entscheidungshilfen bei der Beurteilung strategischer Fragen für den Einsatz von Social Media zur Verfügung stellt (inklusive Einschätzung des benötigten Personalaufwandes) und erste Schritte für eine systematische BZgA-Evaluationsstrategie beschreibt.³⁰

>> 04.1 Evaluation

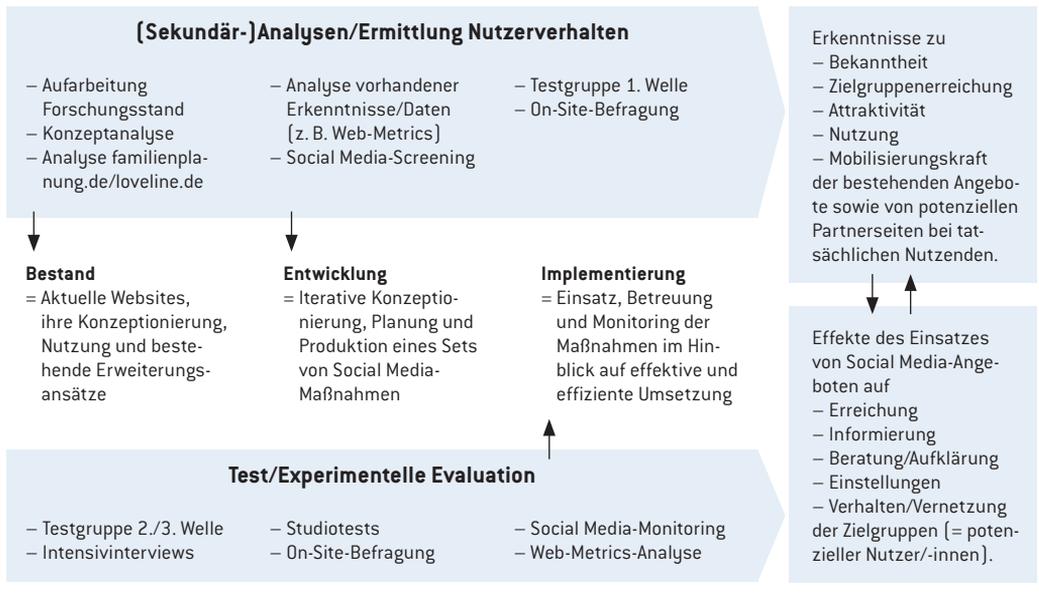
Für die Evaluation kam ein komplexes, inhaltlich und zeitlich in Beziehung gesetztes Erhebungsinstrumentarium zum Einsatz, das – neben den in der Forschungs- bzw. Analysephase durchgeführten Sekundär- und hermeneutischen Analysen (Abbildung 6) – die folgenden, schwerpunktmäßig für die experimentelle Evaluation in der Bewertungsphase eingesetzten empirischen Methoden umfasste:

- Testgruppe (Befragung online in drei Testwellen)
- Intensivinterviews
- Studiotests
- On-Site-Befragung
- Social Media-Monitoring
- Web-Metrics-Analyse

Für die Auswahl, Ausgestaltung und vor allem die Evaluation der Social Media-Interventionen erwies sich die Mehrstufigkeit des Studiendesigns als besonders hilfreich. Der eingesetzte qualitativ-quantitative Methodenmix diente sowohl zur

30 com.X Institut/K12 Agentur (2014): Leitlinien für eine Social Media- und Evaluationsstrategie der BZgA. Unveröffentlichtes Dokument, Bochum und Düsseldorf.

Evaluationsmodell



» Abb. 6: Evaluationsmodell

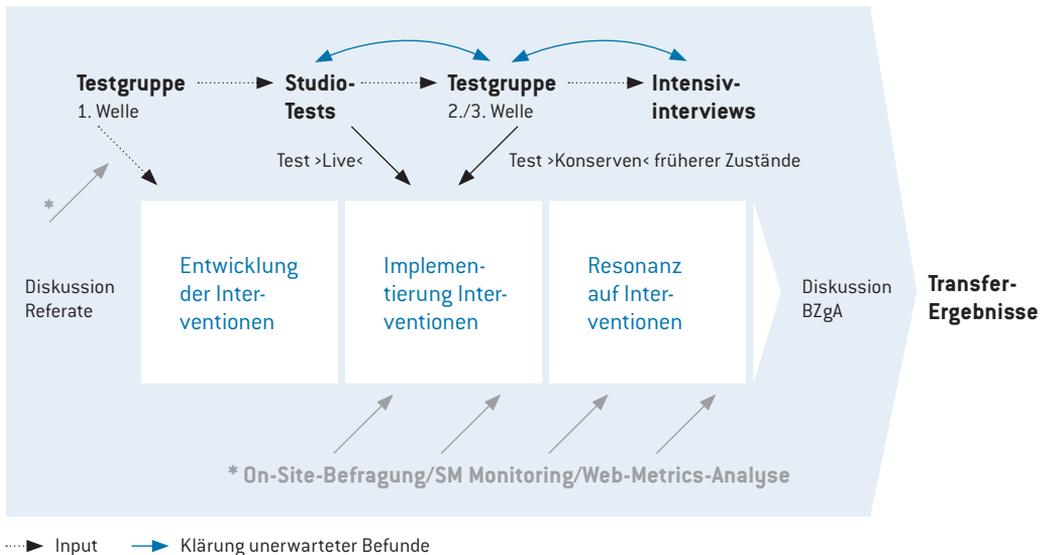
Vorbereitung einzelner Projektphasen als auch der Ergebnisermittlung und der Interpretation.

Der Zeitverlauf (Abbildung 7) zeigt, dass von den empirischen Evaluationsinstrumenten die erste Befragungswelle in der Testgruppe und eine für diesen Zweck spezifische Zwischenauswertung der On-Site-Befragung zur Entscheidungsfindung und zur Ausgestaltung einzelner Social Media-Interventionen beigetragen haben. Das Social Media-Monitoring, mit dem – nach einem Screening von geeigneten Social Media-Angeboten in der Analysephase – gezielt die für Interventionen ausgesuchten Fremdangebote (z. B. Foren) oder Eigenangebote (z. B. Facebook-Fanpage) beobachtet und abschließend evaluiert wurden, ergab zudem Hinweise für den laufenden Detailsinsatz von Maßnahmen in der Implementierungsphase. So

wurden u. a. mit Hilfe des Social Media-Monitoring geeignete Threads in den ausgesuchten Foren identifiziert, in denen dann eine Intervention (Posts der BZgA) erfolgte.

Die zweite und dritte Befragungswelle der Testgruppe wurden interventionsbegleitend und nach Beendigung der Interventionsphase durchgeführt. Die durch Interviewer kontrollierten und in einem kleinen Zeitfenster stattfindenden Studiotests konnten tatsächlich »live« während der laufenden Interventionsmaßnahmen erfolgen. Für die zweite und dritte Befragungswelle wurden »Konserven« (originalgetreue und online voll funktionsfähige Nachbildungen) der Interventionen genutzt, um sicherzustellen, dass immer der gleiche Stimulus bewertet wurde und in der zeitlich ausgedehnten Testphase nicht unterschiedliche, weil schnell sich

Empirische Evaluationsmethoden im Zeitverlauf und Zusammenspiel



>> Abb. 7: Empirische Evaluationsmethoden im Zeitverlauf und Zusammenspiel

weiterentwickelnde Diskussionsstände z. B. in Foren oder bei Facebook vorlagen.

Die Verzahnung der Evaluationsinstrumente untereinander hatte die Funktion, die Instrumente sukzessive zu schärfen. So ergab sich durch die erste Befragungswelle ein Input für die Leitfäden der Studiotests, die wiederum Input für die Ausgestaltung der zweiten und dritten Befragungswelle und diese wiederum für die abschließenden Intensivinterviews lieferten.

Das methodische Gesamtset erlaubte eine Methoden-Triangulation, um methodisch bedingte Differenzen in den Ergebnissen zu kontrollieren bzw. im Fall unerwarteter Befunde zur möglichen Klärung auf ein anderes zurückgreifen zu können. In der Darstellung des Zeitverlaufs (Abbildung 7) ist nur die Triangulation der quantitativen und qualita-

tiven Test- und Befragungs-Instrumente dargestellt. Das Methodenset erlaubte auch tatsächliches (z. B. Daten der Web-Metrics-Analyse) und bekundetes Nutzungsverhalten (z. B. Selbsteinschätzungen bei den Interviews und Tests) zusammenzuführen, was sich im Projektverlauf bewährt hat.

Evaluationsinstrumente

Testgruppe (Befragung online in drei Testwellen)

Die Probandinnen und Probanden der Online-Befragung wurden wie für eine Testgruppe im Studio oder eine Gruppendiskussion a priori anhand von bestimmten Merkmalen ausgewählt. Dies geschah auf der Basis eines Pools von (im Jahr 2012) rund 70.000 angemeldeten Testpersonen des Online-Pa-

nels³¹ >Untiedt Research testraum.de<. Aus diesem Pool wurden dann je Befragungswelle durchschnittlich 197 Schwangere bzw. 250 Jugendliche nach einem Quotenplan gezogen. Zum anderen sollte für forschungsrelevante Aspekte und Subgruppen eine belastbare Stichprobengröße bestehen. So wurden bei der Befragung der Schwangeren für familienplanung.de beispielsweise die Altersgruppen gemäß der tatsächlichen Verteilung in der Bevölkerung gebildet, während für loveline.de die Testgruppe gezielt mit den für die Studie interessierenden Teilgruppen (Jugendliche mit Migrationshintergrund und/oder geringem formalen Bildungsniveau) zusammengestellt wurde. Die Testpersonen wussten bei der Rekrutierung keine Details zum Befragungsthema, sondern nur, dass es um das Informationsverhalten Schwangerer bzw. Jugendlicher geht.

Die Online-Anlage des Instruments erlaubte es, die teilnehmenden Personen zu den entsprechenden Social Media-Angeboten auf die zu beurteilenden Websites zu lenken, damit sie sich dort mit den Angeboten beschäftigen, um sie dann dazu zu befragen. Damit waren die Probandinnen und Probanden keine real Nutzenden der Angebote, die sich aus einer konkreten Situation heraus mit einer eigenen Fragestellung befassen und die Websites besuchen, sondern sind hier als potenziell Nutzende zu begreifen, die individuell und als Gruppe real Nutzenden bzw. dem (intendierten) Nutzerprofil entsprechen. Über eine entsprechende Eingangsfrage wurde deshalb auch sichergestellt, dass sie eine prinzipielle Affinität zu Social Media besaßen.

Die Befragungen in der Testgruppe erfolgten in drei Befragungswellen. Für Befragungswelle zwei und drei wurde ein Panel im sozialwissenschaftlichen Sinne gebildet, also jeweils die gleichen

Testpersonen gefragt. Dadurch waren Besuche von Interventionen zwischen den Befragungswellen möglich. Ein Panel über alle Befragungswellen hinweg zu bilden war aufgrund des Zeitabstands von etwa neun Monaten bei den Jugendlichen bzw. 12 Monaten bei den Schwangeren zwischen Befragungswelle eins und zwei nicht sinnvoll, zumal sich vor allem die Schwangeren nicht mehr in der gleichen Situation wie zu Beginn der Studie befanden. Auch die Jugendlichen machten in dieser Zeit beim Thema Sexuaufklärung ggf. einen zu großen Entwicklungssprung, als dass die Ausgangssituation aus der ersten Befragungswelle noch vergleichbar gewesen wäre. Generell ist zu beachten, dass hier in einer a priori web-affinen Gruppe getestet wurde. Da es bei dem Thema wenig sinnvoll war, >Nonliner< zu befragen, ist eine mögliche Abweichung gegenüber der Gesamtbevölkerung einerseits unproblematisch, andererseits dürfte sie bei beiden (eher) jungen Zielgruppen sehr gering sein.

Um sicherzustellen, dass die Testpersonen immer dieselben Inhalte (z. B. einen spezifischen Foren-Thread) in derselben Form rezipieren (und sich nicht online >ver klicken<), wurde nicht auf >echte< Websites verlinkt, sondern auf originalgetreue Abbildungen, die wie eine Website scrollbar waren und wenn nötig auch aktive Links enthielten. Dies war besonders wichtig bei den Diskussionsverläufen in Foren, die sich in kurzer Zeit stark weiter entwickeln können. Dadurch >rutschen< zu betrachtende Einzelposts möglicherweise aus dem zentralen Blickfeld und werden von den Testpersonen nicht mehr wahrgenommen. Zudem kommen unter Umständen Posts hinzu, oder andere werden gelöscht, so dass sich das Gesamtumfeld und damit auch eine mögliche Einschätzung verändern.

31 Der Begriff Online-Panel wird in der Onlineforschung abweichend vom etablierten Panelbegriff der Sozialforschung (Forschung mit gleichen Probanden zu mehreren Zeitpunkten) verwendet. In der Onlineforschung ist mit Panel der Rückgriff auf einen bestehenden Pool an Befragungswilligen gemeint (s. o.), zu denen u. a. die demografischen Grunddaten bereits vorliegen.

Demografie der Testgruppe (Panel-Befragung online) familienplanung.de

	Befragungswelle 1	Befragungswelle 2	Befragungswelle 3
Gesamtanzahl Teilnehmerinnen:	167	236	188
Alter			
20 bis 24 Jahre	16,2 %	10,5 %	11,2 %
25 bis 29 Jahre	35,3 %	23,6 %	23,9 %
30 bis 34 Jahre	29,3 %	35,0 %	34,0 %
35 Jahre und älter	19,2 %	30,8 %	30,9 %
Durchschnittsalter	29,9 Jahre	31,8 Jahre	31,6 Jahre
Tätigkeit			
Absolviere eine Ausbildung	5,4 %	5,1 %	5,3 %
Bin berufstätig (Voll-/Teilzeit)	61,1 %	61,6 %	62,2 %
Bin arbeitssuchend	2,4 %	1,7 %	1,1 %
Bin Hausfrau	16,8 %	15,6 %	16,5 %
In Mutterschutz/Elternzeit	10,8 %	13,1 %	12,2 %
Studiere	3,6 %	2,5 %	2,7 %
Keine Angabe	0,0 %	0,4 %	0,0 %
Schulabschluss			
Volks-/Hauptschulabschluss	22,2 %	16,5 %	15,4 %
Mittlere Reife	22,2 %	27,8 %	26,6 %
Abitur, (Fach-)Hochschulreife	32,3 %	29,5 %	30,3 %
(Fach-)Hochschulabschluss	23,4 %	26,2 %	27,7 %
Fortsetzung gegenüber			

Kerndaten Testgruppen

Methode: Standardisierte, überwiegend quantitative Onlinebefragung unter Nutzung des Online-Panels >Untiedt Research testraum.de< mit über 70.000 Teilnehmenden in Deutschland.

Zielgruppe: Schwangere ab 20 Jahren/Jugendliche zwischen 14 und 19 Jahren.

Auswahlverfahren: Quotierte Auswahl der Testpersonen nach für das Pilotvorhaben relevanten (demografischen) Merkmalen. Innerhalb der

Demografie der Testgruppe (Panel-Befragung online) familienplanung.de

	Befragungswelle 1	Befragungswelle 2	Befragungswelle 3
Fortsetzung von gegenüber			
Herkunftsland (von Teilnehmerin oder einem/beiden Elternteilen)			
Deutschland	85,6 %	89,0 %	88,8 %
Österreich/Schweiz	1,2 %	0,4 %	0,0 %
Migrationshintergrund gesamt	13,2 %	10,6 %	11,2 %
Osteuropa	9,6 %	6,8 %	6,4 %
Türkei	1,8 %	0,8 %	1,1 %
Südeuropa	1,2 %	1,3 %	1,6 %
Westeuropa	0,6 %	0,0 %	0,0 %
Sonstige	0,0 %	1,7 %	2,1 %
Schwangerschaftswoche*			
Bis 9. Woche	22,8 %	17,4 %	—
10. bis 19. Woche	39,5 %	37,7 %	—
20. bis 29. Woche	26,3 %	27,5 %	—
30. Woche und weiter	11,4 %	17,4 %	—

* Die 188 Teilnehmerinnen der Befragungswelle 3 haben sich auch an Befragungswelle 2 beteiligt. Die Demografie wurde in Befragungswelle 3 nicht erneut abgefragt, die Daten stammen aus Befragungswelle 2. Daher liegen für Befragungswelle 3 keine Daten zur Schwangerschaftswoche vor.

» Tab. 3: Demografie der Testgruppe (Panel-Befragung online) familienplanung.de

quotierten Gruppen mehrfach geschichtete Zufallsauswahl. Durchführung der zweiten und dritten Befragungswelle mit identischen Testpersonen (Panel-Design).

Erhebungszeitpunkte und Sample:

familienplanung.de

- 1. Befragungswelle (n = 167):
11. bis 26. November 2012
- 2. Befragungswelle (n = 236):
14. bis 18. November 2013

- 3. Befragungswelle (n = 188):
05. bis 18. Dezember 2013

loveline.de

- 1. Befragungswelle (n = 231):
14. bis 30. November 2012
- 2. Befragungswelle (n = 290):
05. bis 16. September 2013
- 3. Befragungswelle (n = 231):
04. bis 14. November 2013

Demografie der Testgruppe (Panel-Befragung online) loveline.de

	Befragungswelle 1	Befragungswelle 2	Befragungswelle 3
Gesamtanzahl Teilnehmerinnen:	231	290	231
Geschlecht			
Männlich	52,4 %	50,7 %	51,5 %
Weiblich	47,6 %	49,3 %	48,5 %
Alter			
14 bis 15 Jahre	30,30 %	25,50 %	25,20 %
16 bis 17 Jahre	35,00 %	30,40 %	31,60 %
18 bis 19 Jahre	34,70 %	44,10 %	43,20 %
Durchschnittsalter	16,7 Jahre	16,9 Jahre	16,9 Jahre
Tätigkeit			
Gehe zur Schule	71,9 %	66,2 %	66,2 %
Absolviere eine Ausbildung	19,0 %	19,0 %	19,0 %
Berufstätig (Voll-/Teilzeit)	1,7 %	3,1 %	3,9 %
Bin arbeits-/Ausbildungsplatz-suchend	1,3 %	2,1 %	1,7 %
Bin Hausfrau/-mann	0,0 %	0,3 %	0,0 %
Studiere	5,6 %	7,6 %	7,4 %
Sonstiges	0,4 %	1,7 %	1,7 %
Fortsetzung gegenüber			

Demografische Zusammensetzung der Samples

Da die Daten zur demografischen Zusammensetzung der Testgruppen nicht Ergebnis der Befragung sind (wie etwa bei der On-Site-Befragung), sondern sich durch die Quotierungsvorgaben sowie die Verfügbarkeit entsprechender Testpersonen im Pool des Online-Panels ergeben, wird die demografische Zusammensetzung der Samples an dieser Stelle (Methoden) und nicht im Ergebnisteil dargestellt:

Intensivinterviews

Qualitative Intensivinterviews flankierten die überwiegend quantitativ angelegte Testgruppe, um Nutzungsaspekte zu identifizieren, die bei der Planung der standardisierten Befragungen ggf. nicht berücksichtigt worden waren. Zudem sollten Ergebnisse der quantitativen Befragung (2. und 3. Befragungswelle) inhaltlich vertieft und Interpre-

Demografie der Testgruppe (Panel-Befragung online) loveline.de

	Befragungswelle 1	Befragungswelle 2	Befragungswelle 3
Fortsetzung von gegenüber			
(Angestrebter) Schulabschluss			
Volks-/Hauptschulabschluss	20,3 %	24,8 %	23,8 %
Mittlere Reife	30,7 %	23,8 %	24,7 %
Abitur, (Fach-)Hochschulreife	48,9 %	51,4 %	51,5 %
Herkunftsland (der Teilnehmenden oder der Eltern)			
Deutschland	76,2 %	76,6 %	78,4 %
Österreich/Schweiz	0,4 %	0,0 %	0,0 %
Migrationshintergrund gesamt	23,4 %	23,4 %	21,6 %
Osteuropa	10,0 %	8,6 %	7,8 %
Türkei	8,2 %	7,6 %	8,7 %
Südeuropa	2,2 %	3,1 %	3,0 %
Westeuropa	1,3 %	1,0 %	0,4 %
Sonstige	1,7 %	3,1 %	1,7 %

» Tab. 4: Demografie der Testgruppe (Panel-Befragung online) loveline.de

tationshinweise zu deren Ergebnissen generiert werden. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden aus dem Kreis der Testpersonen der Testgruppe rekrutiert.

Kerndaten Intensivinterviews

Methode: Telefonische qualitative Leitfadengespräche im Nachgang zur Testgruppe.

Zielgruppe: Schwangere ab 20 Jahren/Jugendliche zwischen 14 und 19 Jahren.

Auswahlverfahren: Rekrutierung von Testpersonen aus einem Pool von Testpersonen der 3. Befragungswelle der Testgruppe, die sich zu einem Nachinterview bereiterklärt hatten. Die Auswahl

erfolgte nach relevanten (demografischen) Merkmalen.

Erhebungszeitpunkte und Sample:

familienplanung.de (n = 10): 9. bis 22. Januar

2014/loveline.de (n = 14): 9. bis 20. Dezember

2013.

Studiotests

Eine kontrollierte Testsituation mit je einer Probandin oder einem Probanden vor einem Computerbildschirm und im Beisein einer Interviewerin oder eines Interviewers erlaubten direkte Nachfragen

und gezieltes Lenken der Beschäftigung. Auf diese Weise konnten das Nutzungsverhalten und die kommunikativen Folgehandlungen beobachtet werden. Gezielte Nachfragen seitens der Interviewer klärten Zusammenhänge zwischen Nutzungsverhalten und -präferenzen bzw. vertieften Fragen der Angemessenheit und Akzeptanz der besuchten Angebote. Aufgrund der Sensibilität des Themas Sexualaufklärung für die Jugendlichen (und in schwächerer Form auch die Schwangerschaft für die teilnehmenden Frauen) wurden zudem alle Gespräche durch einen gleichgeschlechtlichen Moderator geführt. Die Testpersonen wurden nicht aus dem Kreis der Probanden der Testgruppe rekrutiert, sondern neu rekrutiert und waren also zu Details des Themas (bewusst) nicht vorinformiert. Die Teilnehmenden wussten nur, dass es um das einschlägige Informationsverhalten Schwangerer bzw. Jugendlicher ging.

Kerndaten Studiotests

Methode: Qualitative Intensivinterviews im Teststudio mit PC-Platz sowie einer verdeckten Beobachtungsmöglichkeit mit Wissen und Einverständnis der Testpersonen.

Zielgruppe: Schwangere ab 20 Jahren/Jugendliche zwischen 14 und 19 Jahren.

Auswahlverfahren: Quotierte Auswahl der Testpersonen nach für das Pilotvorhaben relevanten (demografischen) Merkmalen.

Erhebungszeitpunkte und Sample: Familienplanung (n = 10): 8. bis 9. Oktober 2013/loveline.de (n = 14): 17. bis 19. Juli 2013

On-Site-Befragung

Mit den On-Site-Befragungen wurden Besucherinnen und Besucher der Websites familienplanung.de (bzw. gemäß Anlage des Pilotprojekts des Bereichs

Schwangerschaft der Website familienplanung.de/schwangerschaft) und loveline.de in die Evaluation und Analyse einbezogen. Diese ›realen‹ Nutzenden haben sich – anders als die Testpersonen – ausschließlich aus eigener Motivation mit den Web-Angeboten befasst. Neben soziodemografischen Angaben zur Gewinnung eines demografischen Nutzerprofils ermittelten die Befragungen primär Präferenzen und Bedarfe zu den Online-Angeboten. Aufgrund des erfolgten Relaunchs von loveline.de zurzeit der Schaltung wurde die zugehörige Befragung im laufenden Feld um Fragen zum Relaunch ergänzt.

Kerndaten On-Site-Befragung

Methode: Standardisierte, quantitative On-Site-Befragung.

Zielgruppe: Besuchende von familienplanung.de/schwangerschaft und loveline.de.

Auswahlverfahren: Selbstselektive Auswahl nach Einladung aller Website-Besuchenden per Pop-Up (nach dem 3. Klick) bzw. über entsprechende Hinweise auf der Startseite.

Erhebungszeitpunkte und Sample: familienplanung.de (n = 1.601): 31. Januar bis 4. Dezember 2013/loveline.de (n = 2.829).³² 28. März bis 10. Dezember 2013.

Social Media-Monitoring

Beobachtung und Analyse der Interventionen und ihres Umfeldes in Facebook, in Foren, beim Crowdsourcing und Location Based Service: Für die Posts (Beiträge) und anschließenden Threads (Diskussionsstränge) des Foren-Webcare wurde eine quantitative (Anzahl, Themenbereich, Position, Anzahl und Art von Reaktionen, Anzahl und Nutzung weiterführender Links) und eine qualitative Analyse (Tenor, Anlass, Bezüge, inhaltlicher Mehr-

wert) durchgeführt. Es gab 34 Posts von familienplanung.de in vier Foren und 56 Posts von loveline.de in drei Foren.

Für die Posts auf den Facebook-Fanpages gab es nur eine quantitative Analyse (siehe oben). Es gab 29 Posts der Facebook-Fanpage von familienplanung.de und 52 Posts von loveline.de.

Für das Crowdsourcing gab es eine quantitative Analyse (Anzahl erreichter Personen, angefangene und abgeschlossene Befragungen), ebenso für die Nutzung des Location Based Service (Anzahl erreichter Personen, Anzahl von Personen die auf loveline.de gelenkt wurden) an drei Orten. Diese Interventions-Maßnahmen wurden ausschließlich für loveline.de ausgeführt.

Die Beobachtung und Analyse erfolgte über alle Maßnahmen vom 5. Juni bis 31. Dezember 2013.

Web-Metrics-Analyse

Analysiert wurden die Besuchsdaten (Häufigkeit, Aktionen, Herkunft der Besuchenden etc.) auf familienplanung.de, loveline.de und bei Facebook. Außerdem die >Weiterleitungsfunktion< von Social Media Interventionen, die das Setzen von Links (prinzipiell) erlauben (z. B. Foren und Facebook).

Die BZgA setzt als Standardtool zur Analyse aller eigenen Websites das Open-Source-Tool Piwik ein. So wurden auch die Analysen der Websites von familienplanung.de und loveline.de im Rahmen des Pilotprojekts mit Hilfe von Piwik realisiert.

Für die Fanpages von familienplanung.de und loveline.de wurde das Analysetool FacebookInsights eingesetzt.

Bei der Sichtbarmachung des Online-Verkehrs, der durch die im Rahmen des Pilotvorhabens entwickelten Interventionen ausgelöst wurde, wurde mit sogenannten Tracking-Links gearbeitet, bei denen Link-Adressen um einen Zahlenschnipsel ergänzt sind. Die Tracking-Links wurden z. B. bei Links in Posts eingesetzt, so dass mit deren Hilfe via Piwik hergeleitet werden konnte, über welche Social Media-Intervention Besuche und Nutzungen der Websites stattgefunden haben.³³ Alle Interventionen und die dazugehörigen Tracking-Codes wurden laufend dokumentiert.

Die Analysen wurden für den Zeitraum 4. Juni bis 30. Oktober 2013 (der Laufzeit aller Interventionen) durchgeführt.

» 04.2 Eingesetzte Social Media-Interventionen

Für das Pilotprojekt stellte sich die Frage, in welcher Form und in welchem Umfang Interventionen in den Social Media unter Berücksichtigung der gegebenen Ressourcen entwickelt werden können und sollen, insbesondere vor dem Hintergrund, dass eine Vielzahl von denkbaren Kanälen, Plattformen und Einzelmaßnahmen möglich waren.

Durch ein breit angelegtes Screening der Fachliteratur, von Nutzungsstudien (u. a. Cavazza 2010; CDC 2011; Buerk 2012; Jelitto 2011; Ludwigs 2011; Minato 2012) und Fachblogs in der Analysephase Ende 2012 wurden eine Reihe von Plattformen und

32 Da bei unter 14-Jährigen eine Einwilligung der Eltern vorhanden sein muss, um sie befragen zu können, wurden von insgesamt 4.233 Befragungswilligen aufgrund des zu niedrigen Alters 1.404 ausgescreent.

33 Anmerkung zum Datenschutz: Es wurden bei der Beobachtung via Tagging bzw. Tracking keine personenbezogenen Daten gespeichert oder erhoben.

Erste Auswahl von 22 Social Media-Plattformen und -Maßnahmen

Unter eigener Kontrolle	Profil auf Plattform	Fremd-kontrolliert
Plattformen		
Podcast Blog Mobile Websites Apps Standortbezogene Dienste	Facebook-Profil Facebook-Gruppen Twitter Social Video Social Photo Wikipedia	—
Maßnahmen		
Tools Infomaterial Crowdsourcing Sharing Mechanismen Casual Games Serious Games Trainings, Webinare	—	Blogger Relations Webcare Ads Forumskooperationen

>> Abb. 8: Erste Auswahl von 22 Social Media-Plattformen und -Maßnahmen

Maßnahmen aus den Bereichen ›Publish, Games, Share, Discuss, Location, Network und Commerce‹ (Cavazza 2010) identifiziert, die sich für einen Einsatz in der Gesundheitsaufklärung eignen.

Daraus wurde ein Katalog von möglichen 22 Plattformen und Maßnahmen aggregiert, der als Grundlage für die weitere Diskussion genutzt wurde (Abbildung 8).

Neben inhaltlichen Überlegungen war es auch aus pragmatischen Gründen (Budget, Zeitrahmen) nicht möglich, alle durchaus als sinnvoll erscheinende einzelne Interventionsmöglichkeiten gleichsam auszuloten. So hätte z. B. die Produktion von YouTube-Videos das verfügbare Entwicklungsbudget in einem Maße belastet, dass der Test weiterer Maßnahmen kaum möglich gewesen wäre. Dazu kamen auch Fragen, was im Sinne des gesetzlichen

Auftrags der BZgA seriös thematisiert werden und trotzdem eine virale Wirkung entfalten könnte.

Die erste Auswahl wurde weiter eingeeengt, u. a. im Hinblick darauf, inwiefern die Maßnahmen rechtlich unbedenklich waren (etwa in Bezug auf Vertraulichkeit und Datenschutz, insbesondere hinsichtlich der teils minderjährigen Zielgruppe) und ob sie geeignet erschienen

- die Zielgruppe und deren Mitglieder in ausreichender Anzahl zu erreichen,
- Wirkungen bei den Nutzern zu erzielen,
- einen mehrstufigen Nutzungsprozess auszulösen und
- mit überschaubarem Zeit- und Personalaufwand Ergebnisse zu generieren.

Für die Untersuchungsauswertung und die daraus resultierenden Empfehlungen war außerdem

relevant, ob die Maßnahmen messbar und auf vergleichbare Themen in anderen Fachbereichen übertragbar waren. Für die Messbarkeit spielte zudem eine Rolle, inwieweit bestimmte Interventionen mit den Websites familienplanung.de und loveline.de verknüpfbar waren (z. B. via trackbarer Links).

Zudem bestanden bereits vor dem Start des Pilotprojekts bei der BZgA aus bisherigen Erfahrungen, Vorüberlegungen und Analysen erwachsene Ideen für mögliche Interventionen, etwa für das Foren-Webcare oder YouTube-Videos (die sich auch im Set der oben genannten Plattformen und Maßnahmen wiederfinden). Deshalb waren die Ergebnisse und Hinweise aus der Analysephase auch weniger für die grundsätzliche Bestimmung einzelner Interventionsmöglichkeiten verantwortlich als für die Überprüfung von deren prinzipieller Umsetzbarkeit und Sinnhaftigkeit in der Aufklärungsarbeit der beteiligten Referate sowie für die Ausgestaltung der ausgewählten Interventionen.

Schließlich wurden die folgenden Interventionen in enger Abstimmung mit den Referaten umgesetzt.

Foren

Im Bereich Foren gab es zwei Interventionsformen, das Foren-Webcare und Foren-Kooperationen (nur für loveline.de), wobei die Foren-Kooperationen als Ergänzung des Webcare fungierten.

Die als ›Foren-Webcare‹ bezeichnete proaktive Strategie erlaubt es, Zielgruppen dort anzusprechen, wo sie sich aufhalten. Akteure einer (öffentlichen) Einrichtung können sich damit auch in nicht selbst gehosteten Foren äußern und so unmittelbaren Einfluss auf die Kommunikation in diesem Raum nehmen. Der Begriff Webcare beschreibt ursprünglich eine kundenorientierte Kommunikationsstrategie von Unternehmen der Web-Ökonomie. Er inkludiert Elemente des Reputations- und

Beschwerdemanagements ebenso wie Online-Marketing (van Noort und Willemsen 2012; van Noort u. a. 2015). Spezielle Webcare-Teams in Unternehmen reagieren z. B. auf ›Beschwerden‹, suchen aktiv entsprechende Einträge in Social Media und reagieren darauf oder analysieren Kundendialoge, um noch zielgenauer geäußerte Bedürfnisse aufzugreifen oder Produkte weiterzuentwickeln.

Im Kontext der gesundheitlichen Aufklärung ist der Begriff Foren-Webcare im Sinne eines ›virtuellen Streetwork‹ zu verstehen: Forenbesuchern sollen zusätzliche und zuverlässige Gesundheitsinformationen zur Verfügung gestellt werden. Dabei werden Fragen und Diskussionen zu ausgewählten gesundheitlichen Themen aufgegriffen, indem Fragen beantwortet bzw. Beiträge kommentiert werden. Zudem können ergänzende Informationen eingebracht oder zu anderen Informationsquellen weitergeleitet sowie Fehlinformationen widersprochen werden. Das Webcare ermöglicht grundsätzlich auch eigene Themensetzungen durch die Eröffnung eines Threads. Dabei gehören nicht nur die Fragestellenden oder aktiven Diskutanten zu den Adressaten, sondern auch die in der Regel erheblich größere Gruppe der Lurker, die sich für das diskutierte Thema interessieren und einen Thread zeitlich oft erst (zum Teil sehr viel) später aufsuchen als zu seinem Initiierungszeitpunkt.

Die Kooperation mit Forenbetreibern sollte sie für die Einrichtung eines eigenen Themenbereichs gewinnen, mit ähnlichen Zielen wie dem Webcare und dem Ziel der Weiterleitung auf die BZgA-Seiten durch Maßnahmen zur Sichtbarkeitserhöhung.

Foren-Webcare

Begründung für die Auswahl: Die hohen Reichweiten der (ausgewählten) Foren sollten genutzt werden. Es besteht eine mittlere bis hohe Affinität zum Format Foren für beide Zielgruppen. Es besteht ein hohes Akzeptanzniveau von Webcare durch

{staatliche} >Social Streetworker< (laut 1. Befragungswelle Testgruppe).

Es sollten die Forschungsfragen beantwortet werden, ob fremde Foren hinsichtlich Resonanz und Kontrollierbarkeit eine Alternative zu einer eigenen Community darstellen, inwieweit sich Reaktionen der Nutzenden antizipieren lassen und wie sich die Arbeit mit vorbereiteten Inhalten in dynamischen Foren bewährt.

Durchführung: Recherche, Ansprache und Gewinnung von thematisch passenden Foren.

Verschiedene Forendiskussionen wurden zunächst beobachtet, dann in enger Abstimmung mit den Fachreferaten der BZgA geeignete Threads bzw. Fragen für eigene Antwort-Posts identifiziert. Die Fragen oder Diskussionen mussten in das Spektrum der von familienplanung.de bzw. loveline.de abgedeckten Themen passen und sich möglichst im Aufklärungsangebot der Websites selbst wieder finden. Letzteres war wichtig, um in den Antwort-Posts auf die Informationen der Websites verlinken zu können, damit Foren-Nutzende bei Bedarf vertiefende Informationen finden konnten. Die Fragen sollten keine zu individuellen Problemlagen betreffen, um nicht in eine individuelle Beratungssituation zu geraten, für das kein Angebot bereitgehalten wurde. Vielmehr sollte auf allgemeine gesundheitliche Fragen fokussiert werden (z. B. Vorsorgeuntersuchungen, Wachstums- oder Entwicklungsprozesse, Verhütungsmittel), nicht auf Rechtsfragen oder Beziehungsaspekte.

Für familienplanung.de wurden gewonnen:

- www.babycenter.de
- www.babyforum.de
- www.netdoktor.de
- www.schwanger-online.de

Bis auf www.netdoktor.de sind diese Foren ausschließlich oder überwiegend auf das Thema Schwangerschaft fokussiert.

Für loveline.de wurden gewonnen:

- www.bravo.de
- www.maedchen.de
- www.planet-liebe.de

Diese Foren sind inhaltlich sehr breit angelegt, aber es gibt Rubriken, in denen Themen der Sexualaufklärung behandelt werden. www.planet-liebe.de behandelt zwar diverse Aspekte und in diversen Rubriken das Thema Liebe und Sexualität, aber nur eine Rubrik richtet sich an Jugendliche. In dieser Rubrik erfolgten die Interventionen des Projekts.

Das weitere Vorgehen war für familienplanung.de und loveline.de gleich:

- Erstellung von Foren-Profilen, die die Verbindung zur BZgA transparent machen mit den Namen >Team familienplanung.de der BZgA< bzw. >Team loveline.de der BZgA<.
- Beantwortung von Fragen, Beobachtung der Diskussionen und Begleitung anhand fachlicher Informationen unter Einbeziehung des eigenen Angebots. Insgesamt wurden in den vier Foren für Schwangere 30 Posts und in den drei Foren für Jugendliche 50 Posts beantwortet.
- Beschränkung auf Informierung = keine (individuelle) Beratung.
- Entwicklung von Szenarien für den Umgang mit kritischen Reaktionen durch Forennutzende.

Zentrale Ziele: Positionierung von familienplanung.de bzw. loveline.de als >Experten< ihrer jeweiligen Themen, auch mit dem Ziel, die Webpages und andere Angebote der Referate direkt (ohne den Umweg über Foren) als informierende Anlaufstellen zu etablieren. Erhöhung der Qualität der Diskussionen in den Foren selbst.

Foren-Kooperationen (nur für loveline.de)

Wie eingangs erwähnt, fungierte die Foren-Kooperation eher als Ergänzung zum Webcare und unterschied sich im inhaltlichen Kern, dem Expertenchat, nicht wesentlich vom Webcare,

da der Chat de facto weniger zum angebotenen engeren Zeitraum, sondern zeitlich entkoppelt wie eine sonstige Forendiskussion genutzt wurde. Die Begründung für den Einsatz des Instruments und auch die Ziele sind identisch mit dem Webcare und werden deshalb nicht wiedergegeben.

Durchführung: Recherche und Ansprache von thematisch passenden Foren und Abschluss einer Kooperation mit www.planet-liebe.de.

- Organisation eines Expertenchats mit Sexualpädagogen der BZgA zu vier festgelegten Terminen in einer eigenen Rubrik.
- Offizielle Markierung der Kooperation auf der Startseite [Einsatz des loveline.de-Schriftzugs].
- Schaltung von loveline.de-Bannern.

Facebook

Sowohl für familienplanung.de als auch loveline.de wurden eigenständige Facebook-Profilen als Fanseiten mit Beiträgen durch eine Redaktion mit eigenen Beiträgen bespielt. Für loveline.de bestand bereits eine Facebook-Fanpage, die dann während der Testphase vom Projektteam bespielt wurde; für familienplanung.de wurde ein neues Facebook-Profil angelegt und betreut.

Sowohl für familienplanung.de als auch loveline.de gab es zudem Facebook-Kooperationen, allerdings in unterschiedlicher Ausgestaltung: Für familienplanung.de mit zwei Fanpages anderer Online-Medien mit vergleichbarer thematischer Orientierung, für loveline.de mit den Fanpages zweier jugendaffiner Testimonials (Vorbilder) aus der Musik- und Modebranche. Auf den Fanpages der Kooperationspartner erfolgte eine Platzierung vorbereiteter Beiträge.

Darüber hinaus wurde in geringem Umfang Werbung (Facebook-Ads) geschaltet und im Fall der Familienplanung-Fanpage ein virtueller Aufkleber

(Badge) zur Ergänzung des eigenen Facebook-Profilfotos der Besucherinnen und Besucher angeboten.

Facebook-Fanpages

Begründung für die Auswahl: Facebook ist der reichweitenstärkste Social Media-Kanal. Zudem besteht eine hohe Affinität für beide Zielgruppen (auch laut 1. Befragungswelle Testgruppe).

Durchführung: Konzeption und Einrichtung der familienplanung.de-Fanpage und Betreuung für sechs Wochen; Betreuung der bestehenden loveline.de-Fanpage für acht Wochen.

Erstellung eines Konzepts für das Community-Management inklusive eines Redaktionsplans, in dem verschiedene Post-Formate berücksichtigt wurden.

- Erstellung von 29 Posts für familienplanung.de und 42 Posts für loveline.de anhand bestehender Inhalte.
- Dialog mit der Community.
- Vernetzung mit anderen BZgA-Seiten und thematisch passenden Seiten.
- Sharen von passenden Inhalten anderer Institutionen.

Zentrale Ziele: Themen werden im Social Web verbreitet und erreichen eine breiter gestreute Zielgruppe. Die Interaktion zu den Themen von familienplanung.de im Social-Web wird gesteigert.

Facebook-Kooperationen

Begründung für die Auswahl: Nutzung der Reichweite etablierter Facebook-Fanpages. Zudem besteht eine hohe Affinität für beide Zielgruppen (auch laut 1. Befragungswelle Testgruppe).

Durchführung für familienplanung.de: Recherche, Ansprache und Gewinnung von thematisch passenden Facebook-Seiten für die Zielgruppe Schwangere:

- www.urbia.de (= ähnliches thematisches Spektrum wie familienplanung.de und hohe Reichweite)
 - www.netmoms.de (= ähnliches thematisches Spektrum wie familienplanung.de, hohe Reichweite und professioneller Social Media-Ansatz)
- Die Kooperationspartner wurden gebeten, punktuell (einmal wöchentlich) vorbereitete Posts zu platzieren, die auf Inhalte und Angebote von familienplanung.de verwiesen.

Zentrale Ziele für familienplanung.de: Themen können weiter im Social-Web verbreitet werden und erreichen durch die Kooperation eine breiter gestreute Zielgruppe. Die Interaktion zu den Themen von familienplanung.de im Social-Web wird gesteigert.

- Durchführung für loveline.de:* Recherche, Ansprache und Gewinnung von passenden Kooperationspartnern aus der Unterhaltungsbranche:
- Sophie Jungblut (bekannt aus der 8. Staffel von ›Germany's Next Topmodel‹; die Kooperation bestand mit der von Frau Jungbluth betriebenen Website Sophie Topmodel)
 - Mehrzad Marashi (gewann 2010 die 7. Staffel von ›Deutschland sucht den Superstar‹)

Die Kooperationspartner wurden gebeten, über einen mehrwöchigen Zeitraum auf ihrem Facebook-Profil vorbereitete Posts zu platzieren, die auf Inhalte und Angebote von loveline.de verwiesen. Falls möglich, sollten die Kooperationspartner zudem zu den Posts mit ihren Fans interagieren.

Zentrale Ziele für loveline.de: Beantwortung der Forschungsfrage, ob Testimonials zu einem ›fremden‹ Thema Resonanz erzeugen können. Themen können weiter im Social-Web verbreitet werden und durch die Kooperation eine breiter gestreute Zielgruppe erreichen, da nicht nur die Fans von loveline.de angesprochen werden. Die Interaktion zu den Themen von loveline.de im Social Web wird gesteigert.

Facebook-Ads

Begründung für die Auswahl: Standardinstrument der Vermarktung auf Facebook, das für eine breitere Social Media-Bewertung nicht ausgelassen werden sollte.

Durchführung für familienplanung.de: Konzeption und Schaltung von verschiedenen Anzeigen auf Facebook

- zur Vermarktung der neuen Fanpage,
- als Hinweis auf die Badge-Aktion auf der Fanpage,
- zur Bewerbung verschiedener Website-Angebote (z. B. Mutterpass-Hüllen).

Durchführung für loveline.de: Konzeption und Schaltung von verschiedenen Anzeigen auf Facebook

- zur Vermarktung der Website,
- als Hinweis auf Foren-Kooperation bzw. dort angebotene Expertenberatung (www.planet-liebe.de),
- zur Bewerbung der Crowdsourcing-Plattform.

Zentrale Ziele: Generierung neuer Fans und somit Vergrößerung der Social Community. Generierung von Traffic in eigenen Social Media-Maßnahmen und Websites.

Facebook Badge

Hauptsächliche Begründung für die Auswahl: Überprüfung der Forschungsfrage, inwieweit sich Nutzende zum aktiven Mitmachen und für eine gezielte virale Verbreitung gewinnen lassen.

Durchführung: Entwicklung eines Profilbild-Badge, mit dem schwangere Facebook-Nutzerinnen ihre Schwangerschaft gut sichtbar auf ihrem Profilbild darstellen können.

Zentrale Ziele: Schwangere Frauen mit Badge im Profilfoto fungieren als Multiplikatoren.

Blogger Relations

Begründung für die Auswahl: In der 1. Befragungswelle der Testgruppe mit Schwangeren war das Interesse der Zielgruppe an themenbezogenen Blogs bestätigt worden. Viele (private) thematische Blogs erzielen auch hohe Reichweiten.

Zudem sollte die Forschungsfrage beantwortet werden, inwieweit Kooperationen mit Bloggerinnen und Bloggern eine sinnvolle Ergänzung zur Pressarbeit sind.

Durchführung: Recherche und Ansprache von vier thematisch passenden Blogs. Unterstützung bei der Inhaltserstellung und Bereitstellung von Informationsmaterialien für die Bloggerinnen.

Zentrale Ziele: Nutzung der Bloggerinnen als Multiplikatorinnen, um das Informationsmaterial von familienplanung.de im Web zu verbreiten und familienplanung.de dort zu positionieren.

Crowdsourcing

Crowdsourcing – angelehnt an Outsourcing – bindet als interaktives Web-Instrument auf freiwilliger Basis (private) Nutzende von (Web-)Angeboten in Aufgaben ein, die Institutionen oder Unternehmen sonst nur intern oder nur mit professioneller externer Hilfe durchführen würden. Zumeist wird es eingesetzt zur Sammlung von Ideen und Rückmeldungen zu Umsetzungsschritten (etwa Designs oder Produktdetails). Die Motivation Teilnehmender ist entweder intrinsisch, weil ein Unternehmen oder Produkt eine hohe Reputation in der Zielgruppe hat oder das Ziel des Crowdsourcing etwa bei einer öffentlichen Institution beispielsweise gemeinnützigen Zwecken dient. Oder die Motivation wird durch Anreize (z. B. Gewinnspiele) befördert. Gerade bei intrinsisch Motivierten wird durch eine Beteiligung

via Crowdsourcing die Bindung an ein Unternehmen, Produkt oder eine Institution ggf. erhöht.

Begründung für die Auswahl: Die Möglichkeit, die Zielgruppe durch eine spezielle Website in die Entwicklung bzw. in die Bewertung von Bildmaterial aktiv einzubeziehen, was im Rahmen der Neubearbeitung einer Sexualaufklärungsbroschüre geschah. Crowdsourcing kann zu hohem partizipativen Involvement führen.

Durchführung: Einrichtung einer Crowdsourcing-Plattform über das Tool LimeSurvey, die anregen soll, anhand bestehender loveline.de-Publikationen inhaltliche Bedürfnisse sowie gestalterische Ansprüche und Ideen mitzuteilen.

Beteiligung von Teilnehmenden in zwei Varianten:

- Offen: Offene Fragen zu interessierenden Themen, präferierten Bildwelten und Selbstbeschreibungen.
- Geschlossen: Bewertung der Inhalte und Bildwelten bestehender Broschüren.

Bewerbung der Plattform über Facebook-Ads, Posts auf der Fanpage und einen Button auf der Website von loveline.de. sowie Teilnahmeanreiz durch ein Gewinnspiel.

Zentrale Ziele: Erprobung der Partizipationsbereitschaft der Zielgruppe. Sammlung von Ideen und Daten zu den inhaltlichen Bedürfnissen der Zielgruppe bezüglich loveline.de. Aufbau bzw. Erhöhung einer Bindung an loveline.de.

Location Based Services

Ein Location Based Service wie Foursquare ermöglicht registrierten Nutzenden, ihren aktuellen Standort via Mobilkommunikation bekanntzugeben und sich so mit Freunden zu verbinden oder Informationen zum Standort einzuholen. Die Nutzenden können ihren aktuellen Standort auf Twitter und

Facebook veröffentlichen und erhalten bei jedem Check-In dafür Punkte. Via Foursquare lassen sich orts- oder eventbezogene Informationen (z. B. Gastro-Tipps) an die am Standort eingeloggten Nutzenden übermitteln.

Begründung für die Auswahl: Der Location Based Service Foursquare war bei Projektbeginn mit etwa 20 Millionen Nutzern eine dynamisch wachsende Smartphone-Anwendung. Zudem ist die Intervention prinzipiell ohne großen Aufwand oder Kosten umsetzbar.

Durchführung: Nutzung eines Location Based Services Tool, um Besucher von Veranstaltungen mit spezifischen loveline.de-Tipps zu versorgen.

Recherche zielgruppenaffiner Veranstaltungen im Interventionszeitraum:

- YOU 2013 (Berlin)
- Ruhr in Love 2013 (Oberhausen)

Erstellung von App-Hinweisen und Party-Verhaltenstipps.

Zentrale Ziele: Die Eignung der Applikation als neuer Zugangskanal sollte getestet werden. Positionierung von loveline.de als Experte zu Fragen rund um das Thema Sexualität und Liebe.

05

» Forschungsergebnisse

» 05.1 Vorbemerkung

Die Darstellung der Forschungsergebnisse speist sich aus allen für das Pilotprojekt eingesetzten Evaluationsmethoden und orientiert sich an inhaltlichen Schwerpunkten. Die Ergebnisse sind also weder in der zeitlichen Abfolge der eingesetzten Erhebungsmethoden wiedergegeben, noch in der Reihenfolge von Fragestellungen oder einzelner Antwortkategorien in den eingesetzten Fragebögen.

Es gibt auch keine Trennung in der Ergebnisdarstellung danach, ob einzelne Erhebungsinstrumente bereits in der Analysephase des Pilotprojekts

eingesetzt wurden, also vor Entwicklung und Implementierung der Social Media-Interventionen oder erst danach in der Bewertungsphase. Auch wenn die erste Befragungswelle der Testgruppe oder spezifische Zwischenauswertungen der On-Site-Befragung u. a. den Zweck verfolgten, zur Entscheidungsfindung rund um die Interventionen beizutragen, so ist doch der prinzipielle Erkenntniswert dieser Evaluationsschritte etwa zur Rolle und Nutzung von Social Media und anderen Internetangeboten für das Informationsverhalten der Zielgruppen sehr viel höher zu bewerten.³⁴

Wann immer in der ersten, zweiten oder dritten Befragungswelle in der Testgruppe gleichlautende

34 Ein anderer Grund für eine stärker zeitlich orientierte Darstellung der Ergebnisse wäre es gewesen, wenn es – wie etwa bei einer Längsschnittstudie – ein Ziel des Pilotprojekts gewesen wäre, zeitliche bzw. Entwicklungsaspekte oder Vorher-Nachher-Effekte zu messen.

Fragen gestellt wurden, wird im Bericht auf die jeweils neueren Ergebnisse der zweiten oder dritten Befragungswelle eingegangen.³⁵

Getragen von einem gemeinsamen Beschluss der Projektgruppe wurden die Evaluationsschritte und Erhebungsinstrumente soweit als möglich gleich angelegt und als zentral erkannte Social Media-Interventionen auch in beiden Gruppen getestet. Dies geschah nicht, um die Angebote der Referate oder die Zielgruppen zu vergleichen, sondern um themen-, zielgruppen- oder interventionsspezifische Effekte für eine mögliche ›Generalisierbarkeit‹ in der Kommunikation der BZgA und darüber hinaus besser erkennen zu können. Deshalb sind die Ergebnisse nicht grundsätzlich getrennt nach den Testfeldern familienplanung.de oder loveline.de bzw. den Zielgruppen Schwangere und Jugendliche dargestellt, sondern ebenfalls orientiert an (gemeinsamen) inhaltlichen Schwerpunkten jeweils für beide Gruppen. Dadurch ist ein erster Ansatz gegeben, bei Auftreten von Unterschieden oder Gemeinsamkeiten erkennen zu können, inwieweit vergleichbare oder unterschiedliche Ergebnisse auf die Zielgruppe, das Thema, die gewählten Social Media-Interventionen oder andere Faktoren zurückzuführen sind. Auf Unterschiede zu einzelnen Subgruppen innerhalb der beiden Hauptzielgruppen

Schwangerer und Jugendlicher, etwa nach Geschlecht bei den Jugendlichen oder nach Altersstufen oder Migrationshintergrund in beiden Gruppen, wird nur eingegangen, wenn sich Unterschiede als signifikant oder plausibel erwiesen haben.

Generelle Nutzung von Social Media

Die generelle Internetnutzung war für alle Probanden bei allen eingesetzten Methoden Voraussetzung, oder sie ergab sich wie im Fall der On-Site-Befragung durch die Methode selbst. Bei der Ermittlung des Nutzungsverhaltens lag der Fokus deshalb immer direkt auf der Nutzung von Social Media oder der Nutzung spezieller Web-Angebote zum Thema Schwangerschaft oder zu Themen der Sexualaufklärung.

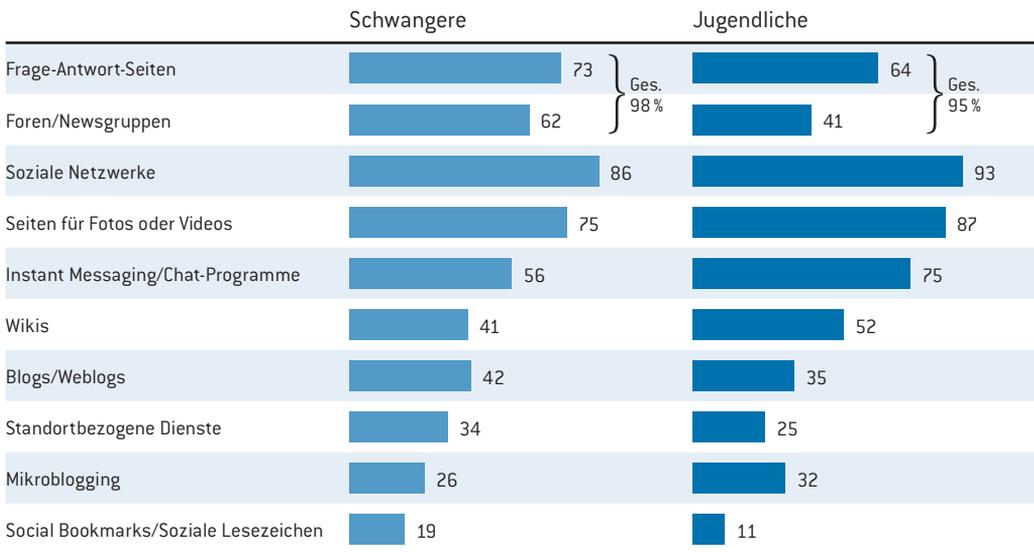
Wie nach aktuellem Forschungsstand erwartet, sind Soziale Netzwerke die am meisten genutzten Social Media-Formate (Abbildung 9). Dabei ist Facebook das bei weitem am häufigsten genutzte Soziale Netzwerk³⁶: 88 % der Schwangeren nutzten Facebook innerhalb der letzten 12 Monate vor der Befragung gegen Ende 2013 (konkret abgefragt in der Testgruppe 3. Befragungswelle)³⁷ mehr als die Hälfte der schwangeren Facebook-Nutzerinnen be-

35 Einige Fragen etwa zur prinzipiellen Nutzungshäufigkeit und -frequenz von Social Media, die sich nicht auf die eingesetzten Interventionen beziehen und bereits in der ersten Befragungswelle der Testgruppe von anderen Testpersonen abgefragt wurden, mussten zumeist in der zweiten, z. T. auch in der dritten Befragungswelle den neuen Testpersonen erneut gestellt werden. Dies war nötig, um etwa mögliche Abhängigkeiten zwischen deren Antwortverhalten zu den Interventionen und der prinzipiellen Social Media-Nutzung (innerhalb eines Datensatzes) erkennen zu können. Die 2. und 3. Befragungswelle der Testgruppe waren als Panel, also mit gleichen Testpersonen angelegt, zwischen diesen Befragungswellen ergab sich also eine solche Wiederholungsnotwendigkeit nicht. Befragungswelle 2 fokussierte auf den Bereich Foren und Befragungswelle 3 auf den Bereich Facebook sowie die weiteren Social Media-Interventionen.

36 Facebook hatte Anfang 2014 insgesamt etwa 27 Millionen Nutzende in Deutschland und 12 % Nutzende unter 18 Jahren (allfacebook.de 2014).

37 Alle hier wiedergegebenen Ergebnisse zur Facebook-Nutzung und anderen Sozialen Netzwerken wurden in der 3. Befragungswelle der Testgruppe erhoben, die zur Nutzung aller vorgegebenen Social Media-Formate in Befragungswelle 2 (Abbildung 9). Die 2. und 3. Test- bzw. Befragungswelle in der Testgruppe ist als Panel konstruiert, d. h. hier wurden die gleichen Probanden in mehrwöchigem Abstand wieder befragt. Die ›Panelsterblichkeit‹ betrug ca. 20 % sowohl für Schwangere, als auch für Jugendliche. Aufgrund der Panelsterblichkeit kann es zu leichten Inkonsistenzen kommen (z. B. nur 86 % generell Soziale Netzwerke nutzende Schwangere in Befragungswelle 2, aber 90 % Facebook-Nutzerinnen in Befragungswelle 3).

Nutzung von Social Media-Formaten



Basis: alle Befragten/n = 236/290; Darstellung: Prozentwerte; gestützte Frage, Mehrfachnennungen möglich

» Abb. 9: Nutzung von Social Media-Formaten (Testgruppe 2, Befragungswelle)

Frage: »Welche sozialen Medien haben Sie in den letzten 12 Monaten genutzt?« Wie angemerkt, wurde bei gleichlautenden Fragestellungen in Befragungswelle 1 und Befragungswelle 2 bzw. Befragungswelle 3 auf das jeweils neueste Ergebnis zurückgegriffen. Die Ergebnisse der ersten Befragungswelle von Ende 2012 unterscheiden sich aber wenig von den Ergebnissen der Befragungswelle 2 oder 3 Ende 2013: So ergibt sich z. B. zur Nutzung von Social Media-Formaten die gleiche Reihenfolge der Formate. Zumeist ist die bekundete Nutzung für jedes Social Media-Angebot in der 2. Befragungswelle jedoch etwas höher. Nur die Forennutzung Jugendlicher ist gleich geblieben und die Nutzung Sozialer Netzwerke durch Schwangere hat von 89 % 2012 sogar leicht abgenommen (2013: 86 %). Zeiteffekte kann man aus den relativ geringen Unterschieden insgesamt aber nicht sicher ableiten, weil nur für Befragungswelle 2 und 3 die gleichen Probanden befragt wurden (Panel).

suchte das Netzwerk mehrmals am Tag (52 %) und beinahe ein weiteres Viertel zumindest einmal am Tag (23 %). Ihr Aktivitätslevel³⁸ bei Facebook schätzten die Schwangeren insgesamt als mittelhoch ein (MW = 2,7 auf einer sechsstufigen Likertskala mit 1 als höchstem Wert), wobei immerhin etwa ein Viertel sich selbst als sehr aktiv (27 %) oder aktiv (25 %) bezeichnete. Andere Soziale Netzwerke als

Facebook spielten nur eine untergeordnete Rolle und wurden dann zumeist parallel zu Facebook genutzt. Schwangere gaben auf eine offene Nachfrage nach anderen genutzten Sozialen Netzwerken in nennenswerter Anzahl Twitter (10 %) und auch noch das beruflich orientierte Netzwerk Xing (6 %) an. 90 % der Jugendlichen nutzten Facebook, 62 % gaben eine mehrmals tägliche und weitere 22 %

38 Fragewortlaut bzw. Beschreibung für die Sechsstufige Skala zum Aktivitätslevel: »Sehr aktiv« bedeutet zum Beispiel, sehr oft selbst etwas zu posten, Bilder einzustellen oder zu kommentieren. »Sehr passiv« bedeutet zum Beispiel, nur die Beiträge anderer anzusehen und selbst keine Beiträge einzustellen.

eine tägliche Nutzung an. Das durchschnittliche Aktivitätsniveau lag ähnlich hoch wie bei den Schwangeren (MW = 2,9) bei 19 % >sehr Aktiven< und 21 % >Aktiven<.³⁹ Jugendliche nannten Twitter (17 %), Google+ (11 %) und Instagram (7 %) auf die offene Nachfrage zu weiteren Netzwerken.

Twitter wurde damit von beiden befragten Zielgruppen als weiteres genutztes Soziales Netzwerk genannt, obwohl es in der Befragung als Beispiel unter Microblogging aufgeführt wurde.⁴⁰ Diese Zuordnung des Begriffs durch die Befragten zur Kategorie >Soziale Netzwerke< ist aber durchaus nachvollziehbar, weil Twitter ja sowohl die Züge eines Nachrichtendienstes als auch eines Austauschnetzes hat. Die tatsächliche Twitter-Nutzung wird in den Zielgruppen also höher liegen. Darauf gaben die 26 % schwangerer bzw. 32 % jugendlicher Nutzender von Microblogging-Diensten, unter denen Twitter dominiert, einen Hinweis (Abbildung 9).

Nutzung von Foren und Frage-Antwort-Seiten

Die Idee zu einem Foren-Webcare war bereits im Vorfeld des Pilotprojekts in den Fokus der BZgA gerückt. Die reinen Nutzungszahlen verweisen auf die hohe Bedeutung dieses im Set der Social Media-Angebote vergleichsweise schon lange bestehenden Formats für beide Zielgruppen: 62 % der Schwangeren nutzen Foren. Noch höher fällt die Nutzung der vergleichbaren Frage-Antwort-Seiten

mit 73 % Nutzenden unter den Schwangeren aus (Abbildung 9). Die Nutzungsfrequenz der thematisch eingegrenzten Foren ist aber erheblich höher als die der Frage-Antwort-Seiten: 34 % der Schwangeren nutzen Foren und 22 % Frage-Antwort-Seiten mindestens täglich.⁴¹

Bei den Jugendlichen gibt es 41 % Foren- und 64 % Frage-Antwort-Seiten-Nutzende. Auch von den Jugendlichen werden Foren in höherer Frequenz genutzt als Frage-Antwort-Seiten, nämlich von 27 % mindestens täglich gegenüber 20 % mindestens täglicher Nutzung von Frage-Antwort-Seiten.

Nimmt man Foren und Frage-Antwort-Seiten zusammen, werden diese sogar von mehr Personen prinzipiell genutzt als Soziale Netzwerke: 98 % der Schwangeren und 95 % der Jugendlichen haben Foren und/oder Frage-Antwort-Seiten überhaupt schon einmal genutzt. Diese Formate zusammen zu betrachten ist sinnvoll, weil beide in der Praxis sehr ähnlich funktionieren: Im Prinzip dominiert in vielen Foren das Fragenstellen und -beantworten. Diskussionen entspinnen sich meist aus initialen Fragen und Kommentaren zu gegebenen Antworten. Das Gleiche passiert auch auf Frage-Antwort-Seiten, da es auch dort meist nicht bei der einfachen Fragebeantwortung bleibt, sondern sich ein Thread mit mehreren Antworten, Präzisierungen und Widersprüchen entwickelt und zunehmend Kommentaranteile einfließen.

In der ersten Befragungswelle der Testgruppe war das bekundete Nutzungsverhalten (Frequenz, Aktivität) zu Frage-Antwort-Seiten und Foren nahe-

39 Weitere Aspekte zur Nutzung von Facebook, etwa zum Austausch zu den für unsere Zielgruppen relevanten Themen oder Aspekte, die essentiell sind, um Reaktionen auf die eingesetzten Tools bzw. Interventionen bezüglich Facebook zu erklären (etwa die Nutzung von Freundes- oder Prominenten-Seiten) werden an geeigneter Stelle später thematisiert.

40 Alle abgefragten Social Media-Formate wurden durch Beispiele konkretisiert, da viele Bezeichnungen im alltäglichen Gebrauch kaum eine Rolle spielen (wie etwa Mikroblogging).

41 Die Daten zur Nutzungsfrequenz für Foren und Frage-Antwort-Seiten wurden nur in der 1. Befragungswelle und nicht noch einmal in der 2. oder 3. Befragungswelle der Testgruppe abgefragt, um die Testpersonen nicht zu sehr in Anspruch zu nehmen bzw. mehr Raum für Fragen zu den Interventionen zu haben.

Tätigkeiten bei der Nutzung von Foren und Frage-Antwort-Seiten

	Schwangere	Jugendliche
Informationen suchen	88	86
Beiträge von anderen lesen	85	89
Eigene Beiträge schreiben	39	29
Beiträge von anderen kommentieren	43	31
Fragen von anderen beantworten	40	29
Auf andere Informationen verlinken	21	18
Eigenes Profil anlegen	31	17

Basis: Befragte, die FAS und/oder Foren nutzen; n = 232/275; Darstellung: Prozentwerte; gestützte Frage, Mehrfachnennungen möglich

>> Abb. 10: Tätigkeiten bei der Nutzung von Foren und Frage-Antwort-Seiten (Testgruppe online 2. Befragungswelle)
Frage: »Auf welche Weise nutzen Sie meistens Frage-Antwort-Seiten oder Foren?«

zu deckungsgleich. Zudem zeigten die Studiotests zwischen der ersten und den beiden weiteren Befragungswellen der Testgruppe klar, dass die Probanden Frage-Antwort-Seiten und Foren eigentlich nicht unterscheiden. Deshalb wurde die Art der Nutzung für Foren und Frage-Antwort-Seiten in der zweiten Befragungswelle zusammen abgefragt.

Wie Abbildung 10 zeigt, ist die Art der Nutzung von Foren und Frage-Antwort-Seiten der meisten Befragten beider Zielgruppen zumeist passiv rezipierend, d. h. es dominieren Tätigkeiten wie Informationssuche und das Lesen anderer Beiträge. Schwangere geben allerdings erkennbar mehr als Jugendliche an, auch aktivere Tätigkeiten in Foren auszuüben, an erster Stelle das Kommentieren der Beiträge anderer. Passend zum insgesamt eher passiv-rezipierendem Verhalten schätzen Schwan-

gere ihr eigenes Aktivitätsniveau in Foren mit durchschnittlich 3,4 auch nur mittelmäßig und bei Frage-Antwort-Seiten mit 4,0 noch geringer ein.

Unter den Jugendlichen heben sich die Jungen (signifikant) durch eine stärkere Ausübung auch aktiver Tätigkeiten von den Mädchen ab: Eigene Beiträge schreiben oder Fragen beantworten geben je 36 % der Jungen gegenüber 23 % bzw. 24 % der Mädchen an. Die Selbsteinschätzung des Aktivitätsniveaus der Jugendlichen unterscheidet sich kaum von der der Schwangeren: 3,5 durchschnittliches Aktivitätsniveau in Foren und 4,0 bei Frage-Antwort-Seiten. Passend zur vermehrten Ausübung aktiverer Tätigkeiten durch Jungen bekunden diese mit 3,2 für Foren und 3,7 für Frage-Antwort-Seiten ein signifikant höheres Aktivitätsniveau als die Mädchen (3,9 bzw. 4,3).

Nutzung weiterer Social Media-Angebote

Foto- und Videoseiten wie YouTube sind nach Sozialen Netzwerken wie Facebook das von den Schwangeren (75 %) und Jugendlichen (87 %) am zweithäufigsten genutzte Social Media-Format (Abbildung 9). Wie bei den meisten Social Media-Angeboten ist das Aktivitätslevel nur mittelhoch⁴², 52 % der Jugendlichen nutzen solche Seiten aber mindestens täglich (bei den Schwangeren sind es nur 35 %).

Instant Messaging und Chat-Programme (Skype oder WhatsApp etc.) werden vor allem von vielen Jugendlichen (Abbildung 9) und dann durchaus häufig (51 % mindestens täglich) und auch aktiv genutzt (2,4). Allerdings besteht für diese zur privaten Kommunikation genutzten Messaging-Dienste kaum eine Interventionsmöglichkeit durch vorbereitete Angebote.

Blogs erschienen in der Betrachtung im Vorfeld insbesondere für Schwangere interessant.⁴³ Es gab bereits vor dem Pilotvorhaben im Referat Familienplanung Überlegungen, ggf. (semi-)private Betreiberinnen oder professionelle Anbieter von Blogs für ihre Themen zu gewinnen. Blogs wurden von 42 % der Schwangeren auch tatsächlich innerhalb der letzten 12 Monate vor der Befragung genutzt (Abbildung 9), 78 % haben überhaupt schon einmal einen Blog besucht, von denen 38 % Blogs mindestens wöchentlich lesen (Testgruppe online 3. Befragungswelle). Unter den Top-Fünf geschlossen abge-

fragter Themen von mono- oder multithematischen Blogs sind mit Kinder/Erziehung (57 %), Schwangerschaft (51 %) und Gesundheit (48 %) gleich drei interessante Anknüpfungspunkte für Interventionen im Themenbereich Schwangerschaft. Nur das Thema Kochen/Essen (56 %) schiebt sich zwischen diese Themen. Dahinter folgen Freizeit/Hobbys (46 %), Produkt-Dienstleistungsempfehlungen und -tests (46 %) sowie Mode bzw. Kosmetik und Lifestyle (44 %).⁴⁴ In den Studiotests mit Schwangeren ergab sich ein ähnliches Bild zur Blog-Nutzung und den präferierten Themen. Es zeigt sich auch, dass die Erfahrung mit Blogs vor der (ersten) Schwangerschaft durch die oben angesprochenen Koch-, Freizeit-, Produkt- und/oder Lifestyle/Beauty-Blogs bereits besteht und durch diese Erfahrung dann auch zu Themen rund um Schwangerschaft in Blogs Informationen gesucht werden.

Insbesondere der standortbezogene Dienst Foursquare galt bei Projektbeginn 2012 als ein dynamisch wachsender Smartphone-Dienst, bei dem sich registrierte Smartphone-Nutzende an einem Standort oder bei einem Event einchecken und so anderen Nutzenden ihre Anwesenheit mitteilen oder Bewertungen zu Angeboten von Geschäften oder Restaurants machen können. Für das Pilotvorhaben interessant war die Funktion, an einem Ort eingeeckten Nutzenden gezielte News oder Informationen etwa zu einem Event zuzusenden. Getestet wurden für das Pilotvorhaben Hinweise zur Verhütung am Ort und zur Zeit eines Musikfestivals. Gerade für Jugendliche erschien es

42 Mittelhohes Aktivitätslevel heißt ein durchschnittliches Aktivitätsniveau um 3,5 und geringer auf einer Sechser- bzw. Schulnotenskala mit 1 als höchstem Wert (s. o.).

43 Dezierte Fragen zu Blogs und zur Themennutzung in Blogs gab es deshalb nur für die Schwangeren (Testgruppe Befragungswelle 3) und nicht für Jugendliche.

44 Die Themen waren vorgegeben mit einer offenen Restkategorie und der Möglichkeit von Mehrfachnennungen. Weitere abgefragte Themen wie Ausbildung, Beruf bzw. Karriere (22 %), Wohnen/Garten (22 %), tagebuchartige Einblicke in das Leben anderer (Privatpersonen oder Prominente) (18 %), professionelle Prominenten-Blogs (16 %) und Politik und Gesellschaft (14 %) sind eher nachrangig.

sinnvoll, Interventionen für Foursquare zu entwickeln, auch wenn die ermittelten 25 % Nutzenden unter den Jugendlichen für standortbezogene Dienste insgesamt nicht sehr hoch lagen. Diese Nutzenden verteilen sich dann neben Foursquare noch auf weitere Dienste bzw. Angebote.⁴⁵ Interventionen und deren Schaltung auf Foursquare waren einfach und sehr kostengünstig zu realisieren, so dass nur Interventionen auf Foursquare getestet wurden. Seit Beginn des Pilotprojekts 2012 bis zum Abschluss Ende 2014 hat der Dienst Foursquare seine Funktionsweise jedoch stark verändert und für das Pilotvorhaben interessante Features stark eingeschränkt.

» 05.2 Informationssuche zu den Themen Schwangerschaft bzw. Sexuaufklärung

Mit 99 % haben sich nahezu alle Schwangeren bereits zum Thema Schwangerschaft und 61 % der Jugendlichen zu Themen der Sexuaufklärung im Internet informiert oder ausgetauscht (Testgruppe online 2. Befragungswelle).⁴⁶ Das deckt sich mit Erkenntnissen zur (zunehmenden) Bedeutung des Internet bei der Suche nach allgemeinen Gesundheitsthemen (vgl. Rossmann 2012 und Bonfadelli 2011) und auch speziell in der Sexuaufklärung (vgl. BZgA 2010a). Jugendliche sind bei der Nutzung des Internet zu Themen der Sexuaufklärung

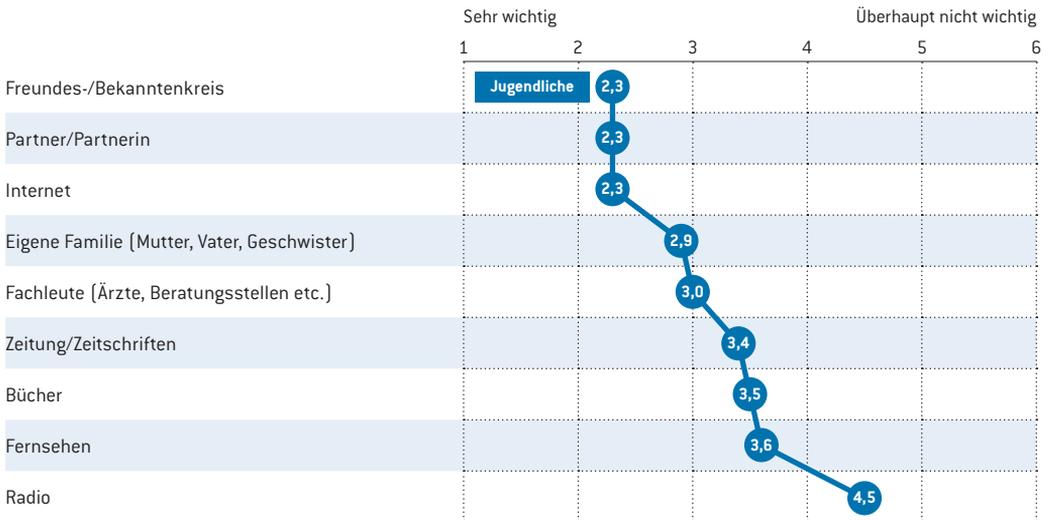
offenbar zurückhaltender als Schwangere zu ihrem Thema. Gefragt wurden die Jugendlichen: »Haben Sie sich im Internet schon einmal zu Sexualität und Verhütung informiert oder mit anderen ausgetauscht?«

Sowohl die Studiotests im Rahmen dieses Pilotvorhabens, als auch andere Studien kommen zu einem ähnlichen Ergebnis wie die Testgruppe hinsichtlich des eher zurückhaltenden Informationsverhaltens Jugendlicher zu Aufklärungsthemen im Internet: So ermittelt Martyniuk (2013, S. 103) nur 43 % Jugendliche zwischen 16 und 19 Jahren, die sich zu Themen der Sexuaufklärung bereits im Internet informiert hatten und nennt als Begründung, dass sich die Jugendlichen einerseits gut informiert fühlten und andererseits eher Personen als Ansprechpartner beim Thema Sexuaufklärung suchten (ein Ergebnis, das sich eben im Rahmen des Pilotprojekts bestätigte, siehe Abbildung 11). In den Studiotests des Pilotprojekts zeigten sich eine generelle Vorsicht und bei sensiblen Themen auch Zurückhaltung der Jugendlichen beim Umgang mit Internetangeboten: Manche berichteten eine Scheu, Sexualität betreffende Begriffe am heimischen Rechner für eine Web-Suche einzugeben, da eine Entdeckung durch andere Familienmitglieder befürchtet wird. Andere zeigten Angst vor unseriösen Angeboten im Internet beim Thema Sexualität und möglichen Folgen und Kostenfallen. Einerseits könnte das ein Effekt sozial erwünschten Antwortverhaltens gerade gegenüber den Interviewerinnen und Interviewern bei den Studiotests sein, da den meisten Jugendlichen Diskussionen um sicheres Verhalten im Internet ja nicht fremd ist, diese Vor-

⁴⁵ Als Beispiele wurden im Fragebogen zu den standortbezogenen Diensten neben Foursquare, noch Qype und Google+ Local genannt, aber nach Nutzung nicht getrennt abgefragt, um die Befragung nicht zu überfrachten. Fragen nach einzelnen Angeboten gab es nur für Soziale Netzwerke und Foren (bei letzteren auch nur gezielt zu Foren, die u. a. Schwangerschaft oder Themen der Sexuaufklärung behandeln).

⁴⁶ Hier sei noch einmal darauf hingewiesen, dass mit Online-Panelisten in einer web-affinen Gruppe getestet wurde.

Bedeutung von Informationskanälen zum Thema Liebe, Sex und Verhütung für Jugendliche



Basis: Alle Befragten/n = 231; Darstellung: Mittelwerte

» Abb. 11: Bedeutung von Informationskanälen zum Thema Liebe, Sex und Verhütung für Jugendliche (Testgruppe 1. Befragungswelle)
Frage: »Wie wichtig sind folgende Personen und Informationsquellen, wenn Sie sich speziell über Themen rund um Liebe, Sex und Verhütung informieren möchten?«

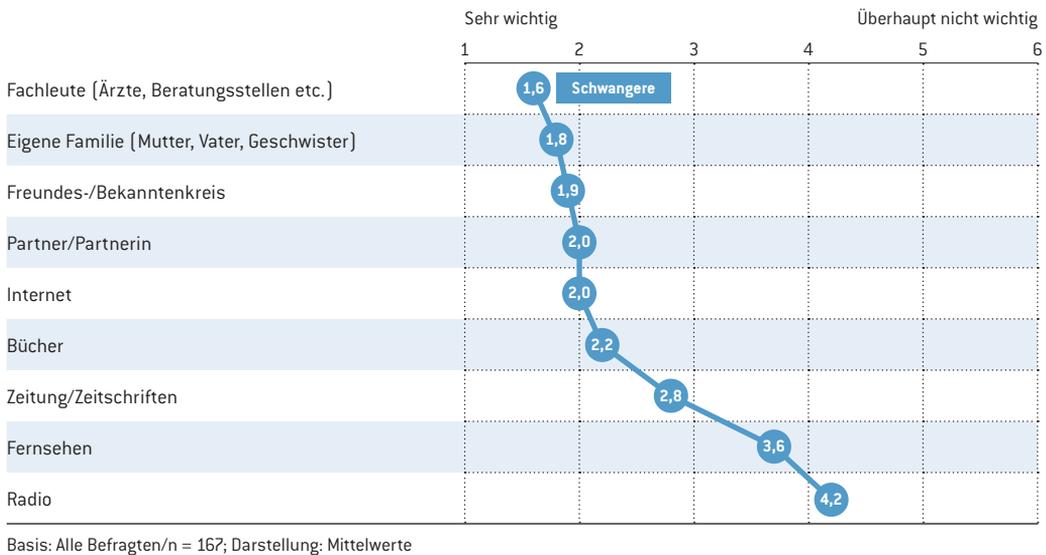
sicht im realen Verhalten aber durchaus ignoriert wird. Zugleich berichtet Martyniuk (2013, S. 100–102) von sicherheitsbewussten Probandinnen und Probanden, von denen sich »nur 4 % ... im Internet kaum um ihre Sicherheit kümmern.«⁴⁷

Quellen zur Informierung über Schwangerschaft oder Themen der Sexualaufklärung

Die Antworten auf eine Frage in der 1. Befragungswelle der Testgruppe nach der Wichtigkeit vorgegebener Informationsquellen für Themen rund um Schwangerschaft bzw. Liebe, Sex und Verhütung zeigen einerseits die Bedeutung des Internet zur Informationsbeschaffung, andererseits aber auch, dass insbesondere persönliche Ansprechpartner

⁴⁷ Bezüglich des Themas »Sicherheit« kommt eine Studie des Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien e. V. (BITKOM) zu einem ähnlichen Ergebnis: 78 % der 14 bis 15-Jährigen und 88 % der 16 bis 18-Jährigen achten darauf, welche Informationen sie selbst über sich ins Internet stellen. 63 % bzw. 80 % achten zudem darauf, welche Informationen generell über sie im Internet sichtbar sind (BITKOM 2014a, S. 11).

Bedeutung von Informationskanälen zu Themen rund um Schwangerschaft



» Abb. 12: Bedeutung von Informationskanälen zu Themen rund um Schwangerschaft (Testgruppe 1. Befragungswelle)
Frage: »Wie wichtig sind folgende Personen und Informationsquellen, wenn Sie sich speziell über Themen rund um Schwangerschaft informieren möchten?«

von Schwangeren wichtiger und von Jugendlichen zum Teil gleich wichtig wie das Internet eingeschätzt werden (Abbildung 11 und Abbildung 12). Zu ähnlichen Ergebnissen kommen auch andere Studien: Gerade personale Quellen, insbesondere medizinisches Fachpersonal, haben eine hohe Bedeutung. Aber auch Printmedien haben unter er-

wachsenen Internetnutzenden neben dem Internet weiterhin eine große Bedeutung, vor allem bei konkreten gesundheitlichen Fragestellungen (vgl. MSL Group 2011, S. 3).⁴⁸ Das Gleiche gilt für Jugendliche bei Fragen rund um Sexualität (vgl. BZgA 2010a, S. 11–24 und S. 56–58).⁴⁹

48 So ist laut einer Studie der Kommunikationsberatung MSL, in der 1.001 erwachsene Web-Nutzende zu ihrem gesundheitlichen Informationsverhalten mit Schwerpunkt auf Online-Quellen befragt wurden, das Internet mit 98 % zwar die meistgenutzte Quelle zu Gesundheitsthemen, wenn man alle Informationsanlässe zusammen nimmt. Allerdings geben auch 97 % Ärztinnen und Ärzte sowie je etwa 90 % (in absteigender Reihenfolge) weitere Quellen wie Freunde und Verwandte, Apotheker und Apothekerinnen sowie Printmedien und das Fernsehen an. Ist der Anlass der Informierung jedoch ein konkreter, werden Quellen wie medizinische Fachleute sowie Apothekerinnen und Apotheker mit je 48 % von den meisten bevorzugt, gefolgt von Freunden und Verwandten (35 %). Das Internet liegt bei gesundheitlichen Fragen mit 17 % sogar noch hinter den klassischen Medien (Printmedien, Fernsehen und Radio: alle über 20 %. [vgl. MSL Group 2011, S. 3])

49 Nur bei Jungen, insbesondere mit Migrationshintergrund, ist gemäß einer Wiederholungsbefragung zur Jugendsexualität der BZgA in Zusammenarbeit mit TNS Emnid von 2010 das Internet beliebtestes Medium für die Informierung zu Themen rund um Sexualität. Bei Mädchen rangierte es damals auf Rang vier hinter Printmedien (vgl. BZgA 2010a, S. 56).

Bedeutung persönlicher Ansprechpartner für Schwangere

Für Schwangere sind personale Quellen, insbesondere medizinisches Fachpersonal und die eigene Familie, zur Informierung von hoher Bedeutung (Abbildung 12) – trotz der starken Nutzung des Internet als Informationsquelle. Wie auch die Studiotests zeigen, bleibt der Arzt bzw. die Ärztin bei wichtigen Themen die fachliche Hauptanlaufstelle, der oder die jedoch weniger Zeit für den Austausch hat, so dass man ihn nicht mit zu »belanglosen« Themen belästigen will – so die Probandinnen. Auch die Mutter sowie die Schwester und/oder Freundinnen, die ebenfalls schwanger sind oder bereits ein Kind bekommen haben, sind wertvolle Ansprechpartnerinnen und Informationsquellen. Einige Interviewpartnerinnen der Studiotests fühlen sich von den nahen persönlichen Kontakten aber auch bevormundet und sprechen von »Besserwissen«, vor allem in Bezug auf jene, die bereits mehr Erfahrung haben und für sich beanspruchen: »Bei manchen Freundinnen habe ich das Gefühl, dass sie sehr oberlehrerhaft sind. Und das nur, weil sie mir ein paar Monate voraus sind.« (Probandin Studiotest)

Auch ein Gefühl der gegenseitigen Beeinflussung im Erfahrungsaustausch lässt manche werdende Mütter nach anderen (medialen) Quellen suchen, die als neutral gelten.

Von den klassischen Medien haben Zeitschriften und mehr noch Bücher eine größere Wichtigkeit als Informationsquelle. Das können allgemeine Gesundheitsratgeber (»ein dickes Medizinbuch im Regal«) sein oder spezielle Ratgeber für die Schwangerschaft (z. B. »Meine Schwangerschaft – Tag für Tag«), so Probandinnen der Studiotests.

Bedeutung der Informationsquellen für Mädchen und Jungen

Richtet man bezüglich der Informationsquellen den Blick nur auf die Mädchen unter den Jugendlichen, zeigt sich, dass das Informationsverhalten zu Themen der Sexualaufklärung denen der Schwangeren ähnelt, denn auch für Mädchen sind nahezu alle Informationsquellen, insbesondere die personalen, wichtiger als für die Jungen: So beträgt die durchschnittliche Wichtigkeit medizinischen Fachpersonals für Mädchen 2,7, für Jungen nur 3,4 (durchschnittliche Wichtigkeit auf einer Schulnotenskala; Testgruppe 1. Befragungswelle). Wie auch die Studiotests und Intensivinterviews zeigen, geht dies bei den meisten Mädchen auf die Erfahrung mit Frauenärztinnen und -ärzten zurück; ein vergleichbares Pendant dazu gibt es für die meisten Jungen nicht. Auch der Freundes- und Bekanntenkreis ist mit 2,2 und die eigene Familie mit 2,6 für Mädchen signifikant wichtiger als für Jungen mit 2,5 bzw. 3,2. Die Bedeutung der Familie für Fragen der Sexualaufklärung ist bei allen Mädchen, die an den Studiotests teilgenommen haben, stark – unabhängig von einem möglichen Migrationshintergrund. Die Eltern, insbesondere die Mutter, und auch ältere Schwestern oder Cousins sind Ansprechpartner bei Fragen zur Sexualität. Intime Themen werden eher mit den engsten Freundinnen besprochen, deren Erfahrungswert und damit verbundenes Wissen allerdings als eher begrenzt eingeschätzt wird – wie die Studiotests zeigen.

Jungen sprechen zwar auch mit guten Freunden über das Thema, zeigen sich aber in den Studiotests dahingehend deutlich zurückhaltender als die Mädchen. Für diese Zurückhaltung kann unter anderem die Angst vor Verdächtigungen verantwortlich sein: »Da reicht schon, dass man nach so etwas wie Verhütung fragen würde und dann könnte jemand daraus machen, dass man Kondome braucht und schon rummacht.« (Proband Studiotest)

Auch Jungen vertrauen sich daher persönlichen Instanzen an, bei denen sie ein klares Sicherheitsgefühl haben: »Vielleicht der beste Freund.« – »Mein Vater, mit dem kann ich über alles reden.« (Probanden der Studiotests)

Die Einschätzung der Bedeutung des Internet als Informationsquelle ist mit 2,3 zwischen Mädchen und Jungen gleich, für Jungen ist es aber die wichtigste der vorgegebenen Quellen. Dennoch geben die Jungen mit 55 % signifikant weniger Internetnutzung für Fragen der Sexualaufklärung an als die Mädchen mit 67 %. Letztere ähneln auch hierzu wieder stärker den Schwangeren.

Es zeigt sich ein klarer Gender-Effekt bei der Bedeutung und Nutzung von Quellen zu Themen der Sexualaufklärung bzw. gesundheitlichen Themen insgesamt.⁵⁰ Mädchen suchen häufiger und offener Informationen, wie die Studiotests zeigen. Jungen sehen zwar häufiger keinen (weiteren) Informationsbedarf bei sich, doch wünschen sie sich wenn, dann Expertinnen oder Experten als Ansprechpartner: »Leute, die viel Erfahrung mit diesen Fragen haben.« – »Vielleicht Psychologen.« – »Ärzte wissen über Verhütung Bescheid.« (Probanden der Studiotests)

Bedeutung des Migrationshintergrunds für das Informationsverhalten

Während sich Jugendliche mit osteuropäischem Migrationshintergrund weniger von denen ohne Migrationshintergrund unterscheiden, zeigt sich, dass türkischstämmige Jugendliche⁵¹ nahezu alle Informationsquellen deutlich und meist signifikant weniger wichtig zur Informierung zu Themen der Se-

xualaufklärung einschätzen. Zwar ist das Internet die wichtigste Informationsquelle für Sexualaufklärung in dieser Gruppe, wird in seiner Bedeutung als Informationsquelle aber nur mit 3,5 bewertet, gegenüber 2,3 bei Jugendlichen ohne Migrationshintergrund. Mit 50 % geben auch deutlich (aber nicht signifikant) weniger Jugendliche in dieser Gruppe an, sich zu Themen der Sexualaufklärung im Internet informiert zu haben, gegenüber 61 % aller Jugendlichen. Ein für Jungen insgesamt und in den Studiotests für Jungen mit türkischem Migrationshintergrund verstärkt zu beobachtendes Phänomen.

Bei Jugendlichen mit osteuropäischem Migrationshintergrund ist das Internet mit 1,9 hingegen eine sehr wichtige Informationsquelle für Themen der Sexualaufklärung. Mit 76 % sind in dieser Gruppe in Relation die meisten Jugendlichen zu finden, die das Internet auch bereits diesbezüglich genutzt haben.

>> 05.3 Nutzung von Social Media bei den Themen Schwangerschaft und Sexualaufklärung

Wie bereits aufgezeigt, haben sich 99 % der befragten Schwangeren zum Thema Schwangerschaft und 61 % der Jugendlichen zu Themen der Sexual-

50 Dies entspricht den Ergebnissen der JIM-Studie 2011. So interessieren sich Jugendliche generell für den Themenkomplex »Gesundheit/Medizin«, dabei ist das Interesse bei Mädchen mit 66 % höher als bei Jungen mit 58 % (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest 2011, S. 9).

51 Ein Viertel der 231 Jugendlichen der Testgruppe (Befragungswelle 1) hatte einen Migrationshintergrund im weiteren Sinne, im engeren Sinne (zumindest ein Elternteil ist im Herkunftsland geboren) sind es aber nur 36 Personen (auf diese beziehen sich die Aussagen zur Migration): 18 davon hatten einen osteuropäischen, 11 einen türkischen Migrationshintergrund (davon waren 9 bzw. 6 Jungen).

aufklärung im Internet bereits informiert oder ausgetauscht. 83 % der Schwangeren und 30 % der Jugendlichen haben dies zudem auch bereits in Sozialen Netzwerken und/oder Foren (ohne reine Frage-Antwort-Seiten) getan – so die aggregierten Daten zur Abfrage der Nutzung einer Reihe von uns vorgegebener Sozialer Netzwerke und Foren (Testgruppe 1. Befragungswelle).⁵² Es zeigt sich, dass Schwangere das Internet und generell Social Media (deutlich) mehr nutzen, um zum Thema Schwangerschaft Informationen und Austausch mit anderen zu suchen, als Jugendliche zu Themen der sexuellen Aufklärung.

Forennutzung zum Thema Schwangerschaft

91 % der Schwangeren geben in einer späteren Abfrage zur themenspezifischen Nutzung von Foren oder Frage-Antwort-Seiten an, sich dort zum Thema Schwangerschaft informiert zu haben (Testgruppe 2. Befragungswelle). Für Schwangere ist das Angebot an Foren, die das Thema Schwangerschaft hauptsächlich oder zumindest mit einem Schwerpunkt bedienen, recht groß. Einige Foren haben große Bekanntheit und entsprechend viele Zugriffe. Von den neun abgefragten Foren werden fünf von je mehr als 20 % der Befragten prinzipiell genutzt. Das bekannteste und meistgenutzte Forum ist das

des Online-Frauenmagazins www.gofeminin.de, das 63 % der befragten Schwangeren kennen und 31 % auch schon genutzt haben. 20 % aller befragten Schwangeren haben www.gofeminin.de schon einmal genutzt, um sich zum Thema Schwangerschaft zu informieren. Das Gleiche gilt für www.rund-ums-baby.de, es folgen www.urbia.de (18 %), www.eltern.de (17 %), www.netmoms.de (15 %) und www.babycenter.de (10 %).⁵³

Die Bedeutung von Foren für Schwangere wird auch durch die Teilnehmerinnen an den Studiotests und Intensivinterviews im Nachgang zur Testgruppe deutlich: Fast alle Schwangeren haben schon Foren besucht, um sich zu Themen der Schwangerschaft zu informieren. In Foren findet sich eine große Meinungsvielfalt, wodurch man nicht auf den eigenen Bekanntenkreis begrenzt ist. Gleichzeitig erhält man Erfahrungsberichte sozusagen aus erster Hand: »Ziel ist, die Erfahrungen anderer zu lesen. Man sucht sich dann raus, was einem am ehesten entspricht.« (Probandin der Studiotests)

Zudem suchen die meisten eine Expertenmeinungen im Internet, die in Foren jedoch oft fehlt (ein Ansatzpunkt für das Webcare). Einigen wenigen Probandinnen sind Foren insgesamt nicht vertrauenswürdig genug (im Gegensatz zu Expertenmeinungen): »Die Foren sind zur Information echt gut, aber man kann sich halt nicht voll drauf verlassen. Sie helfen einem, sich eine eigene Meinung zu bilden.« (Probandin der Studiotests)

52 Für Schwangere und Jugendliche wurden die folgenden sozialen Netzwerke vorgegeben: Facebook, Google+, Lokalisten, SchülerVZ, StudiVZ, meinVZ, StayFriends und Wer kennt wen? Nur für Schwangere wurden die folgenden Foren oder Web-Angebote, die auch eine Foren-Sektion umfassen, vorgegeben: www.9monate.de, www.babycenter.de, www.eltern.de, www.frauenaeerzte-im-netz.de, www.gofeminin.de, www.mamacommunity.de, www.netmoms.de, www.rund-ums-baby.de und www.urbia.de. Diese Foren thematisieren vorrangig Schwangerschaft oder haben dazu wichtige Schwerpunkte. Für die Jugendlichen wurden die jugendspezifischen Sozialen Netzwerke www.jappy.de und www.knuddels.de ergänzend vorgegeben und folgende Foren oder Web-Angebote, die auch eine Foren-Sektion umfassen, auf der (u. a.) Themen der Sexualaufklärung diskutiert werden: www.meet-teens.de und www.planet-liebe.de. www.planet-liebe.de ist insgesamt kein jugendspezifisches Angebot, hat aber in den Rubriken Aufklärung/Verhütung, Das erste Mal und Liebe/Partnerschaft auch Themen für Jugendliche bzw. jugendliche User.

53 Von den in Befragungswelle 1 der Testgruppe (größeren) abgefragten Foren gab nur www.babycenter.de (bekannt bei 22 % der Schwangeren und prinzipiell genutzt von 13 %) später eine Einwilligung für den Einsatz von Webcare-Teams. Mit www.urbia.de und www.netmoms.de kam es zu Facebook-Kooperationen.

Ein Aspekt, der ebenfalls für die Nutzung von Foren spricht, ist die »angenehme Anonymität« (in Foren kann man sich mit Nicknames anonym anmelden) sowohl gegenüber personalen Quellen, als auch gegenüber Sozialen Netzwerken. Eine Probandin hatte sich z. B. zum Thema Dammschnitt erst in Foren informiert, um dann fundierter in Gespräche etwa mit dem Arzt treten zu können.

Forennutzung zu Themen der Sexualaufklärung

Für Jugendliche ist das Angebot an (bekannteren) Foren, in denen auch Themen der Sexualaufklärung eine Rolle spielen, deutlich geringer als für Schwangere. Auch dies kann erklären, weshalb sich nur 30 % der Jugendlichen zu Themen der Sexualaufklärung in Foren und/oder Sozialen Netzwerken informiert oder ausgetauscht haben.

Die beiden vorgegebenen Foren www.planet-liebe.de und www.meet-teens.de wurden für Themen der Sexualaufklärung von nur je etwas mehr als 1 % aller Jugendlichen genutzt. 10 % kennen www.planet-liebe.de. Wiederum nur 10 % derjenigen, die das Forum kennen, haben es für Themen der Sexualaufklärung genutzt. www.meet-teens.de kennen 5 % der Jugendlichen, bei denen die themenspezifische Nutzung bei 20 % liegt. Die bekanntesten Foren www.bravo.de (70 % Bekanntheit)⁵⁴ und www.maedchen.de (67 % Bekanntheit bei den Mädchen)⁵⁵ waren in die geschlossene Abfrage am Anfang des Pilotvorhabens (Testgruppe online 1. Befragungswelle), nicht aufgenommen worden.⁵⁶

Von den Jugendlichen, die an den Studiotests teilgenommen haben, hatte ebenfalls nur eine Minderheit Erfahrungen mit Foren zu Themen der Sexualaufklärung, bevor sie im Verlauf der Testsituation auf entsprechende Seiten gelenkt wurden. Die vor dieser Lenkung von den Jugendlichen gemachten Einschätzungen basieren oft auf Erfahrungen mit thematisch anders orientierten Foren, welche die Jugendlichen dann auf das Thema Sexualität übertragen. Wie die Schwangeren sehen die Jugendlichen in den Foren durchaus eine Möglichkeit, sich (auch) zu Themen der Sexualaufklärung aus verschiedenen Perspektiven und vor allem aus Sicht von Gleichaltrigen zu informieren. Dabei sehen sie einerseits eine Ergänzung zu Expertenerläuterungen anderer Informationsquellen wie rein informierenden Websites ohne Austauschmöglichkeiten mit Gleichaltrigen oder die Aufklärung in der Schule. Andererseits schätzen sie neben eher erfahrungsbasierten Informationen auch Experten- oder sachkundige Einschätzungen erfahrener Diskussionsteilnehmer auch in Foren: »Ich finde es gut, verschiedene Perspektiven zu dem Problem zu hören. Was haben andere für Erfahrungen?« (Probandin der Studiotests) »Das ist gut, wenn es jemanden gibt, der in dem Forum ernsthaft was sagen kann [gemeint sind Experten oder erfahrene Nutzer]. Aber ich will nicht nur eine Meinung.« (Proband der Studiotests)

Foren bieten zudem die Möglichkeit, sich passiv rezipierend zu informieren, da meist jemand die Frage, die einen selbst interessiert, vorher schon gestellt hat. Dies entspricht einerseits ohnehin dem üblichen Verhalten in Foren, wird aber noch

⁵⁴ Die Bekanntheit der Foren, zu denen es Interventionen gab, wurde in der zweiten Befragungswelle der Testgruppe online abgefragt.

⁵⁵ Die Bekanntheit von www.maedchen.de wurde nur von den Mädchen erfragt.

⁵⁶ Hauptzweck zu diesem Befragungszeitpunkt war, die Bedeutung konkreter Foren für die Zielgruppen und die Eignung als späterer Partner für den Einsatz der Interventionen abzuklären. Aufgrund der vorher bekannten Bedeutung von www.bravo.de und www.maedchen.de standen diese bereits als (potenzielle) Foren für Interventionen fest.

wichtiger bei einem sensiblen Thema wie der Sexualaufklärung: »Ich würde erstmal lieber auf eine Internet-Seite gehen, wo ich mir Sachen angucken kann. Erstmal keine Fragen stellen oder chatten.« (Proband der Studiotests)

Neben den benannten Vorteilen zeigen sich die Jugendlichen aber auch vorsichtig gegenüber Foren, vor allem, wenn sie diese aktiv nutzen wollen. Um Fragen zu stellen, darauf zu antworten oder zu kommentieren, muss man in den meisten Foren angemeldet sein. Auch wenn das mit einem Nickname funktioniert, der gegenüber anderen Nutzenden die Anonymität wahrt, zeigt sich bei einigen Jugendlichen eine Zurückhaltung, sich auf eine Registrierung einzulassen, weil das bei einem sensiblen Thema wie der Sexualaufklärung schon als ein Akt des »Outings« erlebt würde und Überwindung koste. Zudem wisse man nicht, auf was oder wen man sich in den Foren einlasse, selbst wenn man anonym bleibe: »Man weiß nicht, wer einem begegnet und in was man verwickelt wird.« (Proband der Studiotests)

Soziale Netzwerke: Facebook

Von den Sozialen Netzwerken wird in erster Linie Facebook genutzt, nämlich von 65 % der Schwangeren und 87 % der Jugendlichen (zum Zeitpunkt der Testgruppe 1. Befragungswelle, Ende 2012).⁵⁷ Die VZ-Netzwerke (schülerVZ, studiVZ oder mein VZ) werden noch von 10 % der Schwangeren und 20 % der Jugendlichen genutzt, das erst rund ein Jahr vor dem Befragungszeitpunkt gegründete und

seitdem stetig wachsende google+ schon von 16 % der Schwangeren und 14 % der Jugendlichen.

Facebook-Nutzung zum Thema Schwangerschaft

Von den schwangeren Facebook-Nutzerinnen haben sich 38 % zum Thema Schwangerschaft in dem Netzwerk ausgetauscht oder informiert. Das sind 25 % aller befragten Schwangeren.⁵⁸ Erkennbar ist aber, dass sich erheblich weniger Schwangere in den Sozialen Netzwerken zum Thema Schwangerschaft austauschen oder informieren, als das über andere Kanäle wie Foren der Fall ist. Über alle Foren und Frage-Antwort-Seiten gerechnet haben sich ja 91 % der Schwangeren bereits zum Thema informiert oder ausgetauscht. Betrachtet man mit www.gofeminin.de das meistgenutzte und thematisch wie ein Frauenmagazins breit aufgestellte Forum (also ohne Gesundheit oder sogar Schwangerschaft als Hauptthema und so vergleichbar zu thematisch offenen Sozialen Netzwerken wie Facebook), dann haben von den 31 % das Forum nutzenden Schwangeren 63 % sich auch dort schon zum Thema Schwangerschaft informiert oder ausgetauscht. Dazu passt auch, dass nur 23 % der schwangeren Facebook-Nutzerinnen angeben, ihre Schwangerschaft bei Facebook gepostet zu haben.⁵⁹

Facebook-Nutzung zum Thema Sexualaufklärung

Von den Jugendlichen haben sich 17 % der Facebook-Nutzenden in dem Netzwerk zu Themen der Sexualaufklärung ausgetauscht oder informiert. Das sind 15 % aller befragten Jugendlichen. Dies entspricht der Tendenz, dass sich Jugendliche deutlich weniger zu Themen der Sexualaufklärung

57 Die 3. Befragungswelle der Testgruppe von Ende 2013 ergab 88 % Schwangere und 90 % Jugendliche Facebook-Nutzende in den Zielgruppen, da aber nur in der ersten Befragungswelle auch nach Austausch oder Informierung zum jeweiligen Thema der Zielgruppe gefragt wurde, werden an dieser Stelle die Daten der 1. Befragungswelle aus 2012 zugrunde gelegt.

58 Von den 16 % google+-Nutzerinnen haben 44 % das Netzwerk zum Thema genutzt. Das sind 5 % aller befragten Schwangeren. Die weiteren abgefragten Netzwerke fallen zum Thema Schwangerschaft nicht ins Gewicht.

59 Dies ist ein Ergebnis aus der 3. Befragungswelle der Onlinebefragung, auf das an späterer Stelle noch eingegangen wird.

im Internet generell oder speziell den Social Media austauschen als Schwangere zu ihrem Thema. Bei den Jugendlichen gibt es – anders als bei den Schwangeren – keinen großen Unterschied zwischen der Nutzung von Facebook und Foren zum Thema Sexualaufklärung.

Wie die Studiotests und Intensivinterviews zeigen, sind die Jugendlichen beim Thema Sexualaufklärung gegenüber Sozialen Netzwerken noch vorsichtiger als gegenüber Foren. Soziale Netzwerke dienen primär dem Austausch unter Freunden, Bekannten oder Gleichgesinnten, die sich größtenteils außerhalb des Netzwerkes kennen und nicht anonym agieren können: »Das wäre gefährlich: Da ist dann vielleicht jemand unterwegs [bei Facebook], der meinen Namen erkennt, und dann wird darüber getratscht, was ich da im Internet gemacht habe.« [Proband der Studiotests].

Die Zurückhaltung der Jugendlichen, Themen der Sexualaufklärung im direkten Austausch im Internet anzusprechen bzw. erkennen zu geben, dass sie sich zu diesen Themen informieren, zeigt sich auch, wenn es um die Weitergabe von Informationen an andere geht – etwa durch Teilen von Informationen (auf Facebook), Nutzung von Social Bookmarks (auf Websites) oder einfach durch das Weitergeben von Links zu entsprechenden Inhalten (etwa in E-Mails): 33 % der Jugendlichen, für die das Internet eine Informationsquelle für Themen der Aufklärung ist, geben gefundene Informationen auf diesen Wegen an andere weiter. Bei den Schwangeren sind es 48 %.

Zurückhaltung bei der Nutzung Sozialer Netzwerke bei sensiblen Themen

Sowohl für Schwangere als auch für Jugendliche lässt sich erkennen, dass bei sensiblen Themen wie Schwangerschaft und Sexualaufklärung Anonymität und die Möglichkeit, sich bei Online-Quellen passiv rezipierend zu informieren, eine große Rolle spielen.

Foren oder Teilbereiche von Foren haben meist eine thematische Ausrichtung oder Sortierung, was die generelle Auffindbarkeit von Informationen und damit auch die passive Nutzung erheblich erleichtert. Das ist bei Facebook im Prinzip nur auf thematisch orientierten Fan-Seiten oder entsprechenden Seiten von Prominenten, Unternehmen oder Institutionen gegeben. Allerdings ist die Nutzung von Netzwerken wie Facebook grundsätzlich anders intendiert: Zwar ist es möglich, Themen oder Informationen in Facebook passiv zu suchen. Der eigentliche (relativ) passive Nutzungsweg ist es aber, interessante Seiten, einzelne Threads oder Posts auf Seiten zu liken oder zu empfehlen (auch ohne eigene aktive Posts oder Kommentare), um dann – wie in einem Nachrichtenkanal – neue Posts und darin gegebene Informationen zu den entsprechenden Themen in die eigenen Timeline eingespielt zu bekommen. Allerdings erfolgt auch das Liken oder Empfehlen nicht anonym.

Internetbasierte Informationssuche

Bedeutung von Suchmaschinen

Für über 95 % der Suchanfragen in Deutschland wird Google genutzt (comScore 2013; SEO-united 2014).

Die Studiotests mit den Jugendlichen bestätigen die Bedeutung von Google und einem hohen Ranking und guter Präsenz dort: Zu Themen der Sexualaufklärung wird zunächst gegoogelt und einer der ersten vielversprechend klingenden Treffer angeklickt. Der Teaser-Text scheint dabei relevanter als der Absender, der kaum beachtet wird. Folglich können selbst diejenigen Teilnehmenden an den Studiotests, die bereits Antworten zum Thema Liebe und Sexualität im Internet gesucht haben, keine konkreten Seiten nennen, die ihnen dabei geholfen hätten.

Auch zum Thema Schwangerschaft wird – wie die Studiotests zeigen – zunächst gegoogelt. Darüber landet man meist in verschiedenen Foren, die in erster Linie passiv für unterschiedliche Erfahrungen und Meinungen genutzt werden. Vereinzelt werden auch bereits bekannte Web-Angebote aufgesucht, z. B. www.gofeminin.de oder www.eltern.de.

70 % der Besuche auf familienplanung.de und 52 % der Besuche auf loveline.de kommen via Google. 17 % bzw. 27 % sind Direktzugriffe (Web-Metrics-Analyse). Das heißt jedoch nicht, dass die initiale Bekanntheit der beiden BZgA-Web-Angebote auch primär auf die Google-Suche zurückgeht: 45 % der Besucherinnen und Besucher von familienplanung.de geben an, auf das Angebot zuerst durch einen Suchmaschinentreffer aufmerksam geworden zu sein. Bei loveline.de sind nur 17 % der Besuchenden zuerst durch Google auf die Website aufmerksam geworden. Je rund 20 % kennen loveline.de initial entweder durch eine persönliche Empfehlung, oder durch einen Hinweis in einer Zeitung/Zeitschrift bzw. einer Broschüre oder einem Flyer (On-Site-Befragung).⁶⁰ Das Verhältnis von 52 % Besuchenden, die bei ihrem aktuellen loveline.de-Besuch via Google zu dem Angebot gelangten, aber nur 17 %, die zuerst durch Google-Suche überhaupt auf das Angebot aufmerksam geworden sind, spiegelt sich auch in dem folgenden Ergebnis: Google bleibt selbst dann ein bevorzugter Such- oder Zugangsweg, wenn Online-Angebote und ihre Web-Adresse bekannt sind. Im Verlauf der Untersuchung kamen die Teilnehmenden an der Testgruppe in intensiven Kontakt mit thematisch spezialisierten Foren. Und obwohl die Foren viele Nutzende überzeugen und vor allem die beiden Web-Angebote der BZgA großen Gefallen finden und als erschöpfende, verlässli-

che Quellen eingestuft werden, würden 52 % der Schwangeren zum Thema Schwangerschaft und 61 % der Jugendliche zu Themen der Sexualaufklärung erneut eine Google-Suche starten (Testgruppe 3. Befragungswelle). Demgegenüber würden 11 % der Schwangeren und 8 % der Jugendlichen nach intensiver Bekanntheit durch die Tests mit entsprechenden Angeboten direkt in einem Forum und 6 % bzw. 4 % direkt bei Facebook suchen.

familienplanung.de wurde (ebenfalls nach Bekanntheit) immerhin von 21 % der Schwangeren direkt aufgesucht und loveline.de von 19 % der Jugendlichen. Für 63 % der Schwangeren und 57 % der Jugendlichen wären familienplanung.de bzw. loveline.de allerdings unter den Suchfavoriten (Testgruppe 3. Befragungswelle). Im Gegensatz zum direkten Aufsuchen einer bereits bekannten Seite, durch Direkteingabe der URL oder via gesetztem Lesezeichen (Suchfavorit), dass bei einer Google-Suche oder als Bestandteil einer Antwort in einem Foren-Thread diese bekannte Seite bevorzugt aufgesucht würde.

Den Effekt, dass Nutzende ihnen bekannte Websites nicht direkt (z. B. durch Eingabe der URL oder Lesezeichen) aufsuchen, sondern Google nutzen, ist auch aus anderen Zusammenhängen bekannt, selbst wenn diese Seite alternativlos ist. Dies geht teils auf Bequemlichkeit zurück, weil durch die Autoergänzungsfunktion von Google die Eingabe und nachfolgender Klick schneller ist als eine Direkteingabe. Zudem nutzen viele User gerne die Google-Suche, auch wenn sie sicher sind, die Information (nur) auf einer bestimmten Seite zu finden, um schon auf einer spezifischen Subseite der ihnen bekannten Zielseite einsteigen zu können und nicht auf der Homepage.⁶¹ Das ist nicht nur sinnvoll, wenn die Zielseite selbst keine Suchfunktion hat,

60 In der On-Site-Befragung wurden alle Personen befragt, die bereits die Websites besuchten.

sondern auch, weil die Google-Suche oft besser ist als die Suchfunktionen von Zielseiten.

Insbesondere wenn es >konkurrierende< Web-Angebote gibt, bleibt es wichtig, in einer Google-Trefferliste weit vorne aufzutauchen (z. B. durch SEO – Search Engine Optimization).

Suchstrategien und Auswahl aus Suchmaschinentreffern

Um einen Hinweis zu erhalten, welchen Suchweg Schwangere oder Jugendliche bei der Informationssuche im Internet zu den Themen Schwangerschaft bzw. Sexualaufklärung wählen und welche Bedeutung verschiedene Online-Formate haben, wenn es dazu Google-Treffer gibt, wurde in der Testgruppe folgendes Szenario einer Google-Suche zum Thema vorgegeben: Eine Suche ergibt inhaltlich [gleiche] Treffer auf verschiedene Formate (vorgegeben waren Foren an sich). Die Testpersonen sollen nun angeben, welchen Treffer sie sich zuerst ansehen (Abbildung 13). Danach erfolgt eine Nachfrage mit dem Szenario, dass der erste Treffer nicht zum Erfolg geführt hat. Die Testpersonen sollen dann noch eine zweite Wahl treffen.

Bei den meisten Schwangeren sind bekannte Foren erste Wahl und liegen auch insgesamt (summiert mit den Zweit-Treffern) in der Gunst vorne. Die den Foren ähnlichen, aber thematisch eher allgemeiner orientierten Frage-Antwort-Seiten würden von einer fast gleich hohen Anzahl der Schwangeren bei einer Trefferanzeige besucht.

Deutlich weniger Jugendliche würden einen Forentreffer favorisieren, Frage-Antwort-Seiten spielen dagegen eine große Rolle. Man kann davon ausgehen, dass Schwangere stärker als Jugendliche vor

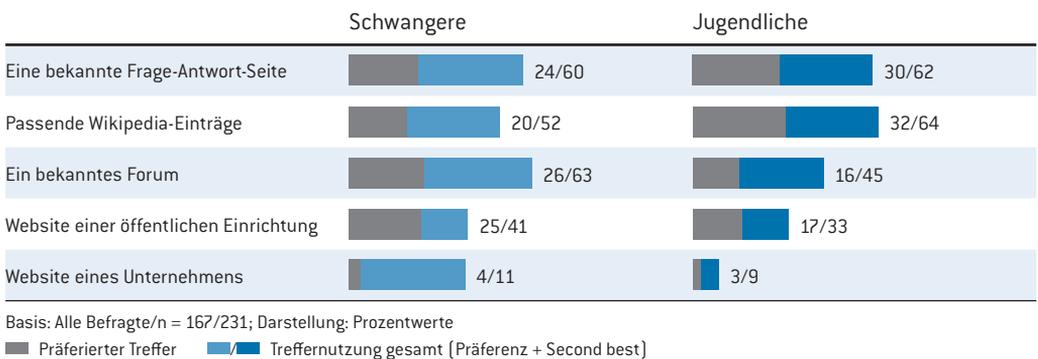
allem deshalb Foren-Treffer bevorzugen, weil bei ihnen eine größere positive Erfahrung mit Foren zum Thema Schwangerschaft bereits besteht. Die Orientierung vieler Jugendlicher auf Frage-Antwort-Seiten könnte darauf hindeuten, dass Jugendliche prinzipiell ein Format, bei dem andere aus der Erfahrung heraus antworten, durchaus schätzen, es aber wenig (bekannte) spezifische Jugendforen gibt, vor allem Foren mit Schwerpunkt zu Themen rund um die Sexualaufklärung.

Bei der Suchstrategie auf Frage-Antwort-Seiten und/oder in Foren würden etwa zwei Drittel der Befragten (Schwangere und Jugendliche) eher nur passiv Beiträge anderer lesen und sich einen Überblick verschaffen, ein Drittel würde auch selber fragen oder kommentieren. Grundsätzlich wird eine passive Nutzung bevorzugt – unabhängig vom Thema. Man möchte bei diesen Themen generell nur ungern im Internet aktiv werden. Verstärkt wird diese Einstellung bei sehr intimen Themen; eine Registrierung oder Nennung des eigenen Namens wird weitgehend abgelehnt. Man geht davon aus, dass das Schöpfen aus Erfahrungen >zweiter Hand< ausreichen wird, um alle Fragen zu klären.

Für Jugendliche erweist sich von den vorgegebenen Treffern Wikipedia als die vertrauenswürdigste Informationsquelle und/oder diejenige, mit der die meisten Erfahrungen gemacht haben. Wikipedia wäre erste Wahl und liegt auch insgesamt noch knapp vor den Frage-Antwort-Seiten. Signifikant häufiger erste Wahl wäre Wikipedia zudem für Jugendliche mit Migrationshintergrund (47 % gegenüber 29 % der Jugendlichen ohne Migrationshintergrund), insbesondere Jugendliche mit türkischer Herkunft (53 %).⁶¹

61. Das zeigte sich auch in einer Evaluation der Website www.dfg.de der Deutschen Forschungsgemeinschaft durch com.X 2014. Da die überwiegende Anzahl der Nutzenden von www.dfg.de aus der Wissenschaft kommen und konkrete Informationen zum Thema Forschungsförderung der DFG suchen oder sogar Forschungsanträge stellen wollen und daher praktisch kein alternatives Web-Angebot existiert, kommen dennoch viele Besuche via Google.

Bevorzugte Quellen bei der Suche nach Schwangerschaft bzw. Sexuaufklärung



» Abb. 13: Quellen, die bevorzugt aufgesucht würden, wenn sie bei einer Suche nach Schwangerschaft bzw. Sexuaufklärung in einer Suchmaschine angezeigt würden (Testgruppe 1. Befragungswelle)
 Frage: »Stellen Sie sich vor, Sie wollen sich im Internet zum Thema Schwangerschaft, Sexualität und Verhütung informieren und googeln zu dem Thema: Welchen der folgenden Treffer würden Sie sich als Erstes ansehen?« (Präferierter Treffer) »Und was würden Sie tun, wenn Sie die gesuchten Informationen nicht gefunden haben?« (Second Best)

Viele Schwangere würden nach einem entsprechenden Treffer auch die Seite einer öffentlichen Einrichtung (wie der BZgA) aufsuchen: Für ein Viertel der Schwangeren wäre diese Treffer-Option sogar Favorit. Auch für viele Jugendliche wäre die Website einer öffentlichen Einrichtung eine Option und würde keinesfalls gemieden. Dies ergibt einen Hinweis darauf, dass Informationen öffentlicher Institutionen keinesfalls abgelehnt würden.

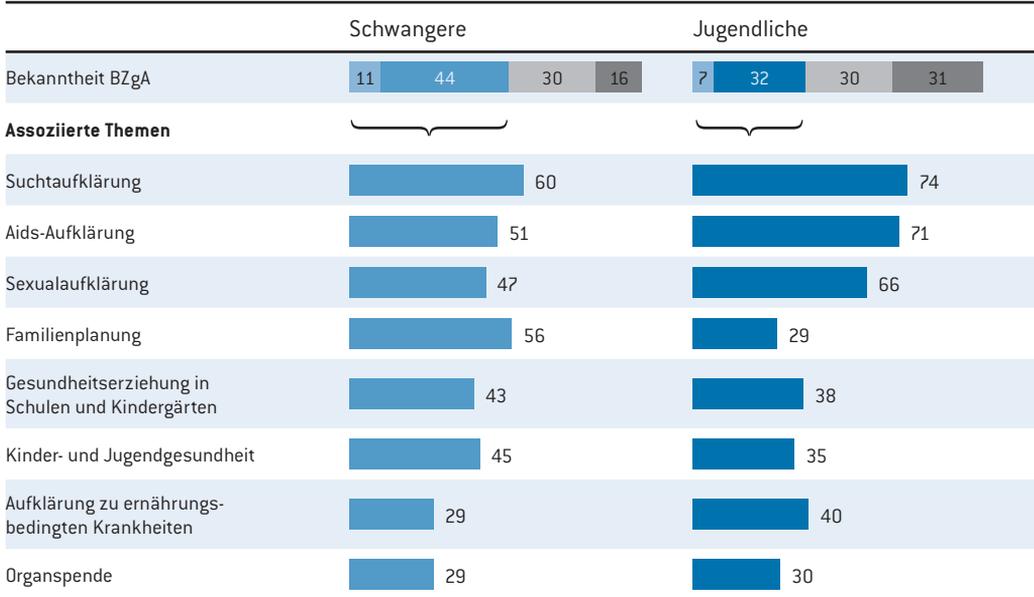
Websites von Unternehmen (sollten sie als solche erkannt werden) würden von den wenigsten Schwangeren und Jugendlichen aus einer Trefferliste ausgewählt und aufgesucht werden.

» 05.4 Bekanntheit, Nutzung und Bewertung von Angeboten der BZgA

Schwangere

Die Bekanntheit der BZgA ist bei den Schwangeren hoch: 55 % der Schwangeren geben an, die BZgA mehr als nur dem Namen nach zu kennen. Die Gesamtbekanntheit (also inklusive der Bekanntheit »nur dem Namen nach«) liegt bei den Schwangeren bei 85 %. Die bekanntesten Themen, mit denen die BZgA verbunden wird, sind Suchtaufklärung und Familienplanung, Aids- und auch noch Sexuauf-

Bekanntheit der BZgA und von BZgA-Themen



Basis: Alle Befragten n = 167/231 bzw. Befragte, die von BZgA mehr als nur den Namen kennen n = 91/89;

Darstellung: Prozentwerte; gestützte Frage, Mehrfachnennungen möglich

Kenne BZgA ...  und weiß gut Bescheid  und weiß ungefähr Bescheid  nur dem Namen nach  nicht

» Abb. 14: Bekanntheit der BZgA und von BZgA-Themen (Testgruppe 1. Befragungswelle)

Frage: »Kennen Sie die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und wenn ja, wie gut? In Verbindung mit welchen Themen haben Sie schon von der BZgA gehört?«

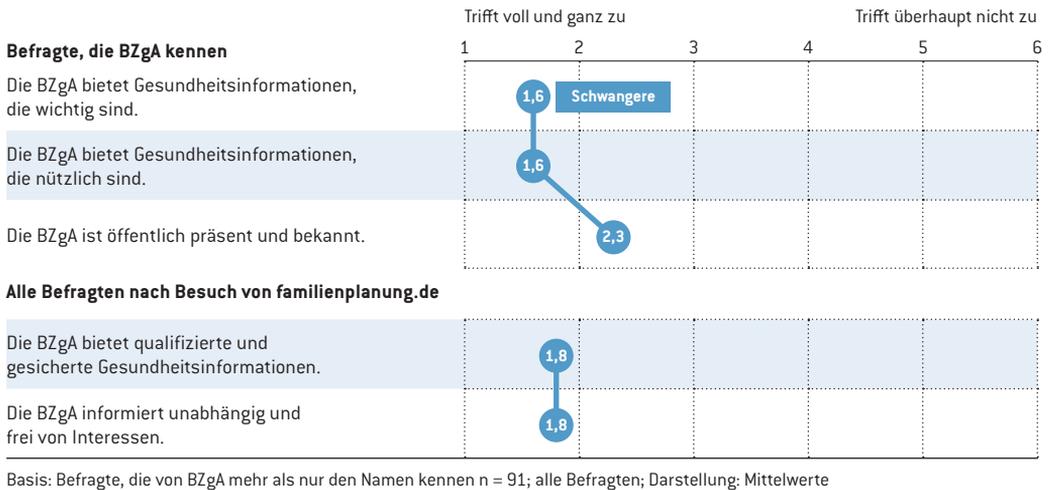
klärung (Abbildung 14). Dem entsprechen auch die Äußerungen der Probandinnen in den Studiotests: Die Bekanntheit der BZgA rührt vor allem von den großen öffentlichkeitswirksamen Kampagnen zu Themen wie STI (z. B. die »mach's mit«-Kampagne) oder Suchtaufklärung (z. B. »Kenn dein Limit«) her.

Dabei bietet die BZgA im Urteil der Schwangeren, die die BZgA kennen, »wichtige«, »nützliche«, »qualifizierte« und »unabhängige« Informationen (alle vier Dimensionen werden besser als gut bewertet); allein die Präsenz und Bekanntheit der BZgA wird nur mäßig gut (2,3 auf einer Sechskerskala) eingeschätzt (Abbildung 15 und 17).

Die Webseite familienplanung.de selbst war 29 % der Schwangeren vor den Befragungen der Testgruppe bekannt und wurde von 6 % der Befragten schon genutzt. 22 % der Schwangeren gaben an, den Newsletter von familienplanung.de zu kennen, 2 % nutzten ihn.

Laut On-Site-Befragung kennen Nutzende⁶³ von familienplanung.de. das Angebot initial zu 45 % aus Suchmaschinentreffern (also via Google, aufgrund einer Suche einer Frage ihres Themas). Spezielle Angebote wie Broschüren, Mutterpasshüllen und Infos über Frauenärztinnen und -ärzte spielen dagegen eine geringe Rolle für die initiale Bekanntheit

Wahrnehmung der BZgA bei Schwangeren



» Abb. 15: Wahrnehmung der BZgA bei Schwangeren (Testgruppe 1. Befragungswelle)
Fragen: »Wie schätzen Sie die BZgA ein?« »Und wie schätzen Sie die BZgA ein, nachdem Sie nun eine der Websites besucht haben?«

der Website (Abbildung 16). Die Studiotests zeigen, dass die Printmedien von familienplanung.de vielen Schwangeren durchaus bekannt sind, doch gelingt der Mediensprung vom Print- zum Online-Angebot offenbar nur unzureichend. Interessanterweise ist Wikipedia für die Nutzenden von familienplanung.de zwar keine Quelle der initialen Bekanntheit⁶⁴, aber durchaus wichtig, um aktuell auf die Website zu gelangen. Wikipedia ist nach Google und Direktzugriffen die dritt wichtigste Quelle, aus der Nutzende auf die familienplanung.de kommen, etwa durch entsprechende Links in Wikipedia-Einträgen (Webmetrics-Analyse).⁶⁵

Jugendliche

Auch bei Jugendlichen ist die Bekanntheit der BZgA hoch: 39 % der Testpersonen geben an, die BZgA mehr als nur dem Namen nach zu kennen. Die Gesamtbekanntheit (also inklusive der Bekanntheit »nur dem Namen nach«) liegt bei Jugendlichen bei 68 %. Die bekanntesten Themen, mit denen die BZgA verbunden wird, sind Sucht-, Aids- und Sexualaufklärung (Abbildung 14).

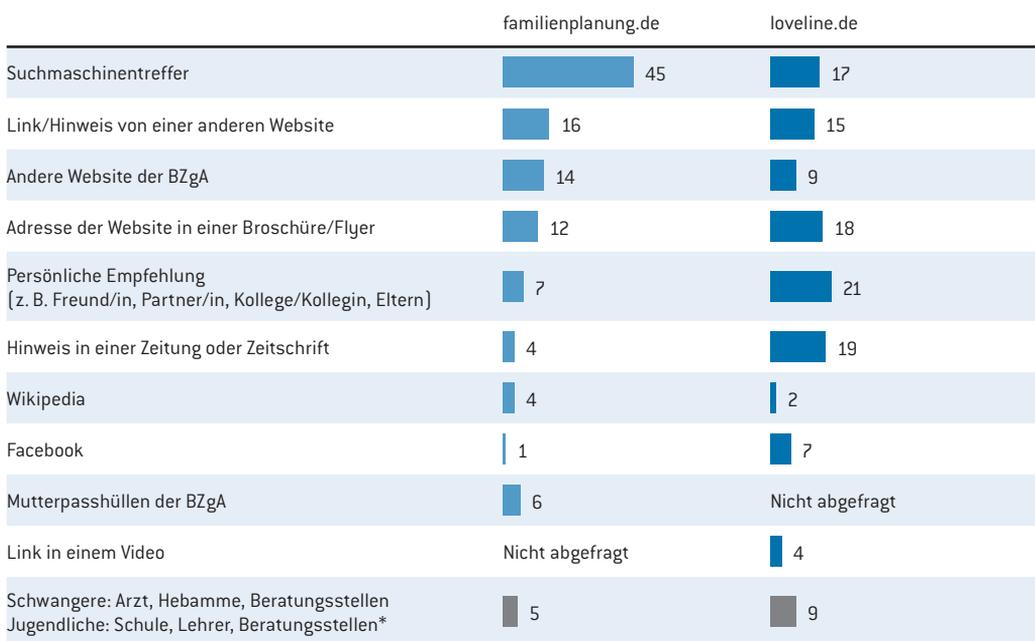
Die jugendlichen Probandinnen und Probanden der Studiotests kennen die BZgA ebenfalls vor allem aus den großen öffentlichkeitswirksamen

63 Bei der On-Site-Befragung wie auch bei den Web-Metrics-Messdaten werden ja alle Nutzende der Seiten erfasst – also nicht nur Schwangere bzw. Jugendliche. Deshalb sprechen wir hier von Nutzenden.

64 Initiale Bekanntheit bezeichnet, wodurch zum ersten Mal Kenntnis von dem Medium (hier den Websites) erlangt wurde. Im Gegensatz dazu bezeichnet Referrer die Website, von der ein aktueller Website-Besuch, etwa durch Verlinkung, kommt.

65 Es sind zwar nur 3,1 % der Referrer, aber durch die »Übermacht« von Google eine der wenigen Quellen mit einem nennenswerten Anteil, was auf ein gutes Wikipedia-Management von familienplanung.de hinweist.

Bekanntheit von familienplanung.de und loveline.de



Basis: Alle Befragten/n = 1.601/2.829; Darstellung: Prozentwerte; gestützte Frage, Mehrfachnennungen möglich, alle Nennungen ab 4 %
* aus „Sonstige, und zwar ...“ codiert

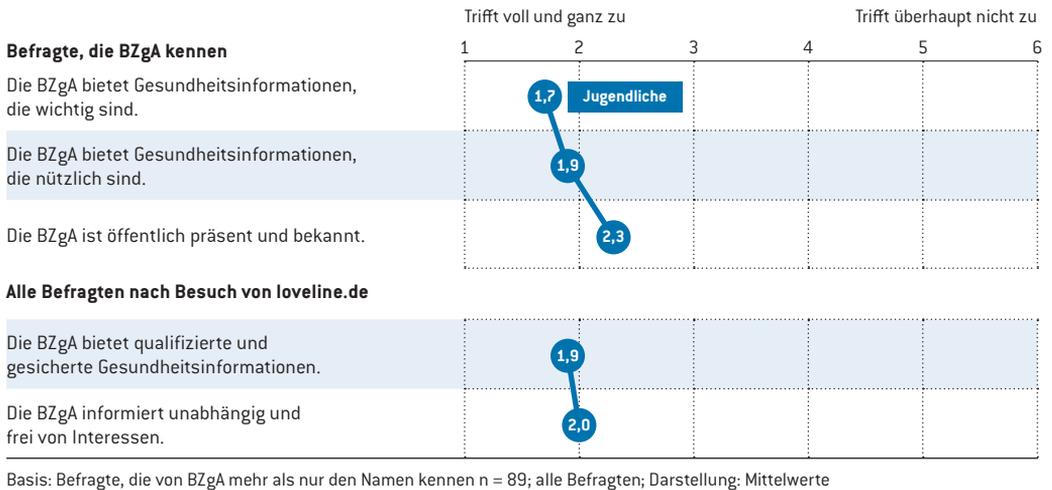
» Abb. 16: Initiale Bekanntheit von familienplanung.de und loveline.de (On-Site-Befragung)
Frage: »Wie sind Sie auf familienplanung.de bzw. loveline.de aufmerksam geworden?«

Kampagnen zu den Themen STI (z. B. »mach's mit«-Kampagne) oder auch zur Suchtaufklärung (z. B. »Kenn dein Limit«), wobei die Jugendlichen Motive der Plakatkampagnen, vor allem von »mach's mit« (zum Zeitpunkt Sommer 2013) sehr lebendig schildern.

Die Jugendlichen, die die BZgA kennen, schätzen die »wichtigen«, »nützlichen«, »qualifizierten« und »unabhängigen« Informationen (alle vier Dimensionen werden gut und zumeist besser bewertet) der BZgA; nur die Präsenz und Bekanntheit der BZgA wird nur mäßig gut (2,3 auf einer Sechskerskala) eingeschätzt (Abbildung 15 und 17).

Je etwa ein Fünftel der Besuchenden kennt loveline.de initial durch Offline-Quellen, wie persönliche Empfehlungen, Hinweise in Zeitungen bzw. Zeitschriften oder durch Broschüren bzw. Flyer der BZgA (Abbildung 16). Wikipedia spielt sowohl für die initiale Bekanntheit, als auch als Referrer für aktuelle Besuche (Webmetrics-Analyse) eine geringe Rolle; im Vergleich mit familienplanung.de kommen zehnmal weniger Besuche auf loveline.de über Wikipedia. Wikipedia ist für Jugendliche aber der Favorit, der nach einer Google-Suche zu Themen der Sexualaufklärung aufgesucht würde (siehe oben). Es wäre also sinnvoll, dort in vorhandenen fremden

Wahrnehmung der BZgA bei Jugendlichen



» Abb. 17: Wahrnehmung der BZgA bei Jugendlichen (Testgruppe 1. Befragungswelle)
Fragen: »Wie schätzen Sie die BZgA ein?« »Und wie schätzen Sie die BZgA ein, nachdem Sie nun eine der Websites besucht haben?«

oder mit eigenen entsprechenden Einträgen mit Verlinkungen zu oder Erwähnungen von loveline.de vertreten zu sein.

Nutzende familienplanung.de

Der Schwangerschaftskanal von familienplanung.de wird zu 90 % von Frauen genutzt, von denen 65 % schwanger sind. Von den 10 % männlichen Besuchern des Angebots geben 77 % an, ihre Partnerin sei derzeit schwanger. 94 % der Besuchenden insgesamt leben in einer festen Partnerschaft.⁶⁶ Der Altersdurchschnitt der Besucherinnen insgesamt

und der der schwangeren Besucherinnen entspricht mit 31 Jahren etwa dem Durchschnittsalter der Schwangeren in Deutschland⁶⁷ (36 % aller Besuchenden sind 20 bis 30 Jahre und 50 % zwischen 30 und 39 Jahren alt). 75 % aller Besuchenden haben ein formal hohes Bildungsniveau (Abitur, Fach- oder Hochschulreife), nur 5 % geben als höchsten Schulabschluss einen Hauptschulabschluss an. 64 % der Besucherinnen sind Vollzeit berufstätig, weitere 13 % in Mutterschutz oder Elternzeit. Von den Besuchern sind 85 % Vollzeit berufstätig und 1 % in Elternzeit.

15 % der Besuchenden haben einen Migrationshintergrund, von diesen stammen 55 % aus

⁶⁶ Durch den sehr hohen Frauenanteil, und darunter wiederum den hohen Anteil Schwangerer, sollen Differenzierungen nach Subgruppen nur genannt werden, wenn das relevant erscheint.

⁶⁷ Das Durchschnittsalter der Schwangeren in Deutschland beträgt 30,5 Jahre, das durchschnittliche Alter bei der Geburt des ersten Kindes liegt bei 28,9 Jahren (Statistisches Bundesamt 2010).

Alter Besuchende loveline.de

Altersklassen	Alle Befragten	Befragte ab 14 Jahren
10 bis 11 Jahre	4,2 %	—
12 bis 13 Jahre	28,7 %	—
14 bis 15 Jahre	36,5 %	54,5 %
16 bis 17 Jahre	16,5 %	16,3 %
18 bis 19 Jahre	5,2 %	24,5 %
20 bis 29 Jahre	5,3 %	7,9 %
30 Jahre und älter	3,6 %	5,4 %
Durchschnittsalter (gesamt)	15,9 Jahre	17,6 Jahre
Durchschnittsalter (ohne über 20-Jährige)	14,3 Jahre	15,3 Jahre

>> Tab. 5: Alter Besuchende loveline.de (On-Site-Befragung)

osteuropäischen, 13 % aus sonstigen europäischen Ländern, 6 % aus der Türkei und 3 % aus dem nahen und mittlerem Osten. (Alle Daten dieses Abschnitts basieren auf der On-Site-Befragung.)

Nutzende loveline.de

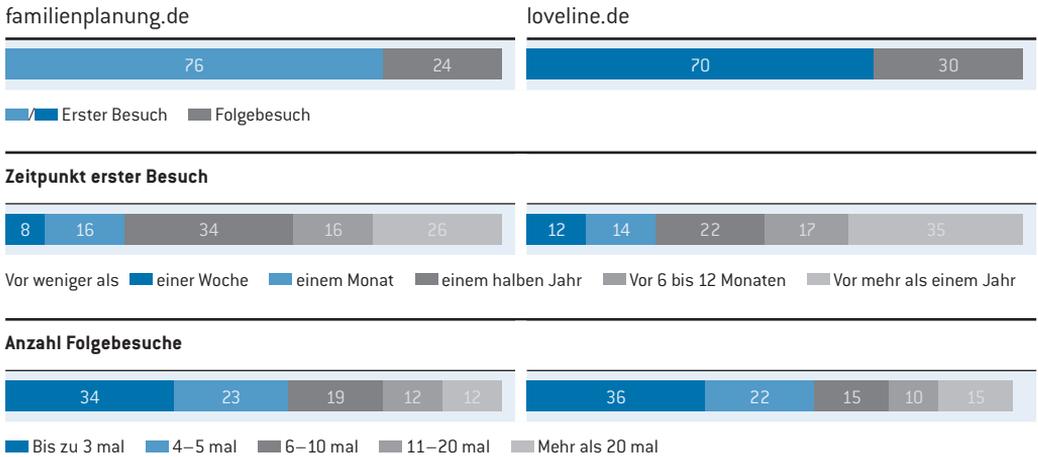
Mit 66 % weiblichen Besucherinnen hat auch loveline.de einen klaren Frauen- bzw. Mädchenüberhang. Das Durchschnittsalter aller Besuchenden liegt bei 15,9 Jahren, betrachtet man nur diejenigen, die jünger als 20 Jahre alt sind (also die Kernzielgruppe), ergibt sich ein Altersdurchschnitt von 14,3 Jahren. Ein Drittel der Befragungswilligen musste aus Datenschutz- bzw. forschungsethischen Gründen nach der ersten Frage jedoch ausgescreent (nicht weiter befragt) werden, da sie angaben, jünger als 14 Jahre alt zu sein. Bis auf das Alter gibt es zu diesen Personen also keine Daten (auch nicht zum

Geschlecht), weshalb sich alle weiteren Angaben auf die Teilnehmenden ab 14 Jahren beziehen (Tabelle 5).

Die Mädchen, die loveline.de besuchen, sind signifikant jünger als die Jungen, vor allem in der jüngsten (erfassten) Altersgruppe: Bei den Mädchen macht der Anteil der 14-Jährigen 31 % aus, gegenüber 24 % bei den Jungen. 78 % gehen noch zur Schule, 6 % absolvieren eine Ausbildung.

Genau die Hälfte der Besuchenden auf loveline.de strebt ein Abitur bzw. die Erlangung der Fach- oder Fachhochschulreife an (oder haben diese bereits erlangt). 15 % streben einen Hauptschulabschluss an oder besitzen diesen bereits. 20 % der Besuchenden haben einen Migrationshintergrund, von denen 49 % aus osteuropäischen, 23 % aus sonstigen europäischen Ländern, 8 % aus der Türkei und 5 % aus dem nahen und mittleren Osten stammen. (Alle Daten dieses Abschnitts basieren auf der On-Site-Befragung.)

Erst- und Folgebesuche familienplanung.de und loveline.de



Basis: Alle Befragten n = 1.601/2.829 Befragte, die schon öfter als einmal die Website besucht haben, n = 390/856

Darstellung: Prozentwerte

» Abb. 18: Erst- und Folgebesuche familienplanung.de und loveline.de (On-Site-Befragung)

Fragen: »Wie oft waren Sie/warst Du schon auf der Website familienplanung.de bzw. loveline.de? Und wann haben Sie/hast Du familienplanung.de bzw. loveline.de das erste Mal besucht? Wie häufig haben Sie/hast Du familienplanung.de bzw. loveline.de seitdem ungefähr besucht?«

Strukturdaten der Nutzung von familienplanung.de und loveline.de

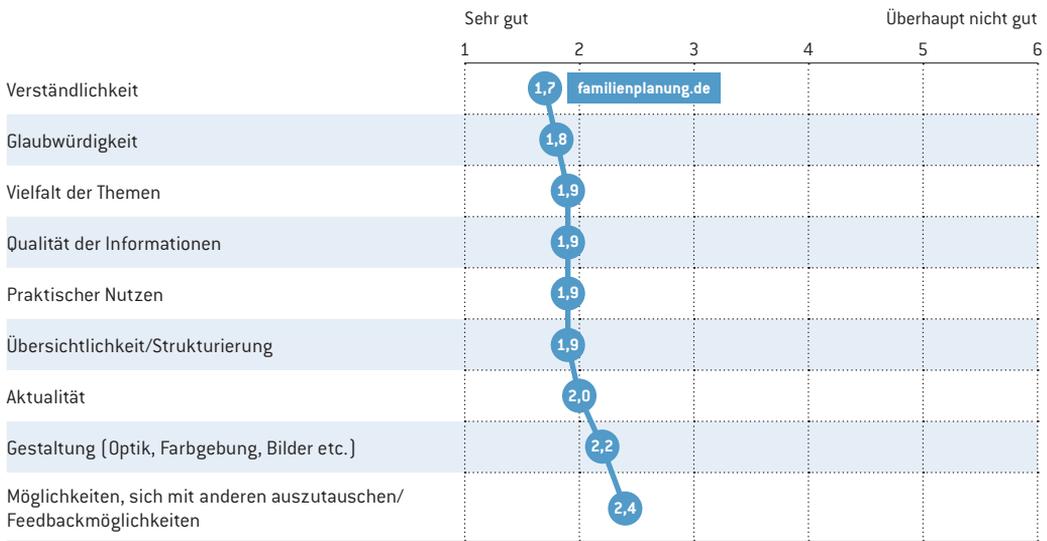
familienplanung.de

Die überwiegende Anzahl der Nutzenden von familienplanung.de, die an der On-Site-Befragung teilgenommen haben, sind Erstbesuchende (Abbildung 18). Unter den Wiederholungsbesuchenden sind viele Personen, die die Website schon länger kennen: 42 % der Besuchenden waren vor mindestens sechs Monaten zum ersten Mal auf der Website. familienplanung.de hat etwa zwei Drittel Wiederholungsbesuchende, die schon mehr als drei Mal auf familienplanung.de waren.

loveline.de

Auch bei loveline.de überwiegt der Teil Erstnutzender deutlich (Abbildung 18). Unter den Wiederholungsbesuchenden ist mit 50 % der Anteil von Personen hoch, die die Website schon länger kennen. 35 % haben die Website vor mehr als einem Jahr erstmals genutzt. loveline.de hat etwas weniger als zwei Drittel Wiederholungsbesuchende, die schon mehr als drei Mal auf der Website waren.

Bewertung diverser Nutzungsaspekte von familienplanung.de



Basis: Alle Befragten/n = 167; Darstellung: Mittelwerte

» Abb. 19: Bewertung diverser Nutzungsaspekte von familienplanung.de (Testgruppe 1. Befragungswelle)
Frage: »Bitte bewerten Sie familienplanung.de zu folgenden Punkten.«

Bewertung von familienplanung.de und loveline.de

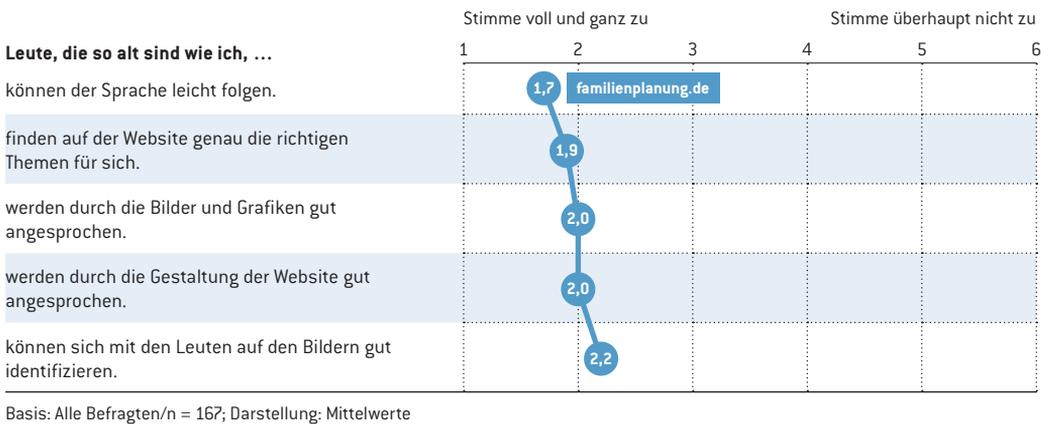
familienplanung.de

familienplanung.de wird von den Besuchenden der On-Site-Befragung mit 1,9 (auf einer Sechser-/Schulnotenskala) insgesamt gut bewertet. Dazu passend sind die Ergebnisse zu Detailspekten zur Nutzung der Website wie Verständlichkeit oder Aktualität (1. Befragungswelle): sechs von neun Aspekten werden besser als »gut« bewertet (Abbildung 19).

Schwangere mit Migrationshintergrund unterscheiden sich in ihrer Selbsteinschätzung zur (altersgerechten) Passung von Themen, Gestaltung, Bilder etc. kaum von der Gesamteinschätzung aller befragten Schwangeren (Abbildung 20). Sie bewerten alle Dimensionen sogar noch besser bzw. passender, das Sprachniveau etwa mit 1,6 (gegenüber 1,7 durch alle befragten Schwangeren). Das Sprachniveau von familienplanung.de schätzen sie für andere Migrantinnen⁶⁸ mit 2,9 jedoch deutlich schlechter ein. Alle anderen Dimensionen werden zwar auch noch im Bereich gut für andere Migrantinnen eingeschätzt, aber auch schlechter als in

⁶⁸ Mechanik und Sinn dieser Fremdeinschätzung sind weiter unten für die Jugendlichen erklärt, da der Aspekt der Gestaltung des Web-Angebots für Personen mit Migrationshintergrund für loveline.de Forschungsfrage war.

Einschätzung Gestaltung von familienplanung.de



» Abb. 20: Einschätzung Gestaltung von familienplanung.de hinsichtlich Wort, Themen und Bildwelten (Testgruppe 1. Befragungswelle)
Frage: »Wie finden Sie familienplanung.de für Leute, die so alt sind wie Sie?«

der Selbsteinschätzung: Themen und Gestaltung erhalten in der Selbsteinschätzung eine 1,8, in der Fremdeinschätzung eine 2,0. Stärker ist die Diskrepanz bei den Grafiken und Bildern (1,9 vs. 2,3) und der Identifikation mit den abgebildeten Personen (2,1 vs. 2,5).

loveline.de

loveline.de wird von den Besuchenden mit 2,0 (auf einer Sechser-/Schulnotenskala) ebenfalls insgesamt gut bewertet. Auch dazu passen die Ergebnisse zu neun Detailspekten zur Nutzung der Website wie Verständlichkeit oder Aktualität aus der Testgruppe (1. Befragungswelle), die ebenfalls immer im Bereich gut liegen (Abbildung 21).

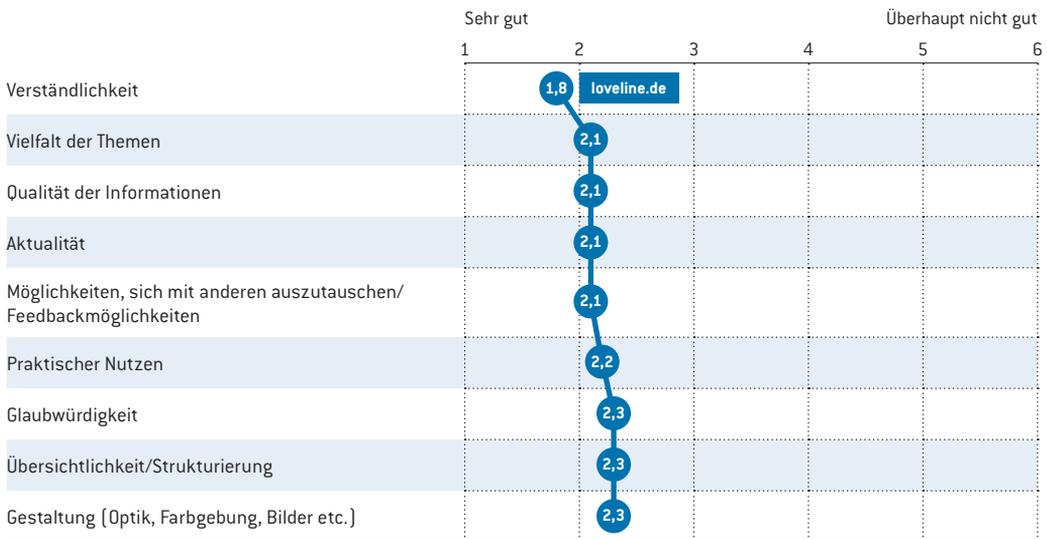
Jungen bewerten loveline.de in allen Dimensionen tendenziell etwas schlechter als Mädchen, signifikant die Aspekte Verständlichkeit, Vielfalt, Glaubwürdigkeit und Feedback (bis zu 0,4 »Noten« schlechter als die Mädchen). Eine vergleichbare Tendenz findet sich für türkischstämmige Jugend-

liche: Signifikant schlechter werden Übersichtlichkeit (3,0) und Themenvielfalt (2,7) eingestuft.

Insbesondere für loveline.de ist eine (altersgerechte) Gestaltung in Wort, Themenwahl und Bild essentiell. Die Bewertungen der Jugendlichen von fünf diesbezüglich wichtigen Dimensionen ähneln der Bewertung der Nutzungsaspekte, wobei die Passung des Sprachniveaus besser als gut und als der gelungenste Aspekt eingestuft wird (Abbildung 22).

Die gleichen Bewertungsdimensionen zur Gestaltung wurden noch einmal nur den Probanden mit Migrationshintergrund gestellt, allerdings bei der Wiederholung nicht mit der Frage, ob diese Dimensionen altersgerecht, sondern passend für Personen sind, die den gleichen Migrationshintergrund wie die bzw. der jeweilige Befragte haben/hat. Bewusst wurde hier eine Third-Person-Perspektive bzw. Fremdeinschätzung gewählt: Die Migrantinnen und Migranten sollen für ihre Peers werten, also aus einer »Expertenperspektive«. Sie sind zumeist dichter an den Lebenswelten anderer Migrantinnen und

Bewertung diverser Nutzungsaspekte von loveline.de



Basis: Alle Befragten/n = 231; Darstellung: Mittelwerte

» Abb. 21: Bewertung diverser Nutzungsaspekte von loveline.de [Testgruppe online 1. Befragungswelle]
Frage: »Bitte bewerten Sie loveline.de zu folgenden Punkten.«

Migranten, die womöglich weniger gut integriert sind. Die Selbsteinschätzungen zur altersgerechten Gestaltung lassen sich dann auch mit der Fremdeinschätzung vergleichen.

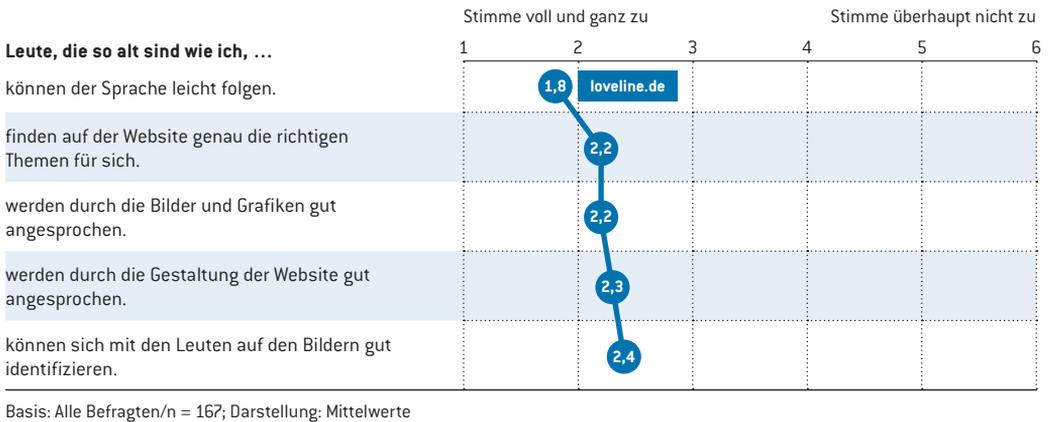
Für die Jugendlichen mit Migrationshintergrund ergibt sich ein differenziertes Bild: Aus Osteuropa stammende Jugendliche unterscheiden sich in der Selbsteinschätzung der Passung der Gestaltungsdimensionen kaum von der Gesamteinschätzung und bewerten auch die Eignung für ihre osteuropastämmigen Peers kaum anders (Abbildung 23).

Türkischstämmige Jugendliche bewerten auch für sich selbst schlechter als alle Befragten: Themen, Gestaltung und Identifikation mit abgebildeten Personen bewegen sich bei ihnen im Bereich »befriedigend«. Die Fremdeinschätzung für andere türkischstämmige Jugendliche fällt noch deutlich

schlechter aus, teilweise bis in den Bereich »ausreichend«, wobei die sprachliche Eignung mit 2,8 noch die beste Bewertung bekommt.

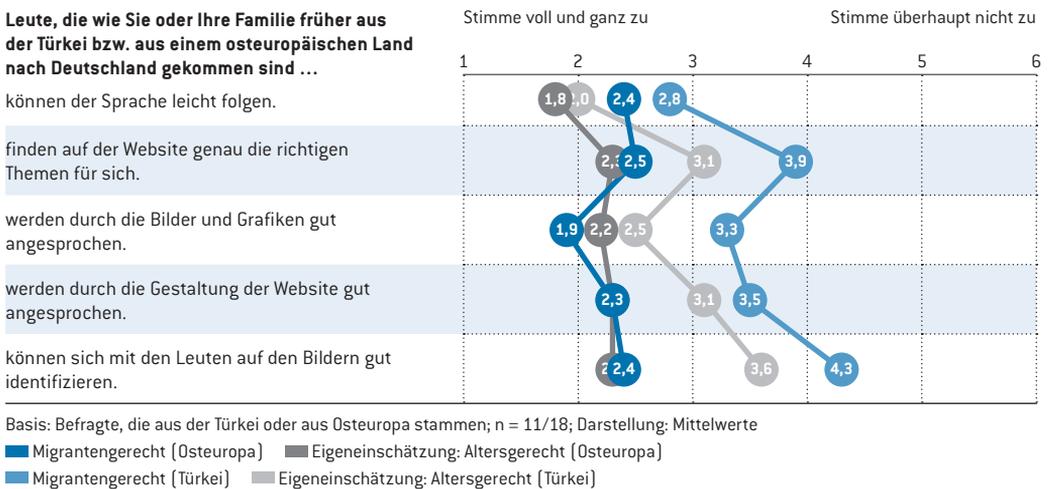
Hier ergibt sich ein deutlicher Hinweis, dass insbesondere türkischstämmige Jugendliche in der Ansprache und den Bildwelten spezieller beachtet werden sollten, als Jugendliche ohne Migrationshintergrund oder auch Jugendliche mit osteuropäischem Migrationshintergrund. Dies ist ein Befund, der sich auch bei anderen Aspekten und den betrachteten Social Media-Formaten findet, nicht nur beim Thema Gestaltung. Wenn eine der Gruppen tendenziell oder signifikant vom Gesamtergebnis bzw. Einzelresultaten zu anderen Gruppen abweicht, sind dies meist Jugendliche mit türkischem Migrationshintergrund.

Einschätzung Gestaltung von loveline.de



» Abb. 22: Einschätzung Gestaltung von loveline.de hinsichtlich Wort, Themen und Bildwelten (Testgruppe 1. Befragungswelle)
Frage: »Wie finden Sie loveline.de für Leute, die so alt sind wie Sie?«

Eignung von loveline.de für Migrantinnen und Migranten



» Abb. 23: Eignung von loveline.de für osteuropa- oder türkisch-stämmige Migrantinnen und Migranten hinsichtlich der Gestaltung in Wort, Themen und Bildwelten (Testgruppe 1. Befragungswelle)
Frage: »Wie finden Sie loveline.de für Leute, die wie Sie oder Ihre Familie früher aus der Türkei bzw. aus einem osteuropäischen Land nach Deutschland gekommen sind?«

Nutzungsdaten zu familienplanung.de und loveline.de

70 % der Besuche auf familienplanung.de und 52 % der Besuche auf loveline.de kommen via Google, 17 % bzw. 27 % sind Direktzugriffe (Tabelle 6 und Tabelle 7).

Die Bedeutung von Google als Suchmaschine wird sehr deutlich, betrachtet man die Ergebnisse zur Suchstrategie im Internet sowie die Bedeutung von Google für den tatsächlichen Besuch der Websites. Social Media-Präsenz, die es jenseits des Pilotprojektes bisher für beide Websites kaum gibt, sorgt jedoch nicht nur für Sichtbarkeit und Möglichkeiten der Intervention für familienplanung.de oder loveline.de auf anderen Kanälen, sondern optimiert auch das Google-Ranking, da Google für die Rankingplatzierung die Erwähnungen und Verbindungen in Social Media-Kanälen zu Websites positiv berücksichtigt.

Im Fall von familienplanung.de kommen nur 13 % und im Falle von loveline.de nur 21 % der Besuche aus anderen Quellen als Google oder via Direktzugriffen, von denen Wikipedia im unteren einstelligen Prozentbereich einen nennenswerten Anteil hat. Zu familienplanung.de kommen immerhin etwas über 3 % der Besuche via Wikipedia, was auf eine gute Präsenz von familienplanung.de mit oder bei entsprechenden Themeneinträgen auf der Online-Enzyklopädie verweist.

Alle weiteren Referrer spielen sowohl für familienplanung.de als auch für loveline.de als Einzelquelle nur eine marginale Rolle.

Die Zugriffe über andere Websites der BZgA auf beide Websites, die insbesondere bei den Jugendlichen noch eine Rolle spielen, lassen sich nicht eindeutig inhaltlich zuordnen. Dahinter können sowohl Zugriffe Endnutzender durch Querverweise anderer BZgA-Sites stecken, als auch Fachbesuchende, worauf auch die überdurchschnittliche hohe

Verweildauer und die geringe Absprungrate auf beiden Websites von Besuchenden über diese Quelle verweisen. Mit hoher Wahrscheinlichkeit stecken hinter den Besuchen von loveline.de via www.med-info.de Fachkräfte. Allerdings verweist die geringe Besuchsdauer darauf, dass sie offenbar anderes hinter loveline.de vermuten als angeboten wird. www.helles-koepfchen.de und www.fragfinn.de sind dagegen Web-Angebote, die sich an Jugendliche wenden und von diesen auch frequentiert werden.

Mit Blick auf diese insgesamt geringen Besuchszahlen und die damit zählbaren Ergebnisse der im Pilotprojekt eingesetzten Social Media-Interventionen muss festgehalten werden, dass sie den zeitlich kurzen und in geringer Häufigkeit ausgeführten Maßnahmen geschuldet sind. Interessant ist es, die Besuche über die eigenen Social Media-Interventionen in Relation zu Umfang und Nutzungsverhalten aus anderen Quellen zu setzen, was in der Diskussion der Nutzungsdaten zu Foren-Webcare und -Kooperationen (S. 103–104) sowie Facebook (S. 117–118) geschieht.

>> 05.5 Interventionsbereich Foren: Voraussetzungen für Foren-Webcare durch Ex- pertinnen und Experten öffentlicher Institutionen

Eine wichtige Voraussetzung, Webcare-Teams in Foren einsetzen zu können, ist die Akzeptanz von Expertinnen und Experten öffentlicher Einrichtungen in Foren, in denen sich sonst nur private Nutzende untereinander austauschen. Die Expertinnen und Experten der BZgA sollten keinesfalls >verdeckt<

Zentrale Messdaten zu Besuch und Besuchsherkunft familienplanung.de

Zugriffsweg	Besuche	Besuche in %	Aktionen pro Besuch*	Konversionen pro Besuch**	Zeit in Min. pro Besuch	Absprungrate in %
Gesamtseite familienplanung.de	415.030	100 %	3,5	0,2	4,3	55 %
Direkter Zugriff	68.528	16,5 %	4,3	0,2	6,0	52 %
Via Google	291.334	70,2 %	3,2	0,2	3,9	58 %
Zugriff via (Top 5 nach Google)						
1. www.wikipedia.org	12.667	3,1 %	3,8	0,2	4,3	41 %
2. www.bzga.de	1.666	0,4 %	10,1	1,6	9,3	11 %
3. www.bundesstiftung-mutter-und-kind.de	1.180	0,3 %	6,4	1,0	5,4	6 %
4. www.spiegel.de	1.124	0,3 %	2,9	0,0	2,5	59 %
5. www.gesund-ins-leben.de	973	0,2 %	5,1	0,3	6,4	22 %
Social Media-Interventionen						
Gesamt***	497	0,1 %	3,6	0,6	4,6	47 %
Web-Foren (BC, BF)	184	0,0 %	3,7	0,4	5,4	41 %
Facebook	313	0,1 %	3,5	0,8	4,1	51 %

* Aktionen = alle >Klicks< auf der Website (Sprung zu Unterseiten, Downloads etc.)

** Konversionen = definierte >wertige< Aktionen (Broschürendownload, Nutzung eines Tools etc.)

*** Die hier abgebildeten Werte lassen sich aus den mit Piwik gemessenen Daten ableiten. Da nur ein Teil der Beiträge mit einem Link ausgestattet wurde und von den Links nur ein Teil zu familienplanung.de führte, wurde nur ein Teil der möglichen Erfolge gemessen. Auch wurden nicht alle Links genutzt.

» Tab. 6: Zentrale Messdaten zu Besuch und Besuchsherkunft (Referrer) familienplanung.de, inklusive Herkunft via Social Media-Interventionen (Webmetrics-Analyse)

Zentrale Messdaten zu Besuch und Besuchsherkunft loveline.de

Zugriffsweg	Besuche	Besuche in %	Aktionen pro Besuch*	Konversionen pro Besuch**	Zeit in Min. pro Besuch	Absprungrate in %
Gesamtseite familienplanung.de	102.693	100 %	7,2	0,6	4,3	50 %
Direkter Zugriff	27.936	27,2 %	10,7	0,6	6,5	42 %
Via Google	53.788	52,4 %	6,1	0,5	3,5	55 %
Zugriff via (Top 5 nach Google)						
1. www.wikipedia.org	1.280	1,2 %	6,0	0,6	2,8	43 %
2. www.bzga.de	1.150	1,1 %	14,3	1,5	7,3	19 %
3. www.medinfo.de	1.130	1,1 %	2,0	0,0	1,3	55 %
4. www.helles-koepfchen.de	1.088	1,1 %	6,1	0,5	3,8	37 %
5. www.fragfinn.de	825	0,8 %	6,6	1,1	4,6	34 %
Social Media-Interventionen						
Gesamt***	1.748	1,7 %	4	0,6	3	64 %
Web-Foren (PL, B, M)	344	0,3 %	6,9	0,9	4,7	46 %
Facebook	1.404	1,4 %	3,3	0,5	2,6	69 %

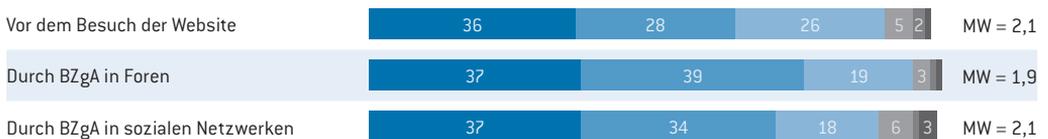
* Aktionen = alle >Klicks< auf der Website (Sprung zu Unterseiten, Downloads etc.)

** Konversionen = definierte >wertige< Aktionen (Broschüredownload, Nutzung eines Tools etc.)

*** Die hier abgebildeten Werte lassen sich aus den mit Piwik gemessenen Daten ableiten. Da nur ein Teil der Beiträge mit einem Link ausgestattet wurde und von den Links nur ein Teil zu familienplanung.de führte, wurde nur ein Teil der möglichen Erfolge gemessen. Auch wurden nicht alle Links genutzt.

>> Tab. 7: Zentrale Messdaten zu Besuch und Besuchsherkunft (Referrer) loveline.de, inklusive Herkunft via Social Media-Interventionen (Webmetrics-Analyse)

Akzeptanz von Webcare bei Schwangeren



Basis: Alle Befragten n = 167; Darstellung: Prozentwerte und Mittelwerte; MW = Mittelwert
finde ich ... 1 = sehr gut 2 3 4 5 6 = überhaupt nicht gut

» Abb. 24: Akzeptanz von Webcare bei Schwangeren, bevor familienplanung.de besucht oder aufgedeckt wurde, dass es um Angebote der BZgA geht [Testgruppe 1. Befragungswelle]
Fragen: »In Foren und Sozialen Netzwerken bleiben die Nutzerinnen und Nutzer ja meist unter sich: Wie finden Sie es, wenn dort auch Fachleute von öffentlichen Einrichtungen (also z.B. vom Staat, dem Land oder der Stadt) Fragen beantworten oder auf andere Websites verweisen? Wie fänden Sie es, wenn die BZgA auch in anderen sozialen Medien informieren und Fragen beantworten würde?«

antworten, also als private Nutzende auftreten – eine Praxis des so genannten Guerillamarketing. Schließlich war es ein Ziel dieser Intervention, als Absender BZgA aufzutreten und auf die Angebote von familienplanung.de und loveline.de zu verweisen. In der ersten Befragungswelle der Testgruppe wurden deshalb Fragen zum Einsatz von Expertinnen und Experten als Antwortende in Foren gestellt, um im Vorfeld erkennen zu können, ob diese womöglich auf Ablehnung stoßen oder sogar die Gefahr eines Shitstorms für die BZgA besteht.

Prinzipielle Akzeptanz von Webcare bei Schwangeren

In einer ersten Frage wurde das Konzept von Expertinnen und Experten in Foren allgemein vorgestellt. Die Probanden wussten nicht, dass es sich um die BZgA handelte, und waren noch nicht zuvor bereits in Kontakt mit familienplanung.de bzw. loveline.de gekommen.

Auf einer Sechskerskala von »finde ich sehr gut« bis »finde ich überhaupt nicht gut« erzielt die allgemeine Idee des Webcare bei den Schwangeren eine

positive Durchschnittswertung von 2,1. Bei 64 % trifft die Idee auf sehr hohe oder hohe Akzeptanz [Wert 1 und 2 auf einer Sechskerskala]. Umgekehrt gibt es nur 8 %, die die Idee eher ablehnen (Abbildung 24).

Bei einer offenen Nachfrage unter den Schwangeren, die der Idee des Webcare eher skeptisch gegenüberstehen, zeigt sich als eine häufige Befürchtung, dass der zusätzliche Einsatz von Social Media-Redakteuren die bereits vorhandene Informationsflut und Meinungsvielfalt verstärkt und so zu Unübersichtlichkeit und Verunsicherung beiträgt: »Mehr Verunsicherung, denn jeder Fachakteur hat dennoch immer eine andere Patentlösung.« [Teilnehmerin Testgruppe 1. Befragungswelle]

Ebenfalls häufiger genannt wird die Störung der Privatsphäre von Gleichgesinnten: »In meinem Forum möchte ich »familiär« bleiben, ohne dass sich »höhere« Stellen einmischen.« [Teilnehmerin Testgruppe 1. Befragungswelle].

Dazu passend bemängeln einige die üblicherweise fehlende persönliche Ebene beim Austausch mit Fachleuten (z. B. Ärztinnen und Ärzten) oder auch mögliches fehlendes Einfühlungsvermögen: »Die meisten [der Social Media-Redakteure] sind

vielleicht noch keine Eltern, die da irgendwelche Beiträge verfassen, und können sich nicht in die Lage hineinversetzen.« (Teilnehmerin Testgruppe 1. Befragungswelle)

Zu einem späteren Zeitpunkt wurden die Testpersonen auf die Websites familienplanung.de bzw. loveline.de und dort speziell auf Teilbereiche der Sites gelenkt, die foren-ähnlich funktionieren. Nachdem sie so einen Eindruck bekommen konnten, wie ein mögliches Webcare durch Social Media-Redakteure der BZgA aussehen könnte, wurde die Frage nach der Akzeptanz des Webcare noch einmal gestellt.

Unter den Schwangeren steigt nach diesen Eindrücken die Akzeptanz für das Webcare in Foren, wenn es die BZgA betreiben würde (Abbildung 24). Die Anzahl derjenigen, die dem Webcare in Foren durch die BZgA eher skeptisch gegenüberstehen, beträgt bei den Schwangeren 4%.

Zum Pro und Contra des konkreten Einsatzes von Webcare-Redakteuren der BZgA wurden dann alle Befragten offen weiterbefragt. Bei den Schwangeren kristallisiert sich mehrheitlich ein zentraler Aspekt heraus, der für das Webcare durch Expertinnen und Experten der BZgA spricht, nämlich die Unabhängigkeit und Vertrauenswürdigkeit der Informationen: »Gute Informationen von Fachleuten erzeugen Glaubwürdigkeit und Vertrauen.« – »In vielen Foren glauben Laien, Expertenantworten geben zu können. Es wäre schön, wenn man sich auf eine Antwort oder Rat zu 100 Prozent verlassen könnte.« (Teilnehmerinnen Testgruppe 1. Befragungswelle)

Oft wird die Qualität eines Experten-Webcare auch als wichtiges Korrektiv für das teils widersprüchliche »Halbwissen« in Foren eingeschätzt: »Ich finde jegliche Information gut und sauge alles auf, was ich finden kann. Es gibt nie ein zuviel an Information, sondern nur an falschen Informationen, d. h. man kann bei oberflächlichen Websites leider Dinge finden, die einen unnötig beunruhigen.

[...] Da sind zuverlässige Informationen der BZgA wichtig, auch auf privaten Seiten.« – »In Foren findet man sehr oft gefährliches Halbwissen. Oder den Effekt, viele Meinungen bilden eine Wahrheit. Beides halte ich für gefährlich und würde mir daher öfter einen Hinweis von offizieller Seite wünschen.« (Teilnehmerinnen Testgruppe 1. Befragungswelle)

Prinzipielle Akzeptanz von Webcare bei Jugendlichen

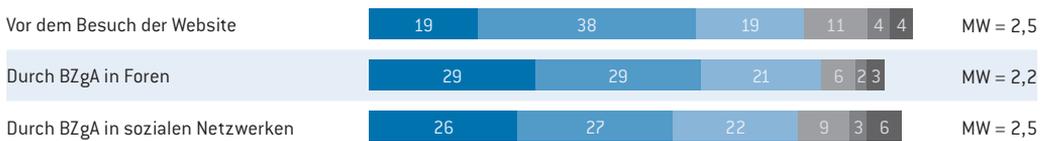
Bei den Jugendlichen erzielte die allgemeine Idee eines Webcare eine Durchschnittsbewertung von 2,5. Bei 57% trifft die Idee auf sehr hohe oder hohe Akzeptanz, 19% der Jugendlichen zeigen sich eher ablehnend (Abbildung 25).

Deutlich und signifikant weniger akzeptiert ist die allgemeine Idee des Webcare bei Jugendlichen mit türkischem Migrationshintergrund (3,8 Durchschnittswertung). Zudem lassen sich bei den Jugendlichen Alterseffekte erkennen: Den über 18-Jährigen erscheint die Idee mit 2,3 überdurchschnittlich positiv, die 16- bis 17-Jährigen beurteilen sie mit 2,6, die 14- bis 15-Jährigen am schlechtesten mit 2,8. Auch stehen Jugendliche, die einen Hauptschulabschluss anstreben oder haben, der Idee skeptischer gegenüber (2,9).

Der mit Abstand häufigste Ablehnungsgrund bei den Jugendlichen ist, dass Foren und Frage-Antwort-Seiten privat bleiben und ausschließlich dem Erfahrungsaustausch Gleichgesinnter dienen sollten, gerade bei persönlichen Themen: »Bei Jappy möchte ich mich mit meinen Freunden austauschen und nicht mit Fachleuten.« (Teilnehmer Testgruppe online 1. Befragungswelle)

Zusammengenommen ähnlich häufig genannt wird eine mögliche Gefährdung der Anonymität und/oder des Datenschutzes, mit dem Hinweis, der Staat sei in privaten Foren fehl am Platze, und der

Akzeptanz von Webcare bei Jugendlichen



Basis: Alle Befragten n = 231; Darstellung: Prozentwerte und Mittelwerte; MW = Mittelwert
finde ich ... 1 = sehr gut 2 3 4 5 6 = überhaupt nicht gut

» Abb. 25: Akzeptanz von Webcare prinzipiell und durch die BZgA bei Akzeptanz von Webcare bei Jugendlichen, bevor loveline.de besucht oder aufgedeckt wurde, dass es um Angebote der BZgA geht (Testgruppe online 1. Befragungswelle)
Fragen: »In Foren und Sozialen Netzwerken bleiben die Nutzerinnen und Nutzer ja meist unter sich: Wie finden Sie es, wenn dort auch Fachleute von öffentlichen Einrichtungen (also z.B. vom Staat, dem Land oder der Stadt) Fragen beantworten oder auf andere Websites verweisen? Wie fänden Sie es, wenn die BZgA auch in anderen sozialen Medien informieren und Fragen beantworten würde?«

Befürchtung einer interessengeleiteten Beeinflussung durch den Staat: »Zu öffentlich, da alles verlinkt wird und nachvollziehbar ist. Ausnutzung durch Unternehmen möglich, wahrscheinlich.« – »Der Staat soll sich nicht einmischen!!!« – »Dass es Leute sind, die den Staat vertreten und mich dann voreingenommen beraten.« (Teilnehmende Testgruppe online 1. Befragungswelle)

Wie bei den Schwangeren steigt auch bei den Jugendlichen die Akzeptanz des Foren-Webcare, wenn es Eindrücke gab, wie die BZgA informiert (Abbildung 24). Allerdings ist die Anzahl der weiterhin Ablehnenden mit 12 % höher als bei den Schwangeren.

Türkischstämmige Jugendliche lehnen das Webcare der BZgA, nachdem Beispiele gegeben wurden, sogar noch stärker ab als noch nicht klar war, dass es um die BZgA geht: Für ein Foren-Engagement gibt es in dieser Gruppe eine sehr geringe Durchschnitts-Akzeptanz von 4,4 (gegenüber 2,2 im Gesamtschnitt), für das Engagement in Sozialen Netzwerken eine 4,5 (gegenüber 2,5 gesamt). Alle anderen Subgruppen, die zur allgemeinen Idee des Webcare signifikant weniger Akzeptanz zeigen, weichen, nachdem sie vergleichbare Angebote von loveline.de kennengelernt haben, nicht mehr von der positiven Gesamtbewertung ab, akzeptieren

dann ein mögliches Webcare durch die BZgA wie die anderen. Für die meisten Jugendlichen spricht einiges für ein Webcare durch die BZgA. Auch sie schätzen die fachliche Qualität der bereitgestellten Informationen, die als kompetent, vertrauenswürdig, seriös und hilfreich erlebt und von einigen auch den Meinungen von Freunden und Bekannten vorgezogen werden: »Ich denke, dass dies kompetente Ansprechpartner sind. Unter Jugendlichen wird viel angegeben und auch viel unter-/übertrieben.« – »Gerade in meiner Altersgruppe fehlt es an Aufklärung. Eltern überlassen das heutzutage gern den Kindern selbst und diese informieren sich falsch. Außerdem gibt es genug »Allwissende«, die das Blaue vom Himmel erzählen und es braucht ein paar Experten, die das mal richtig stellen.« (Teilnehmende Testgruppe 1. Befragungswelle)

Viele Jugendliche nennen Aspekte, die Medienkompetenz erkennen lassen: Ihrer Meinung nach würden Jugendliche durch Webcare in Social Media da erreicht, wo sie sich bereits aufhalten, und würden dort dann auch auf loveline.de aufmerksam: »Dadurch würden vielleicht mehr junge Menschen sich angesprochen fühlen und ehrliche Fragen stellen bzw. überhaupt auf die Seite aufmerksam werden.« (Teilnehmerin Testgruppe 1. Befragungswelle)

Seltener genannt, aber ein durchaus wichtiger Aspekt ist, dass der anonyme Austausch mit Fachleuten hilft, Schambarrieren zu überwinden: »Mit einer seriösen Antwort wäre den Jugendlichen besser geholfen, gleichzeitig müssen sie sich nicht aus der Anonymität begeben und können schwierigere oder peinlichere Fragen über das Internet stellen, ohne sich Blöße geben zu müssen.« (Teilnehmer Testgruppe 1. Befragungswelle)

Ablehnungsgründe eines möglichen Webcare der BZgA

Für Schwangere und Jugendliche bleibt auch nach den Eindrücken von den Websites ein Ablehnungsgrund für das Webcare, dass Nutzende in privaten Foren oder Netzwerken lieber unter sich bleiben wollen: »Wenn man sich nur mit anderen Schwangeren und Müttern austauschen will bzw. deren Erfahrung hören möchte, möchte man vielleicht keinen Expertenrat hören.« (Schwangere Teilnehmerin Testgruppe 1. Befragungswelle)

»Ich möchte nicht, dass diese Leute, die dafür bezahlt werden, Fragen zu beantworten, sich in Sozialen Netzwerken sozusagen unter meine Freunde mischen.« – »Es könnte vielleicht erschreckend sein, eine Frage, die man an Mitglieder eines Forums o. ä. stellt, von einer öffentlichen Einrichtung beantwortet zu bekommen.« (Jugendliche Teilnehmende Testgruppe 1. Befragungswelle)

Jugendliche bringen – insbesondere für Soziale Netzwerke wie Facebook – ein Contra vor, das sich später für Facebook (auch wenn es bei Facebook kein Webcare gab) als gewichtig erweisen sollte: Der transparente Charakter Sozialer Netzwerke wie Facebook, in denen keine Anonymität gegeben ist und der »Freundeskreis« mitliest. So können »pikante« Themen schnell zu negativen oder peinlichen Reaktionen führen: »Es kann peinlich sein,

weil Freunde sehen können, was die Probleme von einem sind, die man vielleicht lieber anonym klären will.« (Teilnehmer Testgruppe 1. Befragungswelle)

Letztlich ergab das theoretische Testen, welche (vor allem negativen) Reaktionen auf ein Webcare der BZgA zu erwarten sind, dass man den Praxistest »wagen« konnte. Mögliche Negativreaktionen aufgrund von Reaktanz gegenüber öffentlichen Expertinnen und Experten in den Foren wurden speziell bei den Szenarien für zu erwartende Userreaktion beim Webcare berücksichtigt.

Akzeptanz und Bewertung des durchgeführten Foren-Webcare

(Negativ-)Reaktionen auf das Webcare durch Forennutzer

Beim realen Einsatz des Webcare in den Foren gab es kaum negative Reaktionen auf die Präsenz der Expertinnen und Experten, wie das Social Media-Monitoring zeigt. Einzig im Forum www.bravo.de zeigte sich zu einem (von allen 34 Antwort-Posts des Webcare für Jugendliche und 56 Posts für Schwangere) Reaktanz: Ein Nutzer stellte die Anfrage, was er – nach entsprechender Erfahrung mit seiner Freundin, wo er zu schnell »gekommen« sei – tun könne, damit er »länger kann«. Darauf antwortete als fünfte Reaktion auf den Post das »Team loveline.de« recht ausführlich und wie in allen Antworten sehr sachlich. Auf diese Antwort kam postwendend die Reaktion eines weiteren Nutzers (nicht des Fragestellers selbst): »Jetzt ist auch noch der Staat hier am Werke. Gege!« Ein weiterer User stieg darauf ein »Is' ja nich' so, als hätte uns Mr. Honest⁶⁹ nicht gewarnt«.

Team loveline.de antwortete darauf: »Hallo [Nicknames der Nutzer der vorangehenden zitierten Posts], ihr habt richtig erkannt: Wir von loveline.

de sind seit kurzem hier im Forum unterwegs und freuen uns darauf, euch bei euren Fragen zu den Themen Liebe, Partnerschaft, Sexualität, Verhütung und Körperwissen weiterhelfen zu können. Wir denken, Foren wie diese sind wichtige Plattformen, auf denen erstzunehmende Fragen gestellt werden. Daher sind wir zeitweise hier unterwegs und möchten gerne dort, wo wir können, weiterhelfen. Viele Grüße, das Team loveline.de der BZgA<<

Das beantwortet ein weiterer Nutzer mit: »Leider hast du [gemeint ist Team loveline.de] das mit der Suchfunktion auch nicht so ganz verstanden. Der Werte te hätte vernünftige antworten bekommen wenn er die sf [= Suchfunktion] benutzt hätte. Sprich so ist sein fred [= Thread] überflüssig und er vernünftiger antworten nicht wert. Hättet ihr/du diese benutzt wisst ihr um eure [gemeint ist Team loveline.de] überflüssigkeit.«⁷⁰

Ein weiterer Nutzer schrieb dann: »Ich wollte einfach nur nachhaken, ob dieses ›Team loveline.de‹, was ja bekanntlich von der BZgA stammt, hier toleriert wird? Und wenn ja, warum? Ein Statement von einem Mod wäre erwünschenswert.«

Worauf der zuvor zitierte User schrieb: »Eine Sperre durch einen Mod wäre noch wünschenswerter.«

Tatsächlich wurde loveline.de dann vorübergehend von einem Moderator gesperrt, weil offenbar nicht allen Moderatoren mitgeteilt worden war, dass loveline.de mit Wissen und ›Duldung‹ der Forenredaktion von www.bravo.de antwortet.

Das blieb das einzige Beispiel von Negativreaktionen auf die Identität der Antwortgebenden der BZgA in den Foren-Reaktionen in den Studiotests, in denen jugendlichen Probanden zuvor der oben

dargestellte Thread gezeigt wurde, zeugen eher von Unverständnis gegenüber den www.bravo.de-Usern, die das Team loveline.de ablehnen.

»Ah, da beschwert sich einer, dass der Staat hier mitmacht oder so. Das versteh ich gar nicht so. Finde ich auch nicht so ein Problem.« – »Das ist eine Stelle, die sich mit Jugendlichen halt auskennt und Beratung? Was soll da schlecht dran sein?« – »Die meinen das doch gut mit uns.« – »Es liegt doch in Jedermanns Interesse, die richtigen Antworten zu bekommen.« (Jugendliche Probandinnen und Probanden der Studiotests)

Nur ein Teilnehmer an den Studiotests entwickelt eine gewisse Kritik, als das Thema vertieft wurde: »Ja, es gibt schon die Sache, dass wir Jugendlichen unter uns bleiben wollen. Dann finde ich das besser, wenn die das auf ihrer eigenen Seite machen.« (Jugendlicher Proband der Studiotests)

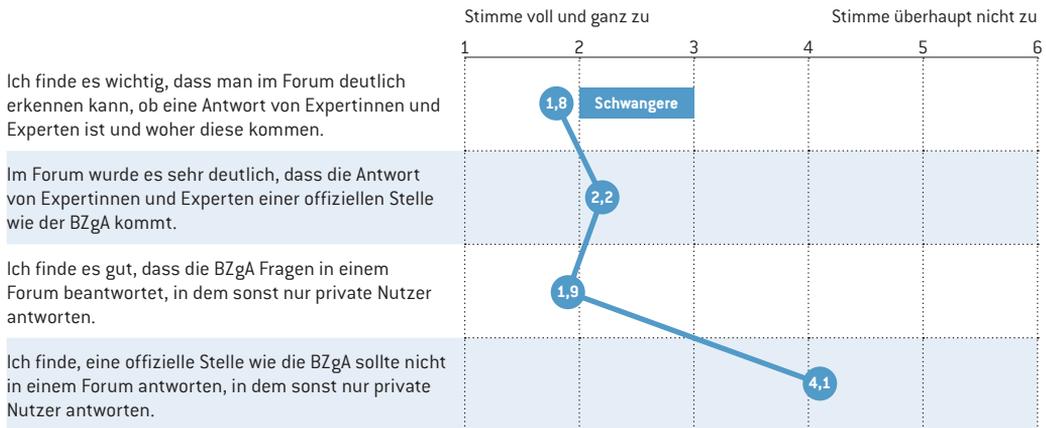
In den Foren für Schwangere blieben ähnliche Reaktionen wie bei den Jugendlichen gänzlich aus. Dort kam es (wenn auch sehr selten) eher zu Negativreaktionen auf die Inhalte der Antworten wie Zweifel an deren Richtigkeit und Güte. Dies geschah vor allem durch so genannte Poweruser, die selber oft Antworten geben und auch formal in vielen Foren einen höheren Status haben als andere Nutzende. Offenbar sieht man hier in den Social Media-Redakteurinnen und -Redakteuren der BZgA eine gewisse Konkurrenz.

Ein Shitstorm blieb aus. Man kann aber schon sehen, wie sich Nutzende gegenseitig aufschaukeln. Eine öffentliche Institution, die sich auf ›fremden‹ Social Media-Sites bewegt, muss sich bewusst sein, dass sie für ihr Engagement nicht nur Beifall erntet und – wenn auch offenbar nur von einer Minder-

69 ›Mr. Honest‹ ist vermutlich ein Insider-Witz unter den Foren-Usern, eine Person dieses Namens ist als Nutzer auf www.bravo.de gesperrt.

70 Diese und alle anderen zitierten Posts sind Original-Beiträge der User; sie wurden nicht verändert oder orthographisch und grammatikalisch korrigiert.

Akzeptanz und Erkennbarkeit von Experten des Teams familienplanung.de



Basis: alle Befragten/n = 236; Darstellung: Mittelwerte

» Abb. 26: Akzeptanz und Erkennbarkeit von Experten des Teams familienplanung.de in Foren (Testgruppe Befragungswelle 2)
Frage: »Das Team familienplanung.de, das die Antwort in dem Forum gegeben hat, ist ein Expertenteam der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), also einer offiziellen Stelle. Bitte bewerten Sie einige Aussagen dazu, wie Sie das finden.«

heit – auch sehr direkt und bisweilen aggressiv abgelehnt wird. Auch wenn ein Shitstorm ausblieb und das Risiko zu vernachlässigen ist, sollte das Gesamtaufreten entsprechend zurückhaltend und den Gepflogenheiten im Forum angepasst sein, ohne sich sprachlich anzupassen oder zu verbiegen. Um die prinzipielle Akzeptanz der Expertinnen und Experten in den Foren zu erhalten und zu fördern, ist z. B. das Eingehen auf die anderen Nutzenden und die Gepflogenheiten des Forums wichtig. Wie das Social Media-Monitoring zeigt, wurde das nicht immer optimal gelöst: So erfolgte oft kein positives, wertschätzendes und somit einbindendes Eingehen auf die Antworten anderer Nutzender im Thread, wenn sich das angeboten hätte. Ein kurzer

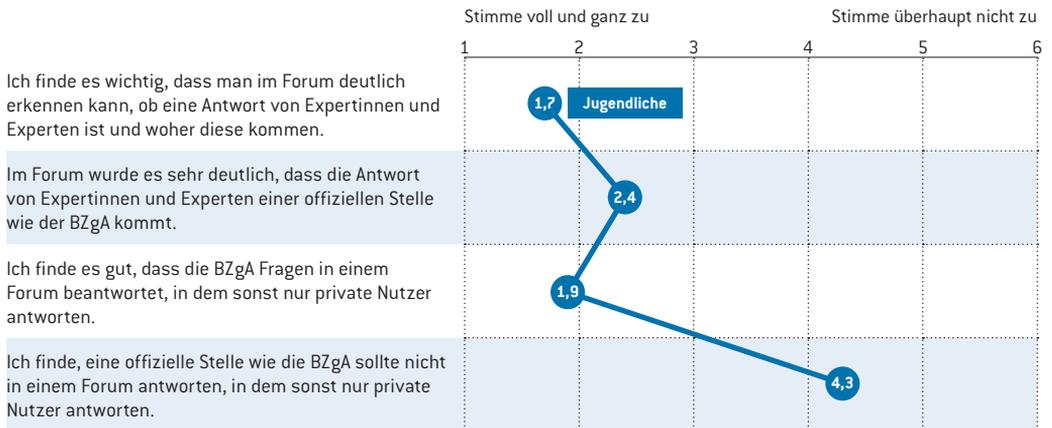
Satz zu Beginn der eigenen Antwort wie, »es gab ja schon einige gute Anregungen, aber ...« würde oft schon reichen.

Bewertung des Webcare

Auch in der Testgruppe online trifft die Idee des Webcare durch Experten öffentlicher Institutionen sowohl bei Schwangeren als auch Jugendlichen auf große Akzeptanz, nachdem die Testpersonen auf Beispiele gelenkt wurden, die zeigen, wie familienplanung.de bzw. loveline.de in Foren auf die Fragen der Nutzenden in Foren antworten (Abbildung 26 und Abbildung 27).⁷¹ Die positive Aussage, dass es gut sei, wenn die BZgA Fragen in privaten Foren beantwortet, findet große Zustimmung. Dahinge-

⁷¹ Mädchen wurden auf einen Thread zum Thema »Wachstum der Brüste« und Jungen auf einen Thread zum Thema »Kondomgröße« jeweils im Forum www.planet-liebe.de gelenkt. Die Schwangeren bekamen ein Beispiel zum Thema »Ultraschall« im Forum www.babycenter.de. Wiedergabe dieser Threads in anonymisierter Form im Anhang [Kapitel 7.2].

Akzeptanz und Erkennbarkeit von Experten des Teams loveline.de



Basis: alle Befragten/n = 290; Darstellung: Mittelwerte

» Abb. 27: Akzeptanz und Erkennbarkeit von Experten des Teams loveline.de in Foren (Testgruppe online Befragungswelle 2)
Frage: »Das Team loveline.de, das die Antwort in dem Forum gegeben hat, ist ein Expertenteam der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), also einer offiziellen Stelle. Bitte bewerten Sie einige Aussagen dazu, wie Sie das finden.«

gen erfährt die Kontrollfrage, die BZgA als offizielle Stelle solle nicht in privaten Foren antworten, wenig Zustimmung. Schwangere und Jugendliche unterscheiden sich praktisch nicht in ihrer Einschätzung.

Unter den Jugendlichen lehnen auch diejenigen mit türkischem Migrationshintergrund das tatsächliche Forenengagement der BZgA nicht mehr ab, nachdem sie die konkreten Beispiele aus den tatsächlichen Foren kennen.

Expertenkennung und Vertrauen in Expertinnen und Experten

In diesem Kontext ist sowohl den Schwangeren als auch den Jugendlichen sehr wichtig, dass eine Antwort deutlich als Expertenantwort zu erkennen ist (Abbildung 26 und 27). Obwohl familienplanung.de

und loveline.de ihre jeweiligen Antwort-Posts immer deutlich gekennzeichnet haben (mit >www.familienplanung_BZgA< als Nutzernamen über- und mit >Ihr Team familienplanung.de der BZgA< unterschrieben bzw. mit >Team loveline.de der BZgA<), fällt die Zustimmung zur Aussage der deutlichen Erkennbarkeit der BZgA-Experten etwas geringer aus, als die zur Wichtigkeit einer solchen Erkennbarkeit.

Dass hinter den Beispielantworten überhaupt Expertinnen und Experten stecken, fanden 64 % der Schwangeren und 65 % der Jugendlichen zwar sehr deutlich oder deutlich.⁷² Interessanterweise wird der Expertenstatus (das zeigen die Studiotests und offenen Antworten der Testgruppe) meist aber gar nicht über den Nutzernamen erkannt. Vielmehr sind es Merkmale wie Stil, Strukturierung, Ausdrucks-

⁷² Einstufung auf einer Sechsserskala von »sehr deutlich« bis »überhaupt nicht deutlich«.

weise, [korrekte] Grammatik, Ausführlichkeit der Antworten oder Details wie Groß- und Kleinschreibung und vollständige Sätze, die den Expertinnen und Experten »erkennbar« machen.

Auf eine offene Frage nach der Identität des Absenders können 34 % der Schwangeren und 33 % der Jugendlichen die Absendernamen in etwa erinnern.⁷³ Wenn man dann noch einmal mit Antwortvorgabe zu dem Thema fragt, steigt kaum – anders als sonst bei dieser Fragemechanik üblich – der Anteil derjenigen, die benennen können, wer geantwortet hat: 45 % der Schwangeren und 46 % der Jugendlichen erkennen den jeweiligen Absendernamen wieder, und 28 % der Schwangeren bzw. 37 % der Jugendlichen wissen, dass die BZgA hinter dem Absender steht.⁷⁴

Bedenkt man, dass die Probandinnen und Probanden sich durch die Testsituation in der Regel intensiver mit den Threads auseinandergesetzt haben als die meisten üblich Nutzenden, zeigt sich, dass Absenderkennung nicht deutlich genug sein kann. Einerseits sieht man, wie wenig nötig ist [richtiger Ausdruck, Strukturierung etc.], um bei Nutzenden von Foren als Expertin oder Experte zu gelten. Andererseits wird deutlich, welchen Glaubwürdigkeits- und Akzeptanzvorteil ein erkennbarer Expertenstatus gerade in Fällen einer Institution wie der BZgA bringt. Denn die Aussage »ich vertraue der Antwort von Expertinnen und Experten einer offiziellen Stelle zum Thema Schwangerschaft bzw. Aufklärung und Sexualität in einem Forum mehr als den Antworten anderer Nutzer« findet bei den Schwangeren eine Zustimmung von 2,4 und bei den Jugendlichen sogar 1,9 (auf einer Sechskerskala). Auch bei der Bereitschaft, dem Link-Tipp von Ex-

pertinnen und Experten offizieller Stellen zu folgen, ergibt sich ein ähnliches Bild: Die entsprechende Aussage, »ich würde einem Link in der Antwort einer offiziellen Stelle wie der BZgA eher folgen als Links in anderen Antworten«, erfährt ebenfalls eine Zustimmung von 2,5 bei den Schwangeren und 2,1 bei den Jugendlichen.

Erkennbar sind die Jugendlichen bereit, eher den Expertinnen und Experten zu vertrauen. Auch schätzen Jugendliche bei dem schambesetzten Thema Sexualaufklärung gewissermaßen die »Neutralisierung« durch die Experten-Antwort. Manchen scheint trotz der passiv-anonymen Nutzung von Foren bereits die virtuelle Anwesenheit anderer [Jugendlicher] unangenehm zu sein. Wie insbesondere die Nachinterviews zur Testgruppe und die Studiotests zeigen, sind in der Breite Jugendliche sogar froh, wenn bei einem sensiblen Thema wie Sexualaufklärung eine öffentliche Institution für die Richtigkeit und Glaubwürdigkeit der Informationen bürgt. Eine öffentliche Stelle soll dann auch deutlich in ihrer – möglicherweise als »langweilig« empfundene – Identität auftreten, da sie als »amtliche Aufklärungsinstanz« gesehen wird und als besonders glaubwürdig gilt.

Für 56 % der Schwangeren und 70 % der Jugendlichen ist die pure Informationssuche in Foren zwar der Hauptnutzungsgrund, für die anderen ist aber der erfahrungsbasierte und ggf. emotionale Austausch genauso wichtig oder wichtiger. Diesen bietet die Expertenmeinung in der Regel nicht. Dass Nutzende insgesamt nicht ausschließlich in Foren gehen, um dort eine Expertenmeinung zu lesen, sondern um eine Vielfalt von Antworten, Informationen und Meinungen auch gleichgesinnter Nutzen-

73 Davon können nur 11 % der Schwangeren und 10 % der Jugendlichen den Namen der Webcare-Teams komplett wiedergeben, der Rest erinnert richtige Bestandteile des Namens (z. B. www.loveline oder BZgA).

74 Wobei man Absendernamen und Wissen, dass die BZgA dahinter steht, nicht kumulieren darf, da es sich zumeist um die gleichen Antwortenden handelt.

der ›auf Augenhöhe‹ zu erhalten, wurde bereits herausgestellt.

Insbesondere für Schwangere erscheint der erfahrungsbasierte Austausch wichtig. Die Expertenantwort ist eher eine willkommene und wichtige Ergänzung oder Vervollständigung der sonstigen Antworten. So findet die Aussage »auch wenn Expertinnen und Experten eine Frage gut beantworten, möchte ich Antworten anderer Mütter oder Schwangerer lesen, die auf persönlicher Erfahrung basieren« mit 2,0 große Zustimmung.⁷⁵

Die Sicht der Expertinnen und Experten ist wichtig, soll aber nicht die einzige Stimme bleiben – das ist der Vorteil des expertenbasierten Foren-Webcare aus Sicht der Nutzenden.

Qualität der Antworten des Team familienplanung.de

Alle nicht anders gekennzeichneten Daten dieses Abschnitts basieren auf der Testgruppe 2. Befragungswelle.

Die Qualität der Antwort-Posts der ›Laien-User‹ ist in den für das Webcare identifizierten Threads zum Teil sehr hoch. In vielen Threads gab es Antworten, die den Fragestellenden weiterhelfen können und durchaus auf gute Kenntnis der Antwortenden verweisen. Für die Testpersonen der Panel-Befragung wurden bewusst Threads ausgewählt, die gute ›Laien-Antworten‹ umfassten.

Im Vergleich der Antwort von familienplanung.de⁷⁶ mit allen anderen Antworten der Nutzenden in

einem Thread zusammengenommen, ergibt sich bei den Schwangeren in der Testgruppe (Befragungswelle 2) nur ein äußerst geringer Unterschied: Die Antworten von Team familienplanung.de der BZgA erhalten eine 2,0 (auf einer Sechser-/Schulnotenskala), alle anderen Antworten zusammengenommen eine 2,1.

Nimmt man die Ergebnisse aus den qualitativen Studiotests und Intensivinterviews hinzu, zeigt sich, dass Qualität und Wert der Antworten von familienplanung.de von den Schwangeren jedoch klar (an)erkannt werden, auch im Vergleich mit den anderen Antworten im jeweiligen Thread. Wenn man die Probandinnen der Studiotests auf die Suche nach einer guten Antwort schickte, wurden sie wiederholt bei den Antworten des Team familienplanung.de fündig, auch wenn jene im Thread inzwischen nach hinten gerutscht waren.⁷⁷ Die Probandinnen erleben dann die Antwort-Posts des Team familienplanung.de wie Kurzartikel, die sie schnell mit verlässlichen Fakten versorgen. Insgesamt schätzen die Schwangeren die Qualität der Antwort-Posts hoch ein, auch im Vergleich mit den anderen Antworten: »Das ist viel informativer. Nicht so emotionsgeladen.« – »Das wirkt kompakter und klarer.« – »Das klingt viel seriöser und fundierter.« – »Klingt spezialisierter. Das scheint mir zuverlässiger als die privaten Meinungen.« (Probandinnen der Studiotests)

Auch die Schwangeren in der Testgruppe schätzen vor allem das Fachwissen, das Sachlich-Neu-

75 Die Frage ging nur an Schwangere, aufgrund der erkennbaren Relevanz des Themas für sie. Zugleich durfte der Test für die Jugendlichen nicht zu lang werden, so dass hier eine Streichoption bestand.

76 Die Schwangeren bekamen ein Beispiel zum Thema ›Ultraschall‹ in dem Forum www.babycenter.de. Die Beispiele wurden aus der Menge der Posts bzw. Threads, die während des Webcare in Foren entstanden, so ausgesucht, dass keine zu kontroversen Themen angesprochen wurden, die Themen zudem alle Nutzenden potenziell interessieren konnten und die Antwort-Posts der BZgA-Teams einen Link enthielten. Es sollte nur einen Stimulus für alle geben, damit die Antworten nicht vom Gefallen unterschiedlicher Threads oder Posts abhängig waren, da den Probandinnen und Probanden nur das Prinzip des Webcare demonstriert werden sollte. Zudem war wichtig, auch gute Antworten anderer Foren-Nutzender im Thread zu haben, so dass für die BZgA-Teams ein ›echtes Konkurrenzumfeld‹ entstand.

77 Zu diesem Zeitpunkt der Studiotests wussten die Probandinnen noch nicht, dass es um die Antwort-Posts des Team familienplanung.de der BZgA ging.

tral-Seriöse und die Genauigkeit bzw. das Konkrete an den Antworten von familienplanung.de der BZgA. Geschätzt wird an den Antworten auch, dass sie vertrauenswürdige Orientierung zwischen den verschiedenen und sich teils widersprechenden anderen Antworten bieten (Zustimmung auf einer Sechskerskala zur entsprechenden Aussage: 2,1). Zudem meinen Schwangere, dass sich die Teams in den Antworten gut in die Lage Schwangerer versetzen (Zustimmung: 2,2). Dass die Antworten des Team familienplanung.de keine wichtigen Informationen bieten, die nicht zuvor schon in anderen Antworten gegeben wurden, findet hingegen nur wenig Zustimmung (4,1).

Qualität der Antworten des Team loveline.de

Alle nicht anders gekennzeichneten Daten dieses Abschnitts basieren auf der Testgruppe 2. Befragungswelle.

Die Mädchen⁷⁸ schätzen die Antwort von Team loveline.de (wie die Schwangeren) mit gut (2,0), die der anderen mit noch gut ein (2,4). Den größten Unterschied gibt es bei den Jungen, die die Antworten des Team loveline.de mit 1,7 besser als gut einstufen und die der anderen ebenfalls mit 2,4.⁷⁹

Auch die Jugendlichen sehen klar die Vorteile der Antworten des Team loveline.de der BZgA gegenüber den anderen Antworten im Thread. Wenn man sie in den Studiotests auf die Suche nach einer guten Antwort schickte, wurden sie (wie die Schwangeren) wiederholt bei den Antwort-Posts des Team loveline.de fündig, auch wenn diese im Thread weit nach hinten gerutscht waren.⁸⁰ Auch die Jugendlichen beschreiben die Antworten des Team loveline.

de wie Kurztartikel, die verlässliche Fakten bieten. Die Jugendlichen zeigen sich von den Antworten sehr positiv beeindruckt: Die Probandinnen und Probanden der Testgruppe heben die Ausführlichkeit, vor der Genauigkeit und dem Konkreten, das Fachwissen und die Verständlichkeit der Team loveline.de-Antworten hervor. Ähnlich sehen es die Teilnehmenden der Studiotests: »Das sind richtige Informationen.« – »Die müssen es ja wissen. Das klingt viel besser.« – »Manchmal reichen einem die Erfahrungen anderer, aber manchmal will man auch richtige Erklärungen.« (Mädchen Studiotests)

»Ich fand die eine längere Antwort hier [www.loveline] gut.« – »Da wurde ausführlich drauf eingegangen. Das war auch irgendwie ernsthaft. Professionell.« (Jungen Studiotests)

Auch die Jugendlichen schätzen an den Antworten, dass sie vertrauenswürdige Orientierung zwischen den verschiedenen und sich teils widersprechenden anderen Antworten anderer Nutzender bieten (Zustimmung zur entsprechenden Aussage: 2,0) und meinen ebenfalls, dass sich Team loveline.de in den Antworten gut in die Lage der Jugendlichen versetzt (Zustimmung: 2,0). Wenig Zustimmung findet die Aussage, dass die Antworten von Team loveline.de keine wichtigen Informationen bieten, die nicht zuvor schon in anderen Antworten gegeben wurden (4,3).

Nutzung und Nutzen eingebetteter Links

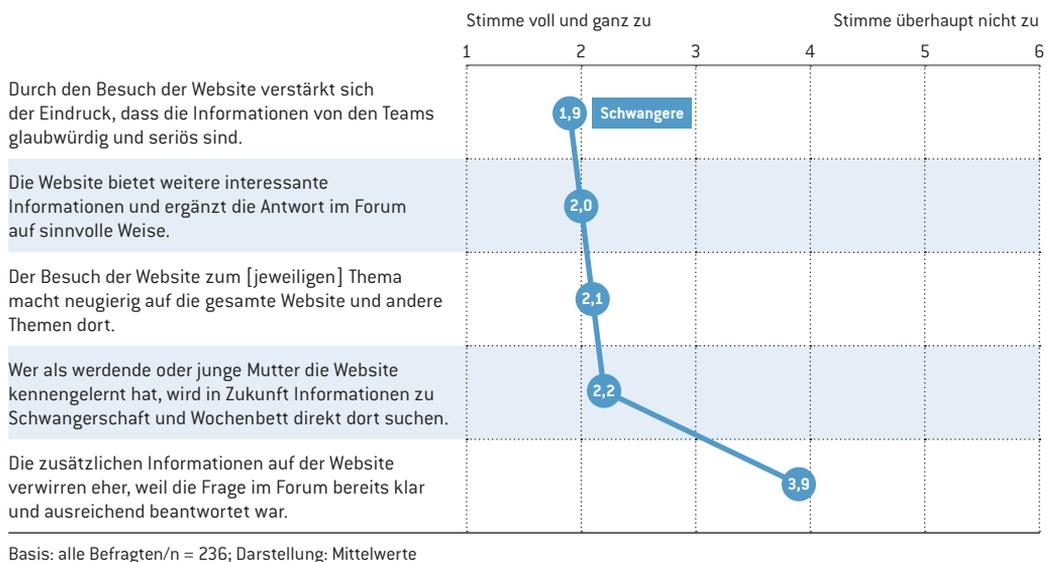
34 % der Schwangeren (Testgruppe 2. Befragungswelle) geben an, dass sie in jedem Fall dem eingebetteten Link im Antwortpost von Team familienplanung.de gefolgt wären, wenn sie unabhängig

78 Die Mädchen bekamen einen Thread zum Thema »Wachstum der Brüste«, die Jungen einen zum Thema »Kondomgröße« im Forum www.planet-liebe.de als Beispiel.

79 Insgesamt wurde darauf geachtet, dass die Beispiel-Threads auch gute Antworten enthielten, die nicht von der BZgA waren.

80 Zu diesem Zeitpunkt der Studiotests wussten die Probandinnen und Probanden noch nicht, dass es um die Antwort-Posts des Team loveline.de ging.

Nutzen der Verlinkung in den Antwortposts von familienplanung.de



» Abb. 28: Nutzen der Verlinkung in den Antwortposts des Team familienplanung.de (Testgruppe online 2. Befragungswelle)
Frage: »Wir hatten Sie gebeten, auch dem Link in der Antwort von Team familienplanung.de auf die Website familienplanung.de zu folgen. Was bringen die zusätzlichen Informationen auf der Website familienplanung.de über die Antwort im Forum hinaus?«

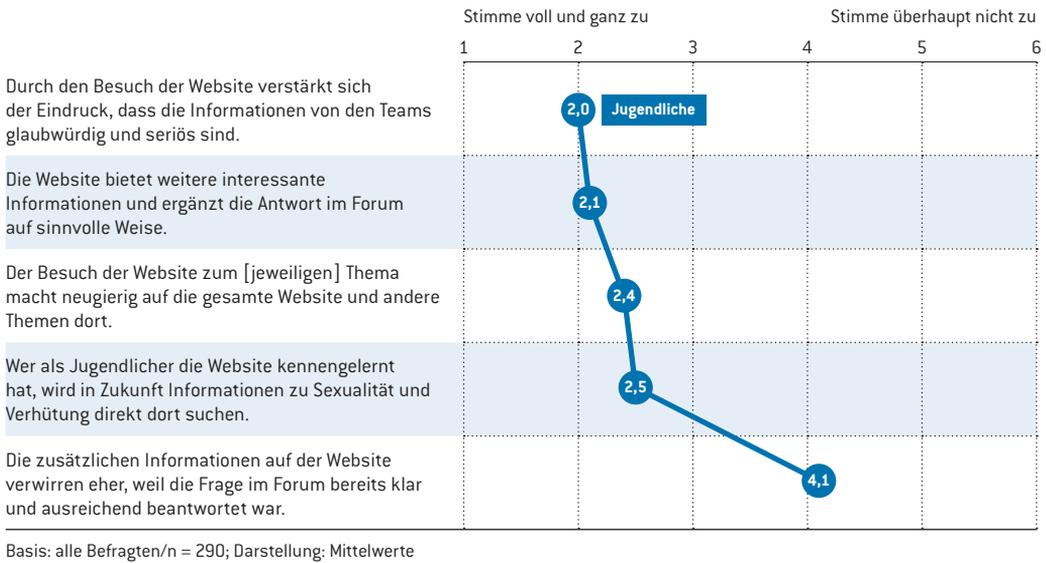
von der Testsituation Informationen zu Schwangerschaft gesucht hätten; weitere 55 % hätten dies wahrscheinlich getan. Bei den Jugendlichen sind sich 17 % sicher, dem Link zu folgen, 64 % halten dies für wahrscheinlich. Bezieht man diese Bekundungen an der tatsächlichen Linknutzung (etwa 18.000 Views aller Foren-Posts mit Link zu familienplanung.de und rund 14.000 Views von Posts mit Link zu loveline.de), müsste der generierte Traffic auf familienplanung.de (184 Besuche) und loveline.de (344 Besuche) deutlich höher ausfallen (Webmetrics-Analyse, Tabelle 6 und Tabelle 7).⁸¹

Neben Effekten affirmativen Over-Reportings, das sich bei Tests und Befragung kaum vermeiden lässt, ist hier jedoch noch ein anderer Effekt verantwortlich: Die Antwort-Posts selbst gefallen, die Information hinter den Links, wenn sie einmal bekannt ist⁸², überzeugt durch Qualität (Abbildung 28 und Abbildung 29). Dann bekundet man, dem Link sonst auch »freiwillig« zu folgen. Wie die Studiotests zeigen, machen Informationsqualität und Umfang der BZgA-Antwort-Posts Linkverfolgung für viele quasi unnötig, was auch zum Informationsverhalten der Probandinnen und Probanden passt:

81 Man kann hier keine Prozentuierung ausgehend von der Gesamtzahl der Views anhand der Testergebnisse vornehmen, dennoch bleibt die reale Linknutzung vergleichsweise gering.

82 Besuche der Test-Beispiele erfolgten mehrfach. Es wurde später explizit dazu aufgefordert, dem Link zu folgen und die dahinter liegenden Informationen anzusehen.

Nutzen der Verlinkung in den Antwortposts von loveline.de



» Abb. 29: Nutzen der Verlinkung in den Antwortposts des Team loveline.de (Testgruppe online 2. Befragungswelle)
 Frage: »Wir hatten Sie gebeten, auch dem Link in der Antwort von Team loveline.de auf die Website loveline.de zu folgen. Was bringen die zusätzlichen Informationen auf der Website loveline.de über die Antwort im Forum hinaus?«

Man wünscht sich eine umfassende Antwort auf den ersten Blick; weitere Suche ist zusätzlicher Aufwand. Das Internet soll schnellen Zugang zu Kerninformationen bieten. »Das [der Antwort-Post im Forum] reicht mir als erste Orientierung. Da muss ich eigentlich erstmal nicht mehr wissen.« [Junge Studiotest]

Grundsätzlich wird das Angebot eines Links für weitere vertiefende Informationen zwar positiv wahrgenommen, aber auch in den Studiotests nutzen die Probandinnen und Probanden vor der expliziten Aufforderung zur Nutzung diesen von sich aus nur selten. Bei den Jugendlichen kommt noch ein Aspekt hinzu: gelernte Vorsicht (vor allem durch Eltern vermittelt). Links bergen potenzielle Gefahren (verdeckte Kosten, unseriöse Angebote etc.). Die Tatsache, dass auch Google lediglich

weiterführende Links anbietet, wird dabei nicht berücksichtigt bzw. wahrgenommen.

Werden die Probandinnen und Probanden der Testgruppe explizit aufgefordert, den Links zu folgen und sich einen Eindruck von den auf familienplanung.de bzw. loveline.de vorhandenen weiteren Informationen zu verschaffen, ist die Bewertung dieser Information positiv. Zudem sieht man, dass es bei familienplanung.de bzw. loveline.de interessante Einzelseiten gibt, die zu den Themen Schwangerschaft bzw. Sexuaufklärung (weiter) informieren (Abbildung 24 und 29).

Themen des Foren-Webcare aus Sicht der Schwangeren

Schwangere machen beim Foren-Webcare keine klare Trennung zwischen gesundheitlichen Themen

Themenpassung des Webcare von familienplanung.de



Basis: Alle Befragten/n = 236; Darstellung: Mittelwerte

» Abb. 30: Themenpassung des Webcare von familienplanung.de (Testgruppe 2, Befragungswelle)
Frage: »Wie passend finden Sie es, dass Experten einer öffentlichen Einrichtung wie der BZgA Fragen zu folgenden Themen in Foren beantworten?«

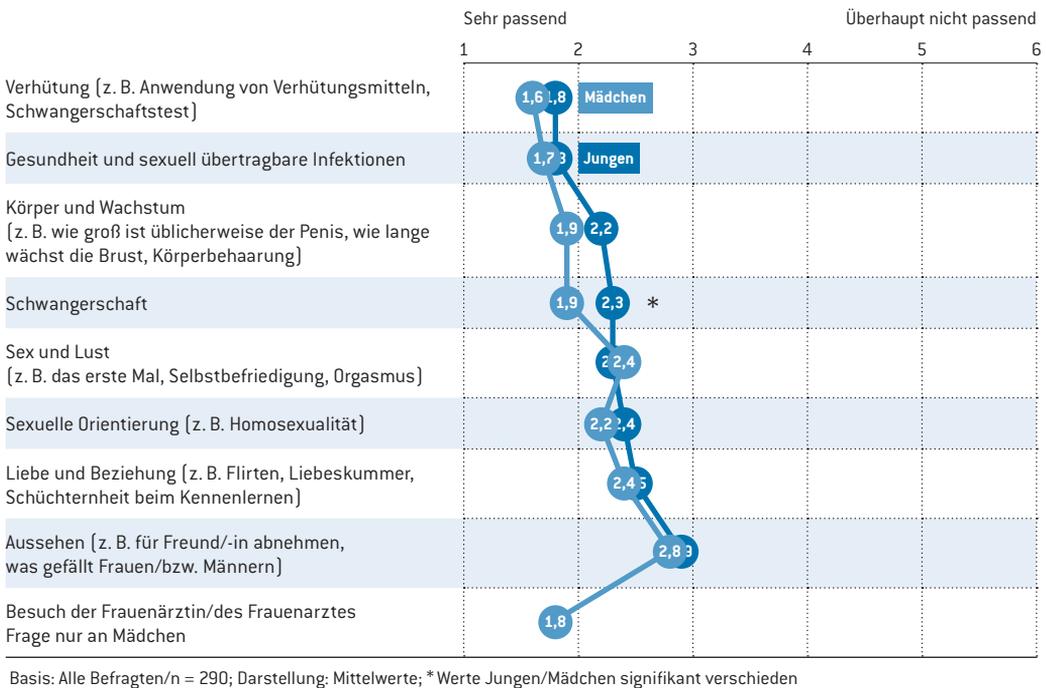
im engeren Sinne und anderen Themen, z. B. rund um Recht oder Finanzen oder Familie und Beruf (Abbildung 30). Allerdings hatten die »anderen Themen« meist einen spezifischen Bezug zu Themen von Schwangerschaft und Familie. Dennoch könnte geprüft werden, ob und wie weit auf Themen jenseits gesundheitlicher Kernthemen eingegangen werden sollte, oder ob das Webcare eher auf die von Schwangeren wahrgenommenen gesundheitlichen Kernkompetenzen beschränkt bleiben soll.

Themen des Foren-Webcare aus Sicht der Jugendlichen

Jugendliche wünschen eher eine Konzentrierung des Webcare von loveline.de auf gesundheitliche Kernthemen (Abbildung 31). Deutlicher noch als in

der Testgruppe online wird dies in den Studiotests. Dort konnten sich die Jugendlichen mit mehreren Antwort-Posts und Threads in Foren beschäftigen, die sowohl gesundheitliche als auch eher beziehungsbezogene Themen der Sexualaufklärung zum Inhalt hatten. Die Jugendlichen unterscheiden tendenziell zwischen eher fachlichen Fragen, für die eine Art Aufklärungs-Instanz gesucht wird und die ein möglichst objektives »amtliches« Statement abgibt, und persönlicheren Liebes- und Beziehungsthemen, bei denen es um Meinung und Auffassung geht: »Das sind ja auch objektive Fakten, um die es hier geht bei den Kondomen. Das passt dann auch gut mit der sachlicheren Beratung.« (Junge Studiotest) »So Beziehung und Liebe ist dann schwerer, das ist ja nicht mehr was Objektives. Das ist sehr

Themenpassung des Webcare von loveline.de



>> Abb. 31: Themenpassung des Webcare von loveline.de (Testgruppe online 2. Befragungswelle)

Frage: »Wie passend finden Sie es, dass Experten einer öffentlichen Einrichtung wie der BZgA Fragen zu folgenden Themen in Foren beantworten?«

subjektiv. Da will man vielleicht nicht immer eine Behörde.« (Junge Studiotest)

So wird etwa die Antwort des Team loveline.de auf die Frage eines 16-jährigen Mädchens, ob sie gegen den Willen ihrer Eltern mit ihrem Freund zusammenbleiben und Sex haben sollte, von Probandinnen und Probanden als unpassend für die BZgA benannt. Dabei missfielen ihnen weniger die eher rechtlichen Details zu Altersgrenzen, als sie das Thema insgesamt als eines empfinden, um das sich die BZgA in Foren nicht kümmern sollte. Je mehr es auch um emotionale Kompetenz und ein persönliches Verwickeltsein geht, das man

mitbringen sollte, um als Ansprechpartner glaubwürdig zu sein, umso mehr kommt das Webcare (in der Sexualaufklärung) im Umfeld privater Foren an seine Grenzen.

Anders als auf den Websites loveline.de bzw. familienplanung.de oder deren Facebook-Fanpages scheint es nicht nötig und auch nicht ratsam, sich um Themen zu kümmern, die nicht im engeren Sinne gesundheitsliche Aspekte berühren. In den eigenen Angeboten sind gesundheitsferne Themen (Rechtliches oder Beziehungsthemen) dagegen eine willkommene Bereicherung und eine Komplettierung, welche Nutzende, die nach solchen Themen

recherchieren, bedienen und an die BZgA-eigenen Angebote binden können.

Nutzungsdaten Foren-Webcare und -Kooperationen

Die Nutzungsdaten wurden summierend über alle Foren betrachtet, in denen Webcare eingesetzt wurde. Wie bereits dargestellt, ließen sich keine Unterschiede in den Nutzungsdaten für die BZgA-Websites ermitteln zwischen Websites, mit denen zusätzlich zur Vereinbarung zum Webcare noch eine (sichtbare) Kooperation bestand, und denjenigen, bei denen nur Webcare eingesetzt wurde.

Nutzungsdaten Webcare für familienplanung.de

Für familienplanung.de wurden in den vier Foren www.babycenter.de, www.babyforum.de, www.netdoktor.de und www.schwanger-online.de Posts zu 34 Fragen der Foren-Besucherinnen und -Besucher⁸³ bzw. in schon bestehende Antwort-Threads Antwort-Posts platziert. Die Gesamtzahl der dadurch generierten Views von 24.766 klingt zunächst einmal hoch und schlägt sich, bezogen auf die Summe der Besuche auf familienplanung.de im gleichen Erfassungszeitraum mit 6 % zu Buche. Allerdings handelt es sich bei Foren-Views um Reichweitendaten, die lediglich bedeuten, dass der entsprechende Thread, in dem der Post ein Bestandteil ist, besucht wurde, aber nicht, dass auch der entsprechende Post gelesen wurde.⁸⁴

Ein gelesener Foren-Post ist bezüglich der Aufmerksamkeit und Wirkung jedoch zumeist höher einzuschätzen als ein Facebook-Post, da Nutzen – nicht nur die jeweils Fragestellenden – mit dem Post Informationen zu Themen erhalten, nach denen sie zuvor aktiv gesucht haben. Ein Facebook-Post hingegen wird in der Regel >ungefragt< in die Timeline der Nutzenden eingespielt, weil durch ein Like zuvor grundsätzliches Interesse für ein Thema signalisiert wurde. 3.413 Kommentare auf die Posts zeigen zudem, dass ein großes Potenzial an Lesenden da sein muss.

18.196 Views erhielten diejenigen Threads, die Posts mit einem Link zu familienplanung.de enthielten.⁸⁵ Trotz dieser relativ hohen Anzahl von Views kam es nur zu 184 Besuchen auf familienplanung.de. Die geringen Klickzahlen für die Links zu familienplanung.de (bei loveline.de zeigt sich das gleiche Bild) können darauf zurückzuführen sein, dass die Posts selbst schon genug Information enthielten, so dass ein Besuch der Website mit weiterführenden Informationen überflüssig erschien, wie auch weitere Ergebnisse nahelegen.

Diejenigen, die den Links zu familienplanung.de folgen, scheinen dann mit dem Besuch zufrieden zu sein, da die Verweildauer der Besuche, die über das gesammelte Foren-Engagement zu familienplanung.de kommen, überdurchschnittlich hoch und die Absprungrate geringer ist (Tabelle 6). Die Aktionen derjenigen, die über die Foren auf familienplanung.de gelangen, sind geringfügig überdurchschnittlich, ebenso wie die Zahl der Konversionen.

83 Anders als z. B. bei der Testgruppe, kann man bei den Web-Metrics-Messdaten wie bei der On-Site-Befragung nicht davon ausgehen, dass nur Schwangere bzw. im Falle loveline.de nur Jugendliche erfasst werden.

84 Das ist zwar zielgenauer als z. B. Reichweitenberechnungen für Printmedien, die lediglich bedeuten, dass ein betreffendes Medium genutzt, nicht aber ein bestimmter Beitrag gelesen oder eine bestimmte Anzeige beachtet wurde. Die Thread-bezogene Erfassung für Foren wäre etwa vergleichbar damit, wenn man wüsste, welche Rubrik einer Zeitung oder Zeitschrift ein Lesender genutzt hat, aber nicht welcher konkrete Beitrag gelesen wurde.

85 Manche Foren erlauben keine Links in den Posts, andere mahnen an, dass nicht zu viele Links verwendet werden sollen. Das soll einerseits verhindern, dass Antwortgebende kaum noch Text schreiben und stattdessen >Linksammlungen< posten, andererseits soll es verhindern, dass (zu viel) auf kommerzielle Sites verlinkt wird.

Die via Foren-Posts durch das Webcare kommenden Besuchenden auf familienplanung.de finden offenbar auf den Einzelseiten, was sie suchen, und nutzen dann auch die Angebote, die (technisch für die Webmetrics definiert als Konversionen) ihrem Informationsbedarf entsprechen, und über das, was in den Foren-Posts an Informationen gegeben werden kann, teils weit hinausgehen (z. B. Broschüren-Downloads oder die Bestellung des Newsletters von familienplanung.de).

Nutzungsdaten Webcare für loveline.de

Für loveline.de wurden in den Foren www.bravo.de, www.maedchen.de und www.planetliebe.de Posts zu insgesamt 56 Fragen der Foren-NutzerInnen bzw. in schon bestehende Antwort-Threads Antwort-Posts platziert. Mit diesen Maßnahmen wurden 51.667 Views generiert. Das ist absolut und in Relation zu den Besuchen auf loveline.de im gleichen Zeitraum deutlich mehr als für familienplanung.de. Für loveline.de wären dies bezogen auf die Summe der Besuche auf loveline.de im gleichen Erfassungszeitraum 50 % der Besuche. Auch hier gilt die Relativierung hinsichtlich der tatsächlichen Beschäftigung mit einem Thread oder Post wie für familienplanung.de, jedoch wird auch hier das Potenzial einer Reichweite zur Bekanntheitssteigerung für loveline.de deutlich. Die Posts von loveline.de in Foren wurden von 667 Personen kommentiert.

13.921 Views erhielten diejenigen Threads, die Posts mit einem Link zu loveline.de enthielten.⁸⁶ Es kam durch diese Posts zu 344 Besuchen auf loveline.de. Auch hier zeigen weitere Ergebnisse, dass diese geringen Klickzahlen auch auf die Informationstiefe der Foren-Posts selbst zurückzuführen

sind. Die Nutzung von loveline.de durch diejenigen, die den Links in den Foren-Posts folgen, unterscheidet sich nur wenig von der Nutzung der anderen Besuchenden der Website: Die Verweildauer der Besuche, die über das gesammelte Foren-Engagement zu loveline.de kommen, liegt nur geringfügig über dem Gesamtdurchschnitt und die Absprungrate ist nur unwesentlich geringer. Die Anzahl der Aktionen derjenigen, die über die Foren kommen, ist sogar leicht unterdurchschnittlich gegenüber anderen Besuchenden, die Zahl der Konversionen liegt etwas über dem Durchschnitt.

Position der Antwort-Posts (Reaktionsgeschwindigkeit)

Im Durchschnitt waren die Antwort-Posts von familienplanung.de die 14. Antwort nach der Fragestellung in einem Thread. 80 % der Antworten standen auf der ersten oder zweiten Seite eines Thread und erfolgten im Durchschnitt 22 Tage nach der jeweiligen initialen Frage (Social Media-Monitoring). Die loveline.de-Posts kamen durchschnittlich an 11. Stelle im Thread und zu 97 % auf der ersten oder zweiten Seite innerhalb von durchschnittlich fünf Tagen nach der Frage.⁸⁷

Die Antwort-Posts sollten nicht zu spät erfolgen, weil die Wahrnehmungswahrscheinlichkeit mit der räumlichen (und weniger der zeitlichen) Entfernung zur Frage sinkt. Posts auf hinteren Positionen werden nicht mehr gelesen, wenn eine Frage beantwortet zu sein scheint oder in den ersten Posts keine befriedigende Antwort kommt: Im zweiten Fall wechselt man zur nächsten Erfolg versprechenden Quelle. Hier sind nicht die oder der Fragestellende wichtig, sondern die vielen passiv Nutzenden

⁸⁶ Die Regeln bezüglich der Links waren in den Foren, die loveline.de bedient hat, etwas strenger als derjenigen von familienplanung.de, was die geringere Anzahl von Views erklärt.

⁸⁷ Diese Daten können nur relativ betrachtet werden, da z. B. die Post-Position auch von der Lebendigkeit (viel oder wenig Antwortende) des Forums und Threads abhängt, oder die Seitenanzahl eines Threads von der technisch erlaubten Anzahl von Posts je Seite.

(Lurker), die Informationen zur gleichen Fragestellung suchen. Ausnahmen von dieser »Positionsregel« sind z. B. Foren mit sehr langen (teils Jahre) laufenden Threads, die eher Diskussionscharakter haben und in denen Aspekte, zum Teil auch durch Nachfragen, aktualisiert werden. Zeitlich späte Antworten können auch auf Lurker – unabhängig von räumlicher Position und der eigenen Antwortzufriedenheit – seltsam wirken: Wenn z. B. Antworten auf Fragen in akuten Situationen aktiv Fragender (z. B. Pille danach) Wochen später kommen, wie das Social Media-Monitoring zeigte. Aus demselben Grund ist es sinnvoll, Fragestellende persönlich zu adressieren, auch wenn man aufgrund zeitlicher Gegebenheiten nicht mehr davon ausgeht, dass diese es noch lesen werden.

» 05.6 Interventionsbereich Facebook

Akzeptanz und Bewertung der Facebook-Fanpages

Die Bewertung der Facebook-Maßnahmen erfolgte sowohl in der Testgruppe (3. Befragungswelle des Panels mit den gleichen Probandinnen und Probanden der 2. Befragungswelle), als auch in den Studiotests nach der Beschäftigung mit dem Thema Foren-Webcare. Die Probandinnen und Probanden wussten daher, dass es weiterhin um die BZgA ge-

hen würde und hatten entsprechende Vorerfahrungen aus der vorangegangenen Beschäftigung. Zudem wurde als letzte inhaltliche Frage in der Testgruppe Online 2. Befragungswelle gefragt, inwieweit man es als geeignet oder passend empfindet, dass familienplanung.de bzw. loveline.de bei Facebook aktiv ist. Nach dieser Frage wurden die jeweiligen Adressen der Fanpages von familienplanung.de bzw. loveline.de mitgeteilt und anheimgestellt, diese zwischen den Befragungswellen zu besuchen; es blieb den Probandinnen und Probanden unbenommen, dies auch nicht zu tun.

Insgesamt ist der Besuch von Facebook-Seiten, die nicht von privaten Nutzenden erstellt und betrieben werden, sowohl für die Schwangeren, als auch die Jugendlichen kein Neuland: 72 % der Schwangeren und 71 % der Jugendlichen haben bereits »Facebook-Themen-Seiten besucht, die nicht von privaten Nutzenden⁸⁸ erstellt wurde, sondern z. B. von Unternehmen, Marken, Vereinen oder öffentlichen Stellen.«⁸⁹

Bewertung Facebook-Fanpage familienplanung.de

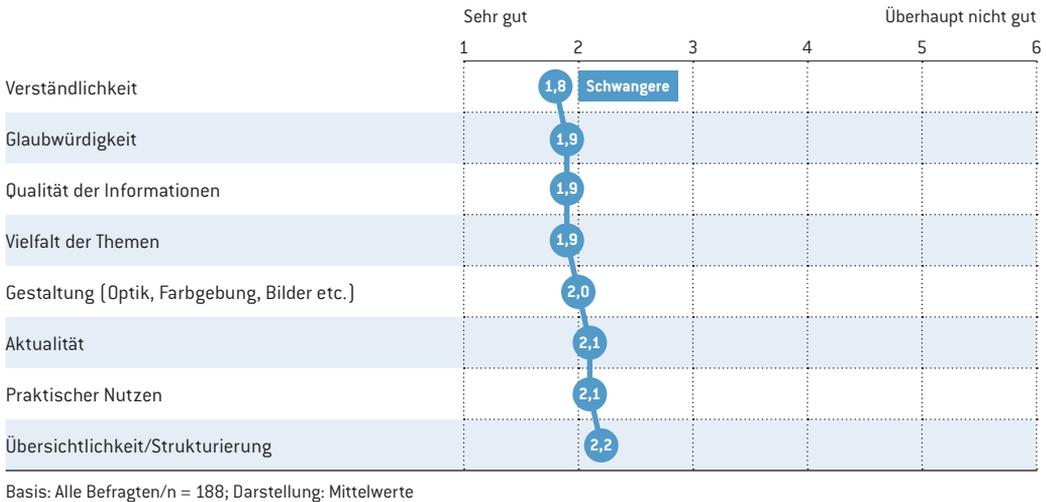
Nach den positiven Erfahrungen mit dem Foren-Webcare der BZgA schätzen 31 % der Schwangeren – ohne, dass sie es bereits kennen – ein Facebook-Engagement von familienplanung.de als sehr geeignet bzw. passend ein. Weitere 25 % schätzen es als passend ein bei einer Durchschnittswertung von 2,4.⁹⁰ (Diese Bewertung erfolgte noch in der 2. Befragungswelle der Testgruppe, bevor die Schwangeren die Fanpage kannten.)

88 Bei Facebook besteht die große Mehrheit aus privaten, persönlichen Facebook-Seiten oder aus privaten Themenseiten über gemeinsame Hobbies oder gemeinsame Faninteressen an Prominenten.

89 Wortlaut in der Frageformulierung.

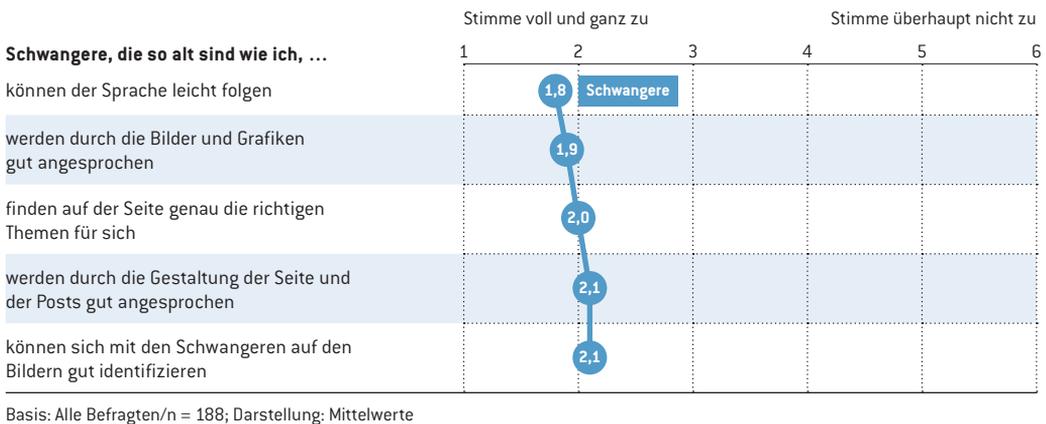
90 Einschätzung auf einer Sechskerskala von 1 für »sehr passend« bis 6 für »überhaupt nicht passend«.

Bewertung von Nutzungsaspekten der Fanpage von familienplanung.de



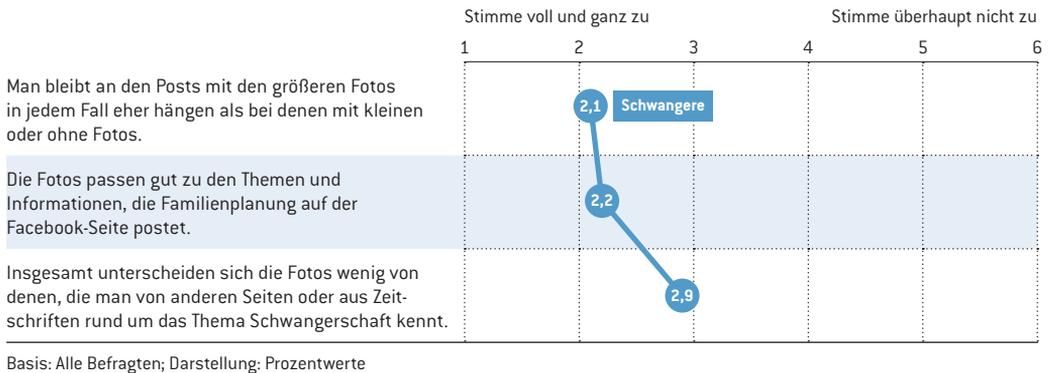
>> Abb. 32: Bewertung von Nutzungsaspekten der Fanpage von familienplanung.de [Testgruppe 3. Befragungswelle]
Frage: »Bitte bewerten Sie die Facebook-Seite von familienplanung.de zu folgenden Punkten.«

(Altersgerechte) Gestaltung der Fanpage von familienplanung.de



>> Abb. 33: (Altersgerechte) Gestaltung der Fanpage von familienplanung.de hinsichtlich Wort, Themen und Bildwelten [Testgruppe 1. Befragungswelle]
Frage: »Wie finden Sie die Facebook-Seite von familienplanung.de für Schwangere, die so alt sind wie Sie? Bitte bewerten Sie folgende Aussagen.«

Bewertung der Chronik-Fotos auf der Fanpage von familienplanung.de



» Abb. 34: Bewertung der Chronik-Fotos auf der Fanpage von familienplanung.de [Testgruppe 3, Befragungswelle]
Frage: »Wie gut passen die Fotos zu familienplanung.de? Bitte denken Sie nicht nur an die Sammlung der Chronik-Fotos, die Sie gerade gesehen haben, sondern auch daran, wie sie in den Posts selbst wirken.«

58 % der Schwangeren haben zwischen den Befragungswellen die Facebook-Fanpage von familienplanung.de dann auch »freiwillig« besucht. Von diesen geben 78 % an, dies aus eigenem Interesse getan zu haben. Der Rest fühlte sich u. a. durch die Tests dazu »verpflichtet«, obwohl es ausdrücklich freigestellt war.

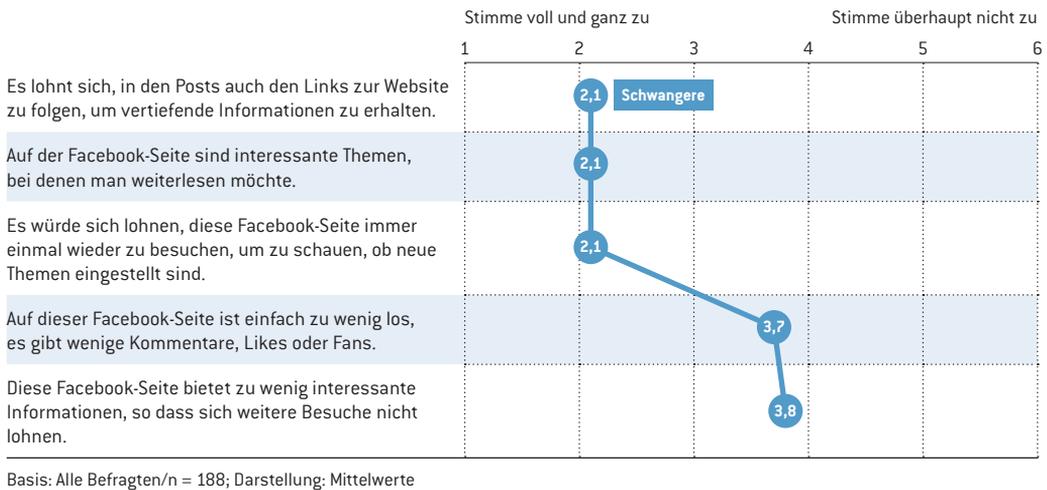
Nachdem die Schwangeren in der 3. Befragungswelle der Testgruppe intensiver mit der Facebook-Fanpage von familienplanung.de in Kontakt gebracht worden sind, gefällt diese Seiten den Schwangeren hinsichtlich zentraler Nutzungsaspekte gut (Abbildung 32). Dabei werden die Facebook-Fanpages auch ähnlich gut bewertet wie die Websites familienplanung.de bzw. loveline.de (siehe Abbildung 19).

Auch die Bewertung der (altersgerechten) Gestaltung der Fanpage in Wort, Themenwahl und Bild unterscheidet sich nicht wesentlich von der Einschätzung zur der Website von Familienplanung (siehe Abbildung 20) und ist insgesamt positiv

(Abbildung 33). Für familienplanung.de wurde die Facebook-Seite im Rahmen des Pilotprojekts extra eingerichtet. Dabei wurden spezielle Varianten von Posts mit und ohne großformatigere Fotos eingesetzt und deren Gefallen abgefragt. Einerseits werden die Fotos als passend für die Fanpage und ihre Themen eingeschätzt; man denkt auch, dass Posts mit solchen Fotos mehr Aufmerksamkeit erhalten als andere (Abbildung 34). Andererseits sieht man keinen allzu großen Unterschied zu Fotos, die in vergleichbaren (auch professionellen) Kontexten eingesetzt werden. Die Fotos selbst finden ein durchschnittliches Gesamtgefallen von 2,6.

Insgesamt zeigt sich, dass die Facebook-Fanpage von familienplanung.de ähnlich gut gefällt wie die Website von Familienplanung, was sich auch in der Akzeptanz und dem Interesse an den Facebook-Fanpages niederschlägt (Abbildung 35).

Akzeptanz von und Interesse an der Fanpage von familienplanung.de



» Abb. 35: Akzeptanz von und Interesse an der Fanpage von familienplanung.de und einzelner Elemente (Testgruppe 3. Befragungswelle)
Frage: »Bitte bewerten Sie folgende Aussagen zur Facebook-Seite von familienplanung.de.«

Bewertung Facebook-Fanpage loveline.de

Die Jugendlichen bewerten das Foren-Engagement der BZgA ähnlich positiv wie die Schwangeren, Facebook sehen sie dagegen als etwas weniger geeignet für ein Engagement von loveline.de (bevor sie es kennen)⁹¹: 20 % halten es für sehr passend, 27 % für passend, bei einer Durchschnittsbewertung von 2,7. Insbesondere Mädchen sind hinsichtlich des Facebook-Engagements signifikant skeptischer, ihre Durchschnittswertung ist 3,0 gegenüber 2,4 bei den Jungen. Auch Jugendliche mit türkischem Migrationshintergrund sehen Facebook mit 3,0 Durchschnittswertung als weniger passend für

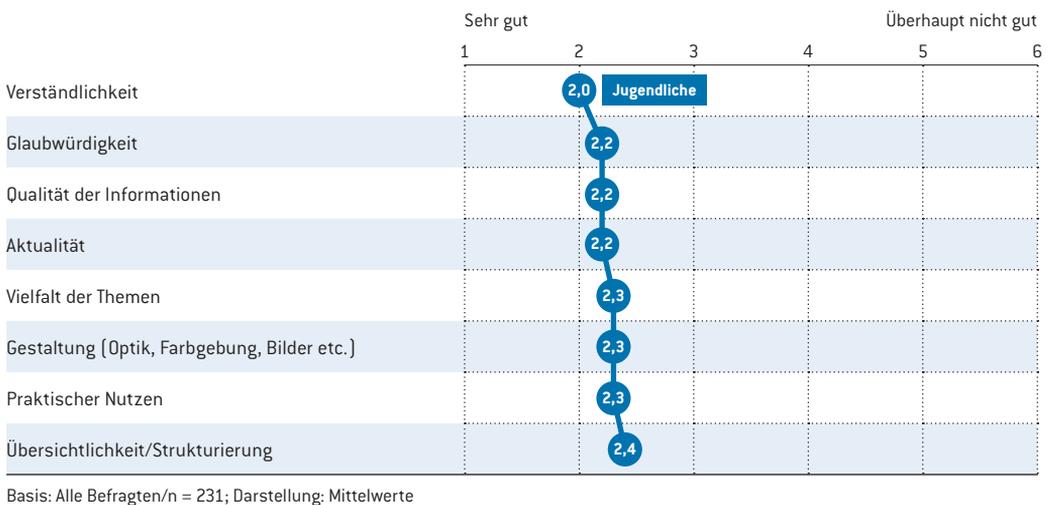
ein Engagement von loveline.de an.⁹² Ob hierbei die bereits angesprochene Skepsis eine Rolle spielt, ob man sensible Themen wie die der Sexualaufklärung in offenen und nicht-anonymen Freundesnetzwerken ansprechen möchte, lässt sich nicht überprüfen. 52 % der Jugendlichen haben die loveline.de Facebook-Fanpage »freiwillig« zwischen den Befragungswellen besucht. Davon begründen 67 % den Besuch mit persönlichen Interessen.

Nachdem auch die Jugendlichen in der dritten Befragungswelle intensiver mit der Facebook-Fanpage Bekanntschaft gemacht haben, gefällt die konkrete Seite dann hinsichtlich zentraler Nutzungsaspekte ähnlich gut (Abbildung 36) wie die Website loveline.de (Abbildung 21).

91 Auch hier erfolgte die Bewertung noch in der 2. Welle der Testgruppe, bevor die Fanpage bekannt war. Ebenso gab es den Tipp [bewusst keine Aufforderung], die Fanpage zwischen den Befragungswellen zu besuchen.

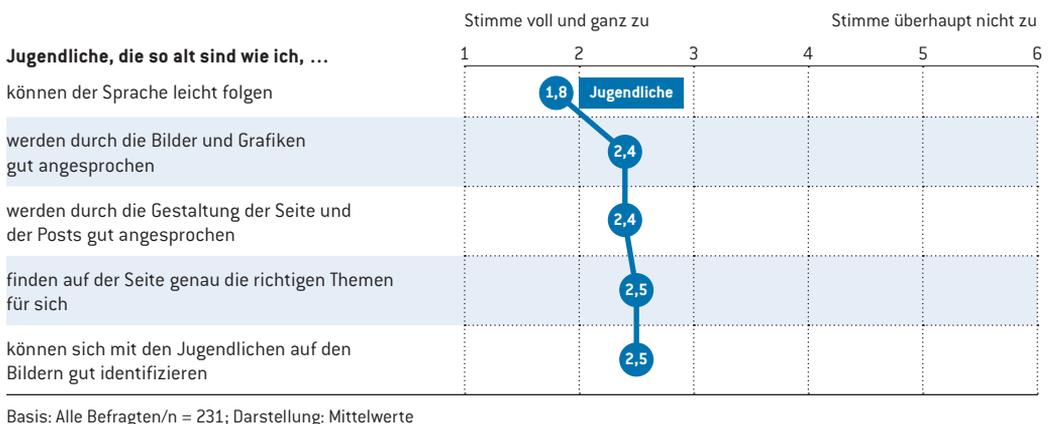
92 Dieser Unterschied ist jedoch nicht signifikant.

Bewertung von Nutzungsaspekten der Fanpage von loveline.de



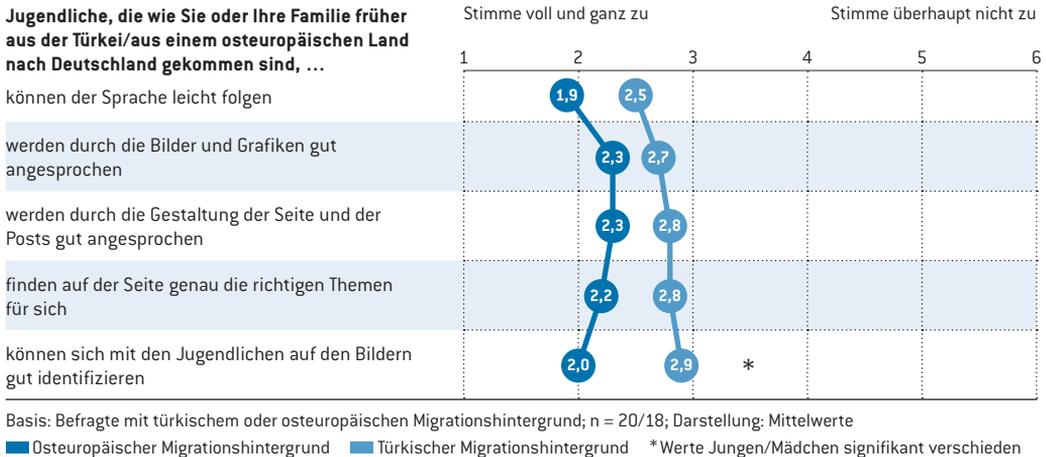
» Abb. 36: Bewertung von Nutzungsaspekten der Fanpage von loveline.de (Testgruppe 3. Befragungswelle)
Frage: »Bitte bewerten Sie die Facebook-Seite von loveline.de zu folgenden Punkten.«

(Altersgerechte) Gestaltung der Fanpage von loveline.de



» Abb. 37: (Altersgerechte) Gestaltung der Fanpage von loveline.de hinsichtlich Wort, Themen und Bildwelten (Testgruppe 3. Befragungswelle)
Frage: »Wie finden Sie die Facebook-Seite von loveline.de für Jugendliche, die so alt sind wie Sie? Bitte bewerten Sie folgende Aussagen.«

Eignung der Fanpage von loveline.de für Migrantinnen und Migranten



» Abb. 38: Eignung der Fanpage von loveline.de für osteuropa- oder türkisch-stämmige Migrantinnen und Migranten hinsichtlich Gestaltung in Wort, Themen und Bild (Testgruppe 3. Befragungswelle)
Frage: »Wie finden Sie die Facebook-Seite von loveline.de für Jugendliche, die wie Sie oder Ihre Familie früher aus der Türkei bzw. aus einem osteuropäischen Land nach Deutschland gekommen sind?«

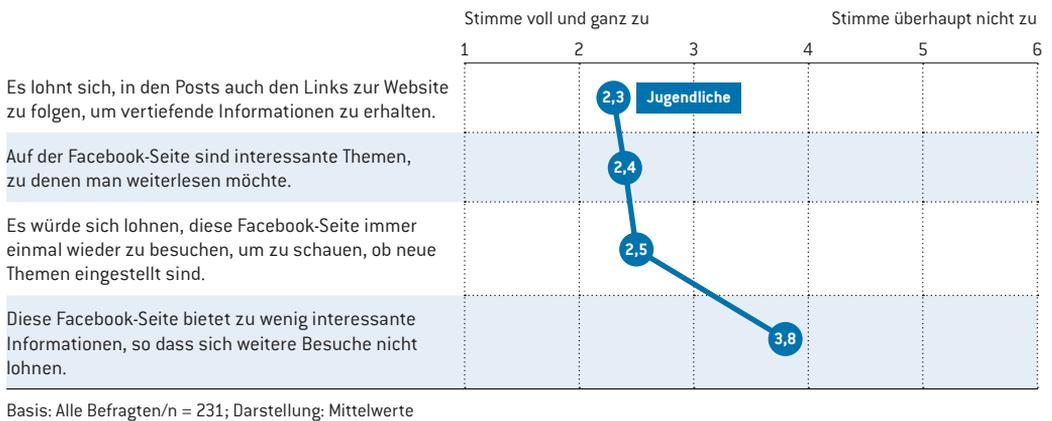
Auch die Bewertung der (altersgerechten) Gestaltung der Facebook-Fanpage von loveline.de in Wort, Themenwahl und Bild unterscheidet sich nicht wesentlich von der diesbezüglichen Einschätzung der Website (siehe Abbildung 22) und ist insgesamt positiv (Abbildung 37).

Die Bewertungsdimensionen zur Gestaltung wurden noch einmal den jugendlichen Probanden mit Migrationshintergrund vorgelegt, allerdings bei der Wiederholung nicht mit der Frage, ob diese Dimensionen altersgerecht, sondern passend für Migrantinnen und Migranten erscheinen. Es ergibt sich das gleiche Bild wie bei der Befragung zur Website loveline.de (siehe Abbildung 23): Aus Osteuropa stammende Jugendliche unterscheiden sich in der Selbsteinschätzung der Passung der Gestaltungsdimensionen kaum von der Gesamteinschätzung für die Facebook-Fanpage von loveline.de aller Jugendlicher. Auch die Eignung der Fanpage

für ihre osteuropa-stämmigen Peers schätzen sie nicht schlechter ein (Abbildung 38).

Türkischstämmige Jugendliche bewerten die Facebook-Fanpage in der Selbsteinschätzung aller abgefragten Dimensionen zwischen 0,3 und 0,5 Punkten schlechter als alle Jugendlichen. Damit liegen sie dichter an den Bewertungen aller Jugendlicher, als dies bezüglich der Website loveline.de der Fall war. Im Gegensatz zur Bewertung der Website loveline.de fällt die Fremdeinschätzung zur Eignung der Fanpage für andere türkischstämmige Jugendliche nur etwas schlechter aus als die Selbsteinschätzung. So wurde etwa die Identifikationsmöglichkeit mit Personen auf den Bildern für die Website loveline.de (als die am schlechtesten bewertete Dimension) in der Selbsteinschätzung nur mit 3,6, für die Peers mit 4,3 gewertet. Die Fanpage kam auf 2,9. Diese auch insgesamt bessere Bewertung der Facebook-Fanpage kann ein Verweis

Akzeptanz von und Interesse an der Fanpage von loveline.de



» Abb. 39: Akzeptanz von und Interesse an der Fanpage von loveline.de und einzelner Elemente (Testgruppe 3. Befragungswelle)
Frage: »Bitte bewerten Sie folgende Aussagen zur Facebook-Seite von loveline.de.«

darauf sein, dass es gelungen ist, die Gruppe der Jugendlichen mit Migrationshintergrund insbesondere mit den gewählten Bildern (etwas) besser anzusprechen.⁹³

Für die Jugendlichen zeigt sich in der Summe, dass die Facebook-Fanpage von loveline.de vergleichbar gut ankommt wie loveline.de selbst, was sich in der Akzeptanz und Interesse an der Fanpages niederschlägt (Abbildung 39).

Nutzung und Nutzen eingebetteter Links auf den Facebook-Fanpages

Alle nicht anders gekennzeichneten Daten dieses Abschnitts basieren auf der Testgruppe 3. Befragungswelle.

Die Aussage, es lohne sich, in den Posts der Fanpages auch den Links zur Website zu folgen, um vertiefende Informationen zu erhalten, findet große Zustimmung (Abbildung 35 und Abbildung 39). 20 % der Schwangeren geben zudem an, dass sie in jedem Fall den eingebetteten Links in den Facebook-Posts gefolgt wären, wenn sie unabhängig von der Testgruppe auf die Fanpage geraten wären; weitere 55 % hätten dies wahrscheinlich getan. Bei den Jugendlichen sind sich 10 % sicher, Links zu folgen, 57 % halten dies für wahrscheinlich. Setzt man dies ins Verhältnis zu den tatsächlichen Besuchen via Links von Facebook auf familienplanung.de (344 Besuche bei ca. 6.500 Views von Posts mit Link) bzw. loveline.de (1.404 Besuche bei ca. 4.000 Views von Posts mit Link; 75 % der Besuche kommen aber nicht direkt über die Fanpages, sondern über Facebook-Kooperationen), müsste der gene-

93 Beim Relaunch von loveline.de im Frühjahr 2014 wurden u. a. die Bildwelten hinsichtlich einer Eignung für Migranten überarbeitet.

rierte Traffic auf den Websites auch via Facebook deutlich höher ausfallen (Webmetrics-Analyse, Tabelle 6 und Tabelle 7).

Neben affirmativem Over-Reporting durch die Probandinnen und Probanden der Tests kommt auch hier vermutlich der Mechanismus zum Tragen, dass den Befragten die Nutzung eines Links auf einer gefallenden Facebook-Fanpage zu einer ebenfalls gefallenden Website hypothetisch wahrscheinlicher erscheint, als dass sie einen Link auch tatsächlich nutzen würden. Teilweise dürfte wie bei den Foren-Antworten dafür ebenfalls wieder verantwortlich sein, dass Facebook-Posts von familienplanung.de bzw. loveline.de insgesamt mehr Information enthalten als Facebook-Posts üblicherweise und Links zu weiteren Informationen damit quasi überflüssig sind. Noch wichtiger ist aber, dass Facebook weniger der aktiven Informationssuche dient. Zwar ist es möglich, Themen oder Informationen in Facebook zu suchen und auch deswegen thematische Facebook-Seiten aufzusuchen. Der eigentliche Nutzungscharakter ist aber, eine einmal gefundene bzw. besuchte interessante Facebook-Seite komplett, bzw. einzelne Threads oder Posts darauf zu liken oder zu empfehlen. Dann werden neue Posts dieser Seiten wie bei einem Nachrichtenkanal in die eigene Timeline eingespielt. Womöglich besteht aber in der konkreten Situation, wenn ein solcher Post angezeigt wird, gerade kein Interesse an dem eingespielten Thema.

Nutzung von Likes und Shares

Noch bedeutender vor allem für die Viralität ist bei Facebook das Liken und Teilen von Informationen,

Seiten oder Posts: Eine Facebook-Seite, Posts, Bilder oder Kommentare darauf gefallen und werden mit einem Like versehen und/oder mit Freunden geteilt und erscheinen nicht nur in der eigenen, sondern auch in deren Timelines. Es verbreiten sich die Informationen bzw. die Inhalte einer Seite oder der Posts darauf, die Seite und deren Urheber oder die Urheber der Posts werden bekannter. Passiert das sehr häufig und findet eine schneeballartige Ausbreitung statt, spricht man von Viralität.

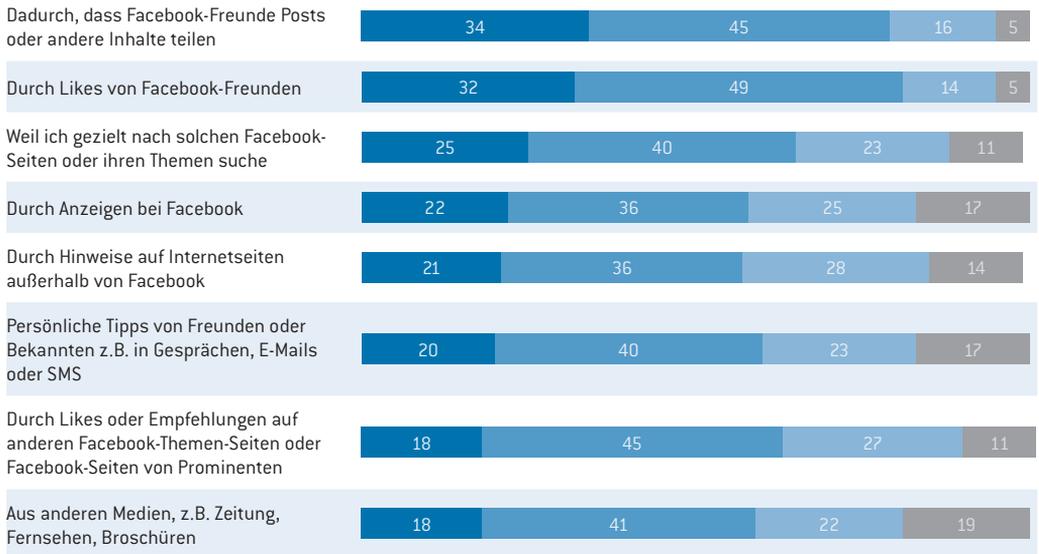
Auch bei den Probandinnen und Probanden ist es üblich, nicht-private Facebook-Seiten (wie die von familienplanung.de bzw. loveline.de) oder Prominenten-Facebook-Seiten zu liken oder Posts zu teilen: 75 % der Schwangeren und 76 % der Jugendlichen, die Facebook nutzen, haben Prominenten- oder nicht-private Facebook-Themenseiten bereits geliked; 49 % der Schwangeren und 42 % der Jugendlichen haben Posts geteilt (Testgruppe Online 3. Befragungswelle). Auch aktiver zu werden scheut man sich auf solchen Seiten nicht: Selbst gepostet oder kommentiert haben 47 % der Schwangeren und 40 % der Jugendlichen.

Auch umgekehrt zählen Likes und Shares zu den wichtigsten Quellen, um etwas von einer Prominenten- oder nicht-privaten Facebook-Themenseite zu erfahren (Abbildung 40 und Abbildung 41).

Auf die Frage, ob sie auch die Facebook-Seite von familienplanung.de oder loveline.de liken oder Posts darauf teilen würden, geben auch 63 % der Schwangeren und 33 % der Jugendlichen an, das zu tun.⁹⁴ Die Facebook-Seite von familienplanung.de bekam 2014 ca. 300, die von loveline.de ca. 11.000 Likes. Diese Zahlen müssten erheblich höher sein, wenn man die bekundete Linkbereitschaft der Schwangeren oder Jugendlichen der Testgruppe

94 Weitere 19 % der Schwangeren und 24 % der Jugendlichen würden nicht via Facebook empfehlen, sondern andere Wege nutzen, um Freunde und Bekannte auf die Fanpages aufmerksam zu machen (z. B. durch E-Mails oder auch in persönlicher Kommunikation).

Bekanntheit von Prominenten- oder nicht-privaten Facebook-Themenseiten bei Schwangeren



Basis: Befragte, die Facebook nutzen, n = 166; Darstellung: Prozentwerte

■ 1 = häufig ■ 2 = manchmal ■ 3 = selten ■ 4 = gar nicht

» Abb. 40: Prinzipielle Bekanntheit von Prominenten- oder nicht-privaten Facebook-Themenseiten bei Schwangeren (Testgruppe 3, Befragungswelle)

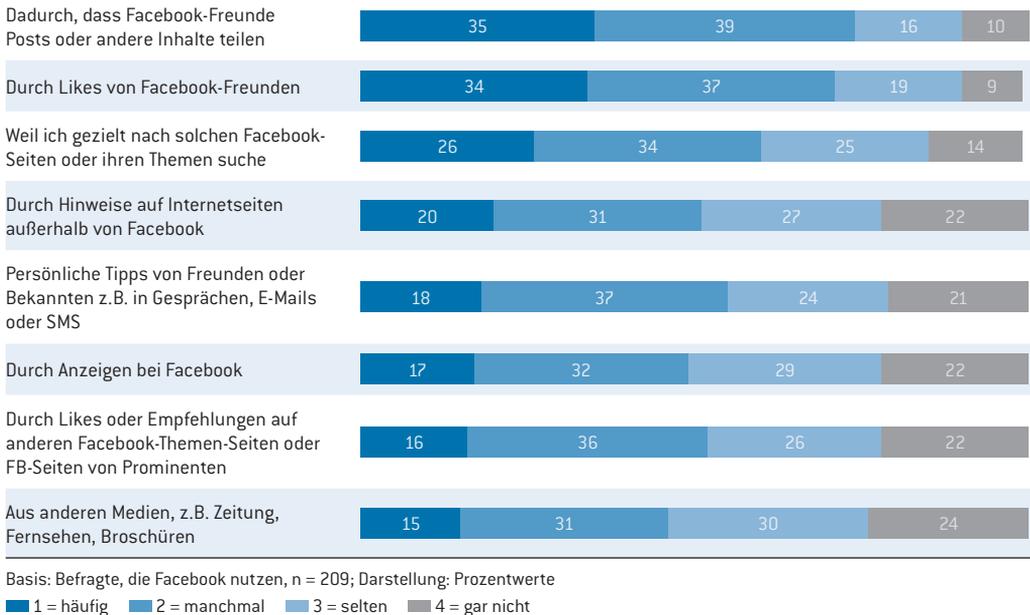
Frage: »Wie häufig und wodurch kommt es vor, dass Sie auf nicht private Facebook-Themen-Seiten oder Facebook-Seiten von Prominenten aufmerksam werden und diese besuchen?«

auf das tatsächliche Nutzungsverhalten übertragen könnte. Einerseits greifen hier vermutlich die gleichen Mechanismen des Overreporting und einer in der hypothetischen Situation überschätzten Handlungsbereitschaft. Andererseits geben erneut die Studiotests und Nachinterviews noch andere Hinweise: Viele Schwangere und Jugendliche scheuen bei sensiblen Themen wie Schwangerschaft oder Sexualität wegen der fehlenden Anonymität Facebook bzw. den offen sichtbaren Auftritt dort.

56 % der Schwangeren haben ihre Schwangerschaft z. B. nicht bei Facebook (Testgruppe 3, Befragungswelle) gepostet und haben dies auch nicht vor. Keine der schwangeren Teilnehmerinnen an den Studiotests hat ihre Schwangerschaft bei Facebook bekannt gegeben, da das Thema als zu privat angesehen wird, als dass man es mit der eher ungefilterten Auswahl an Bekanntschaften auf Facebook teilen wollte: Die Frauen verweisen auf die >Drei-Monats-Regel<.⁹⁵ Auch nach Ablauf

95 Nach dem dritten Monat steigt die Gewissheit, dass eine Schwangerschaft unproblematisch verläuft. Bis dahin ist die Schwangerschaft auch nicht sichtbar.

Bekanntheit von Prominenten- oder nicht-privaten Facebook-Themenseiten bei Jugendlichen



» Abb. 41: Prinzipielle Bekanntheit von Prominenten- oder nicht-privaten Facebook-Themenseiten bei Jugendlichen (Testgruppe 3, Befragungswelle)
 Frage: »Wie häufig und wodurch kommt es vor, dass Sie auf nicht private Facebook-Themen-Seiten oder Facebook-Seiten von Prominenten aufmerksam werden und diese besuchen?«

der drei ersten Monate bleibt die Schwangerschaft ein sensibles Thema, das nicht nur die schwangere Frau selbst betrifft, sondern auch das werdende Kind und den Partner oder die Partnerin. Teilweise gewinnt man durch die Interviews den Eindruck, als würde (insbesondere die erste) Schwangerschaft vor allem bei jüngeren Frauen einen Prozess auslösen, in Social Media insgesamt weniger private Information zu streuen als zuvor.⁹⁶ In der

Folge wird ein aktiver Austausch auf der Facebook-Fanpage von familienplanung.de ein Liken und auch Empfehlen weitgehend ausgeschlossen, da man dadurch deutlich kommunizieren würde, dass man schwanger ist. Interessant ist, dass einige Schwangere in den Studiotests durchaus angeben, dass Facebook-Badge von familienplanung.de verwenden zu wollen. Darauf aufmerksam gemacht, dass sie mit dem virtuellen Button für

⁹⁶ Hier tut sich einerseits ein interessantes Forschungsthema auf, das in der Studie nicht abgedeckt werden konnte. Andererseits zeigt sich, dass viele Frauen auch weniger zurückhaltend mit ihrer Schwangerschaft umgehen: In den Foren zeigen einige Frauen in ihrem Profil Ultraschallbilder oder sonstige Details zu ihrer Schwangerschaft (z. B. Grafiken mit Bärchenketten, die den Geburtstermin runter zählen). Allerdings treten sie dort mit Nickname auf.

das eigene Facebook-Profil-Bild in ihrem persönlichen Profil nicht nur auf die Facebook-Fanpage von familienplanung.de, sondern auch auf die eigene Schwangerschaft verweisen würden, revidierten sie die Aussage: Diese Offenheit in Facebook beim Thema Schwangerschaft haben sie bisher nicht gewollt und wünschen es auch zukünftig nicht. Insbesondere bei den Schwangeren liegen offenbar die Bekundungen, liken oder teilen zu wollen, in der Testgruppe deutlich zu hoch: Die Fanpage gefällt, das Badge gefällt, die Website selbst gefällt – also bekundet man zu liken oder zu teilen und vergisst in der Testsituation die selbst auferlegte Zurückhaltung beim Thema Schwangerschaft.

Bei Jugendlichen, die insgesamt deutlich weniger als die Schwangeren angeben, die Facebook-Fanpage von loveline.de liken oder Inhalte teilen zu wollen, zeigt sich ein vergleichbarer Mechanismus – aber ein anderes Motiv. Hier ist der Auslöser die Schambesetztheit der Themen der Sexualaufklärung. Wie bereits ausgeführt, zeigen die Studiotests und Intensivinterviews mit den Jugendlichen, dass sie beim Thema Sexualaufklärung gegenüber Sozialen Netzwerken noch vorsichtiger sind als die Schwangeren. Hier wird deutlich, dass die Jugendlichen nicht nur die Stärken, sondern auch und gerade die Schwächen von Facebook vor Augen haben: Es gibt kaum Anonymität vor allem in der eigenen Peer Group, gleichzeitig besteht ein gewisser Druck, sich aktiv auszutauschen. Deshalb würden sie ihr Interesse an Themen der Sexualaufklärung eher nicht durch Likes und Shares ersichtlich machen: »Das wäre gefährlich: Da ist dann vielleicht jemand unterwegs [bei Facebook], der meinen Namen erkennt und dann wird darüber getratscht, was ich da im Internet gemacht habe.« [Proband der Studiotests].

Auch eine Empfehlung oder ein Like würde relativ unkontrolliert die Runde machen und decouvrieren, dass man sich mit dem Thema Sexualaufklärung

beschäftigt und einen Informationsbedarf hat. Die üblichen Mechanismen der Viralität via Likes und Shares greifen daher weder für die Fanpage von familienplanung.de noch für die von loveline.de.

Facebook-Profilbild-Badge für familienplanung.de

Für familienplanung.de wurde ein Facebook-Profilbild-Badge entwickelt, das als virtueller Sticker auf dem eigenen Facebook-Profilbild eingesetzt und über die Fanpage abgerufen werden konnte. Die Sichtbarkeit der dann im Profil von schwangeren Facebook-Nutzerinnen verwendeten Badges sollte das Interesse anderer wecken und so auf die Facebook-Fanpage und familienplanung.de lenken.

Das Badge findet mit noch gut (2,4) durchaus Gefallen bei den Schwangeren (Testgruppe 3. Befragungswelle). Die Aussage »für jemand, der seine Schwangerschaft bei Facebook bekannt machen will, ist das Badge ein gutes Angebot« findet mit 2,1 (auf einer Sechskerskala) ebenfalls Zustimmung. Die Teilnehmerinnen der Studiotests finden das Badge ebenfalls recht attraktiv, »weil es nicht so kitschig« und »ganz gut gemacht und geschmackvoll« ist. Dabei vergleichen sie offenbar auch und mit der Art der Bebilderung (etwa mit Bärchenkettchen) in den Forenprofilen einiger Frauen.



Diese wurden den Probandinnen in den Beispielen zum Foren-Webcare gezeigt. Zu dieser Bebilderung in Forenprofilen hatten sich viele zuvor sehr kritisch geäußert, weil sie diese als überladen und kitschig empfanden. 17 % Schwangere geben an, sie würden das Badge für das eigene Facebook-Profilbild verwenden, weitere 57 % sagen, dies vielleicht zu tun (Testgruppe 3. Befragungswelle). Für den von Familienplanung eingesetzten Profilbild-Badge gilt das gleiche wie für die Likes und Shares auf der Facebook-Fanpage: Das Badge gefällt, man verzichtet aber auf seine Verwendung, weil man die Schwangerschaft nicht öffentlich machen möchte.

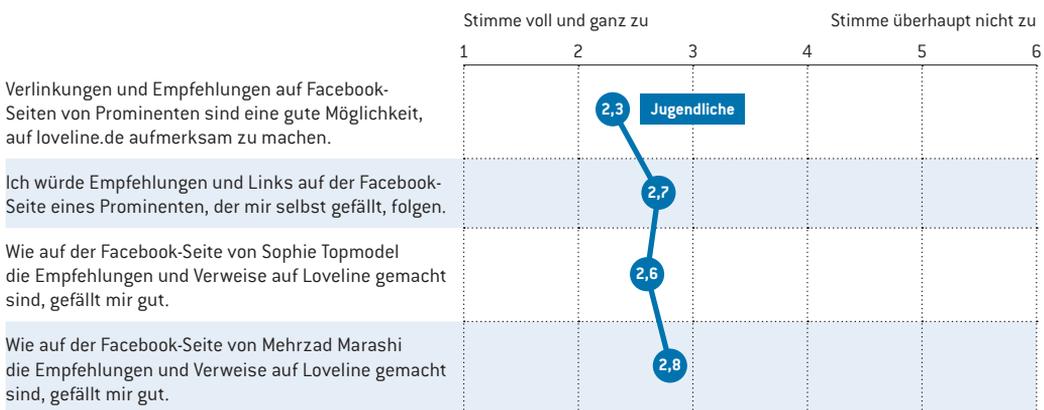
Facebook-Kooperationen

Für familienplanung.de wurden zwei Facebook-Kooperationen mit den thematisch verwandten

Seiten www.urbia.de und www.netmoms.de realisiert. Allerdings waren diese Kooperationen wenig erfolgreich. Es wurden zusammen nur zwei Posts auf den Websites realisiert. Diese Posts führten zu drei Besuchen auf familienplanung.de.

Als erheblich erfolgreicher erwiesen sich die Facebook-Kooperationen von loveline.de mit (relativ) prominenten Personen bzw. deren Prominenten-Fanpages. Für diese Kooperationen wurden Sophie Jungblut, 2013 Teilnehmerin der ProSieben Casting-show >Germany's Next Topmodel<, und Mehrzad Marashi, 2010 Gewinner der RTL Casting-Show >Deutschland sucht den Superstar<, gewonnen. Wie bei solchen Kooperationen üblich, wurden sie dafür bezahlt. Dafür platzierten die beiden je fünf vorbereitete und mit ihnen abgesprochene Posts auf ihren Facebook-Fanpages. Die Posts waren so angelegt, dass sie thematisch in das Umfeld der Fanpages passten und z. B. Beziehungsthemen aus

Potenzial von Facebook-Prominenten-Kooperationen durch Jugendliche



Basis: Alle Befragten/n = 231; Darstellung: Mittelwerte

>> Abb. 42: Einschätzung des Potenzials von Facebook-Prominenten-Kooperationen zur Aufmerksamkeitslenkung durch Jugendliche (Testgruppe online 3. Befragungswelle)
 Frage: »Egal wie gut Sie selber die beiden Prominenten aus unseren Beispielen finden oder kennen, bitte bewerten Sie einmal die folgenden Aussagen dazu, dass Prominente auf Ihren Facebook-Seiten auf loveline.de verweisen und verlinken.«

der Perspektive der Prominenten ansprachen. Darin wurde dann auf loveline.de bzw. die Facebook-Fanpage von loveline.de verwiesen und/oder verlinkt.

Obgleich keine Top-Prominenten zur Kooperation gewonnen wurden, ist das Ergebnis bei geringem Mitteleinsatz von 2.100 Euro je Kooperation beachtlich: Die je fünf Posts führten zu 964 von 1.404 Besuchen via Facebook insgesamt (813 von Sophie Jungblut, 151 von Mehrzad Marashi). Zwar konnten über die Kooperationen mit Prominenten Jugendliche via Facebook zu Besuchen von loveline.de bewegt werden, aber viele davon beschäftigten sich dann eher oberflächlich mit loveline.de. Womöglich hängt dies damit zusammen, dass die Jugendlichen, die von den Prominenten-Fanpages kommen, von loveline.de anderes erwarten bzw. aktuell keine konkrete Frage zu Themen der Sexualaufklärung haben. Sie folgen dem Verweis der Prominenten eher, weil sie prinzipiell neugierig geworden sind. Immerhin gelingt es, nicht nur die Sichtbarkeit von loveline.de bei Facebook zu erhöhen, sondern auch Jugendliche in Kontakt mit loveline.de zu bringen und als Quelle für Informationen zu Themen der Sexualaufklärung bekannt zu machen.

Die Jugendlichen in der Testgruppe sehen Facebook-Seiten von Prominenten als gute Möglichkeit, Aufmerksamkeit auf andere Angebote zu lenken. Viele würden auch Empfehlungen und Links folgen (Abbildung 42). Auch die Art, wie die Posts auf den Facebook-Fanpages von Sophie Jungblut und von Mehrzad Marashi gemacht waren, gefällt (noch) gut.

Nutzungsdaten Facebook

Potenziell lassen sich in Facebook hohe Reichweiten erzeugen, da es viele Nutzende gibt – allerdings ohne spezifisches Themen- bzw. Nutzungsinteresse wie in Foren. Facebook-Engagement ist

aber kein Selbstläufer, man muss auch innerhalb von Facebook für Bekanntheit sorgen (ggf. durch Facebook-Ads).

Nutzungsdaten Facebook für familienplanung.de

Die Facebook-Maßnahmen für familienplanung.de erzielten zusammengenommen 9.367 Views (Timeline-Einspielungen bei Nutzenden, durch eigene Likes oder geteilte Inhalte von Freunden), darunter 6.421 Views von Posts mit einem eingebetteten Link zur Website. Der Facebook-Badge wurde insgesamt nur sechsmal genutzt.

Drei Facebook-Ads (Anzeigen) die für ca. 800 Euro für familienplanung.de geschaltet wurden, erzeugten zudem einen Paid Reach von nahezu vier Millionen. Das ist eine große Reichweite bei recht geringem Mitteleinsatz. Eingespielte Anzeigen sind allerdings qualitativ bei weitem nicht vergleichbar mit Views, denen immer eine Aktion wie Liken oder Empfehlen vorausgeht und damit eine höhere tatsächliche Aufmerksamkeit generieren.

Via Facebook kamen insgesamt 313 Besuche zu familienplanung.de. Insgesamt unterscheiden sich die Besuchenden, die via Facebook kommen, nicht von den durchschnittlichen Nutzungsdaten der anderen Website-Besuchenden (etwa in der Verweildauer). Einzig die Konversionsrate ist deutlich höher, was daran liegt, dass die Links in einigen Posts direkt zu Angeboten (etwa Mutterpasshüllen) führten (siehe Tabelle 6).

Nutzungsdaten Facebook für loveline.de

Die Facebook-Maßnahmen für loveline.de erzielten zusammengenommen 28.257 Views. Für loveline.de gab es 3.984 Views von Posts mit eingebettetem Link zur Website. Die neun für loveline.de geschalteten Facebook Ads (Gesamtkosten 700 Euro) erzielten einen Paid Reach von über 600.000.

Durch die Facebook-Maßnahmen kamen 1.404 Besuche zu loveline.de, was Facebook im Untersu-

chungszeitraum immerhin zum dritt wichtigsten Referrer nach Google und Direktzugriffen machte (allerdings mit nur einem Anteil von 1,4 % an allen Besuchen, siehe Tabelle 7). Die Besuchenden, die via Facebook kommen, unterscheiden sich allerdings von den sonstigen Besuchenden dadurch, dass sie deutlich kürzer bei loveline.de bleiben, eher abspringen, deutlich weniger Aktionen und geringfügig weniger >wertige< Aktionen (Konversionen) wie Downloads durchführen.

Bezogen auf die Ergebnisse bei familienplanung.de könnte dies darauf hindeuten, dass sich Jugendliche zwar leichter via Facebook zu Besuchen von loveline.de bewegen lassen, sich dann aber eher oberflächlich mit loveline.de beschäftigen.

>> 05.7 Praxiserfahrung und Ableitungen für den alltäglichen Einsatz der Social Media-Interventionen

Foren-Kooperationen/ Webcare in Foren

In enger inhaltlicher Abstimmung mit den kooperierenden Referaten beantworteten eingesetzte Social Media-Redakteure in verschiedenen Foren Fragen der Nutzerinnen und Nutzer und moderierten Expertentermine.

Die Foren selbst waren häufig bereit für eine Zusammenarbeit, erwarteten in der Regel jedoch eine Gegenleistung, beispielsweise in Form von bezahlten Bannerschaltungen. Bei ersten Kontaktversuchen wurde die Anfrage der BZgA als

>kommerziell< wahrgenommen und abgelehnt.

Die Reaktionen auf eine modifizierte schriftliche Ansprache waren positiver. So konnte mit www.planet-liebe.de für die Interventionen von loveline.de einer der favorisierten Anbieter für eine über das reine Webcare hinausgehende Kooperation gewonnen werden. Dabei erwies sich als hilfreich, dass www.planet-liebe.de aufgrund seiner Gründung als Privatforum ein stärker inhaltliches Interesse an einer Partnerschaft zeigte.

Einige der gewonnenen Foren wollten die Zusammenarbeit zudem nach Projektende fortführen, was ebenfalls als Indiz für eine grundsätzlich positive Zusammenarbeitserfahrung auf Seiten der Betreiber gewertet werden kann.

Die Meinungen der Nutzenden zum Nutzen des Webcare waren hingegen nicht nur positiv, speziell im Forum www.planet-liebe.de, in dem loveline.de aktiv war: Die meisten, vor allem neue und gelegentliche Nutzende, die sich im Forum noch einmal zu den Antworten äußerten, nahmen die Ratschläge eher an (erkennbar an Likes, Kommentaren und/oder Folge-Posts) als langjährige Foren-Teilnehmende. Letztere halten sich selbst häufig für ausreichend inhaltlich kompetent und teilten diese Meinung dem Forenbetreiber auch mit (Tenor: >Was können die, was wir nicht können?<). Diese sogenannten Poweruser empfanden den proklamierten Experten-Status möglicherweise als >Bedrohung< ihrer eigenen, durch eine langjährige Forenbeteiligung entwickelten Expertise. Anders als in www.bravo.de gab es jedoch keine negativen Reaktionen auf das Webcare-Team hinsichtlich der unzulässigen Einmischung einer öffentlichen Institution. In den Foren für Schwangere wurde in Folge-Posts vereinzelt angezweifelt, ob die Informationen des Team familienplanung.de wirklich richtig seien, z. B. zur nötigen Anzahl von Ultraschall- oder weiteren Zusatzuntersuchungen. Auch die Beteiligung an den organisierten Expertenterminen im Rahmen

der Kooperation bei www.planet-liebe.de war mäßig. Hier lässt sich vermuten, dass gerade Foren-Nutzende Fragen lieber ad hoc und unabhängig von Terminen zeitlich entkoppelt stellen bzw. nicht auf einen Termin warten wollen. Das zeigte sich auch daran, dass dieses Angebot nicht wie intendiert wie ein Live-Chat mit anwesendem Experten genutzt wurde, sondern Nutzer-Fragen und auch Antworten anderer Nutzender darauf schon weit vor den im Forum annoncierten Expertenterminen und auch noch danach erfolgten. Insofern unterschied sich dieses Angebot praktisch nicht von sonstigen Forendiskussionen.

Auf der inhaltlichen Ebene waren vor allem komplexere Fragen zu Schwangerschaft und Pränataldiagnostik durch die eingesetzten Social Media-Redakteure nur mit erhöhtem Aufwand zu beantworten, da hierfür auf die Expertise des zuständigen Referats zurückgegriffen werden musste bzw. die für das Community-Management vorbereiteten Informationen nicht ausreichten. In der für die Abstimmung benötigten Zeit waren die Anfragen in den Foren meist bereits ausreichend durch andere Forennutzer beantwortet. Gerade hier zeigte sich die Notwendigkeit, in Sozialen Medien schnell reagieren zu können – was jedoch langen Abstimmungsprozessen von Fachinformationen unter Einbeziehung der Referate und/oder externer Expertinnen und Experten entgegensteht.

Nötige Ressourcen für den Einsatz

Der Zeitaufwand für das Webcare in Foren ist nicht unerheblich, da die Foren täglich beobachtet werden müssen, um zeitnah alle Anfragen beantworten zu können. Bei dauerhafter Umsetzung und nach redaktioneller Vorarbeit sollte ca. ein Arbeitstag pro Woche für die laufende Betreuung eingeplant werden. Im Fall einer über das reine Webcare hinausgehenden Kooperation mit einem Forenbetreiber, sind zusätzliche Aufwände für die Kontaktabstimmung

und Erstellung von Kommunikationsangeboten (Experten-Chats, Werbe-Banner etc.) nötig. Vier bis zehn Arbeitstage sollten eingeplant werden, um ein bis zwei Kooperationen herzustellen.

Facebook

Bei der Betreuung der Fanpages gab es zwei Herausforderungen, denen mit einer besseren Abstimmung und Organisation gut zu begegnen ist: So sollte vorab für eigene Posts bildrechtlich einwandfreies Fotomaterial zur Verfügung stehen und Anfragen, Kommentare etc. innerhalb von 24 Stunden beantwortet werden. Zu empfehlen wäre daher, Bildrechte frühzeitig zu klären, einen Bildpool einzurichten oder eigene Bilder zu erstellen. Posts und Reaktionen auf Facebook sollte ein festgelegter Ansprechpartner eigenverantwortlich (d. h. ohne aufwendige Abstimmung) übernehmen können.

Die Posts auf den beiden Fanpages erzielten eine eher geringe Reichweite, das Engagement der Fans war niedrig – im Vergleich mit anderen Fanpages dieser Größe allerdings normal. Zudem muss bedacht werden, dass die Fanpage für familienplanung.de erst neu eingerichtet wurde und somit die Kommunikation im Pilotvorhaben mit dem Aufbau einer Fancommunity zusammenfiel. Die weitgehend fehlenden Reaktionen auf der Facebook-Fanpage familienplanung.de lassen allerdings auch vermuten, dass Nutzende zu den Themen Schwangerschaft und Kinderwunsch nicht spontan auf Facebook interagieren und eher zurückhaltend sind – wie die Ergebnisse aus der Testgruppe, den Studiotests und Intensivinterviews nahelegen. Die beste Interaktionsrate erfolgte über eine spezielle Facebook-Anzeige bzw. Sponsored Story.

Im Hinblick auf verschiedene Post-Formate zeigte sich, dass reine Info-Posts von den Nutzenden zwar gelesen werden, bei diesen aber keine erkennbare

Interaktion auslösen (wenig Likes und Kommentare). Möglicherweise hat angesichts der sensiblen bzw. privaten Themen die geringe Anonymität bei Facebook ein entsprechendes Engagement verhindert. Dies scheint auch bei den redaktionell stärker ausgearbeiteten »Infos der Woche« der Fall gewesen zu sein. Mehr Interaktion erzeugen hingegen Posts zu unverfänglichen Themen, die zur Meinungsäußerung aufrufen (z. B. »Altersunterschied von X Jahren – geht das?«).

Posts mit Bildern wurden nicht signifikant häufiger geliked oder kommentiert als Posts ohne Bilder. Dies kann daran liegen, dass es sich um Bilder mit Creative-Commons-Lizenzen handelte, die mit einem recht sperrigen Bildnachweis im Text versehen werden mussten und gestalterisch oft unpersönlicher wirken als die auf Facebook üblichen privaten Aufnahmen von Nutzenden.

Mit anderen thematisch passenden Facebook-Seiten vernetzte sich speziell die neue Fanpage [familienplanung.de](#) nur äußerst zurückhaltend: Thematisch passende Seiten wurden im Vorfeld als »zu kommerziell« aussortiert und so nur eine enge Auswahl von potentiellen Kooperationspartnern kontaktiert (insgesamt vier), von denen nur zwei aktiv kooperiert haben. Durch den Verzicht auf weitere Partner, insbesondere Celebrities, nahm man sich die Chance, durch die Kooperationen das Facebook-Engagement zu beleben. Ein flexibles und lebendiges Facebook-Engagement wurde dadurch zum Teil verhindert.

Hinsichtlich der Schaltung von Ads fällt auf, dass Anzeigen mit einer »Gewinnchance« im Teaser die Zielgruppe eher zu einem Klick animieren. Auch sogenannte »Call to Action«-Aufrufe wie »Teile uns deine Meinung mit!« wecken eher ein Interesse an der Anzeige. Für die Bewerbung der Fanpage eignen sich speziell sogenannte »Sponsored Stories« gut, mit denen in einem kurzen Zeitraum über 150 neue Fans für die [loveline.de](#)-Fanpage gewonnen werden

konnten. Hierbei sehen Facebook-Nutzende unter ihrer Rubrik Neuigkeiten, dass ihre Facebook-Freunde mit der [www.loveline.de](#)-Fanpage interagieren (z. B. Posts teilen oder liken). Es handelt sich hier um indirekte Werbung »von Freunden für Freunde«, d. h. die Inhalte bzw. Werbeanzeigen werden in diesem Fall von den Nutzenden selbst generiert. Offensichtlich vertrauen Nutzende den »Empfehlungen« ihrer Freunde und werden dann häufiger selbst zum Fan der Seite.

Speziell bei den Anzeigen (für Mutterpasshüllen) für die Fanpage von [familienplanung.de](#) war die Zielgruppe zunächst zu eng gefasst und erreichte aufgrund der Auswahlkriterien jeweils weniger als 1.000 Personen – was sich auch im geringen Zuwachs bei den Fanzahlen ausdrückte. Eine Anpassung erweiterte die Zielgruppe der Anzeigen.

Die Kooperationspartner der Fanpage von [loveline.de](#) – die Germany´s Next Top Model-Teilnehmerin Sophie Jungblut und DSDS-Gewinner Mehrzad Marashi – sind Vorbilder der Zielgruppe und werden als sehr glaubwürdig wahrgenommen, was zu einer deutlich besseren Wahrnehmung der Inhalte beiträgt. Sophie Jungblut und Mehrzad Marashi setzten die vorgeschlagenen Posts ohne Änderungen um. Sophie Jungblut interagierte zudem mit ihren Fans zu den Inhalten der Fanpage [loveline.de](#). Die Nutzenden bewerteten das Engagement – soweit durch Likes, Kommentare und Posts sichtbar – überwiegend positiv. Auch die Partner selbst zeigten große Zufriedenheit mit dem Projekt und standen einer weiteren Zusammenarbeit offen gegenüber.

Ins Gewicht fällt allerdings der relativ hohe Zeit- und Ressourcenaufwand für die Akquise solcher Kooperationen mit prominenten Persönlichkeiten: Der Anspracheprozess gestaltete sich schwierig und langwierig, wobei gerade bekannte und deutlich prominentere potenzielle Partnerinnen und Partner (etwa aus dem Sportbereich) häufig

kein Interesse zeigten. Zudem erwarteten sie eine finanzielle Aufwandsentschädigung und waren allein mit dem Verweis auf den guten Zweck nicht zu überzeugen.

Im Unterschied zu loveline.de kooperierte familienplanung.de nicht mit Prominenten, sondern mit den Fanpages von www.netmoms.de und www.urbia.de. Die Bereitschaft, familienplanung.de zu unterstützen oder gar vorgefertigte Posts zu veröffentlichen, war in den Redaktionen dort allerdings eher gering. Auch die alternative Zusage, Posts der Fanpage zu teilen oder zu kommentieren, setzten die Kooperationspartner nur in Einzelfällen um. Zunächst war auch mit www.eltern.de eine Kooperation vereinbart worden, doch kam es zu keiner gemeinsamen Aktion. Es blieb beim einseitigen Liken auf der Fanpage von familienplanung.de.

Das Schwangerschafts-Icon, das sich schwangere Frauen als Facebook-Badge in ihr Profilbild >kleben< konnten, wurde im Testzeitraum lediglich sechs Mal genutzt. Die eher geringe Beteiligung könnte damit zusammenhängen, dass die Zielgruppe – zumindest auf Facebook – nicht auf ihre Schwangerschaft hinweisen möchte.

Nötige Ressourcen für den Einsatz

Der benötigte Zeitaufwand für ein konzertiertes Management eigener Facebook-Auftritte (inklusive dem Einsatz von Ads und dem – zumindest temporären – Eingehen von Kooperationen) übersteigt den Ressourcenaufwand des Webcares in Foren. Eigene Facebook-Fanpages und begleitende Aktionen können dafür die Zielgruppe permanenter binden. Während die Ersteinrichtung einer Fanpage in der Regel unaufwändig ist, sollten für die regulären redaktionellen Arbeiten (Erstellen von Posts etc.) und das Community-Management mindestens zwei Arbeitstage pro Woche eingeplant werden. Bei einer grafischen Gestaltung von Posts oder der Integration von Bildern fällt zusätzlicher Aufwand an.

Die Konzeption und Mediaplanung eines Bündels von Facebook-Ads benötigt ein bis zwei Arbeitstage, für die Erstellung bzw. Gestaltung der Werbemittel sind weitere zwei bis drei Tage einzuplanen. Um eine substanzielle Reichweite zu erzielen, fallen für die Kosten der Schaltung Mediabudgets von mindestens 500 Euro an (über einen Zeitraum von vier Wochen, was dem diesbezüglichen Testzeitraum entspricht). Der Aufwand für den erfolgreichen Abschluss von Kooperationen ähnelt dem entsprechender Partnerschaften mit externen Foren. Auch bei Facebook kann von vier bis zehn Arbeitstagen für ein bis zwei erfolgreiche Kooperationen ausgegangen werden. Dabei sollte ebenfalls berücksichtigt werden, dass häufig finanzielle Gegenleistungen im Bereich von 500 Euro bis 3.000 Euro erwartet werden.

Blogger Relations

Da zu den Interventionsformaten Blogger Relations, standortbezogene Dienste und Crowdsourcing aus unterschiedlichen Gründen keine oder nur wenig empirisch belastbare Ergebnisse vorliegen, werden diese Formate und die wenigen Ergebnisse dazu an dieser Stelle mitbehandelt

Nachdem geeignete Blogs für das Thema Schwangerschaft identifiziert worden waren, wurden deren Betreiberinnen kontaktiert. Die Bloggerinnen zeigten – auf mehrfache Nachfrage hin – zwar eine grundsätzliche Bereitschaft, auf die Inhalte von familienplanung.de in ihren Blogs hinzuweisen, diese Pläne wurden jedoch in keinem Fall umgesetzt. Der private Charakter von Blogs führt möglicherweise dazu, dass die Betreiberinnen oder Betreiber eine geringere Verbindlichkeit gegenüber getroffenen Kooperations-Absprachen empfinden.

Hinzu kommt, dass viele Bloggerinnen und Blogger ebenfalls eine Gegenleistung für Koope-

rationen erwarten. Dem aufwändigen Prozess von Recherche, Ansprache und mehrfachen Nachfassungen, der vergleichbar ist mit den Kooperationen bei Facebook oder in Foren, steht damit in diesem Fall nur ein geringer bzw. kein Ertrag entgegen.

Aufgrund der nicht umgesetzten Kooperation mit Bloggerinnen konnte dieses Format nicht in die Tests einbezogen werden. Allerdings ergaben die prinzipiellen Fragen zum Thema Blogs an Schwangere in der Testgruppe, den Studiotests und Intensivinterviews, dass gerade für Schwangere Blogs interessant sind und sie sehr viele positive Erfahrungen damit haben, auch im Kontext Schwangerschaft bzw. im weiteren Sinne Kinder und Familie. Vor der (ersten) Schwangerschaft sind Blogs zu anderen Themen bekannt, interessant und beliebt. Durch diese Erfahrung werden auch Blogs zu Themen rund um Schwangerschaft, Kinder und Familie gesucht.

Standortbezogene Dienste

Die Foursquare-Nutzung hatte unter den Jugendlichen zum Zeitpunkt der Intervention offensichtlich deutlich abgenommen, im Vorfeld der Test galt das Format und speziell als boomend – ein Verweis auf die Schnelllebigkeit und vergänglichen Hypes im Bereich der Social Media. Entsprechend wenige Besucher der YOU 2013 in Berlin und der Ruhr in Love 2013 in Oberhausen haben über die App eingeklickt. Auch die Tipps von loveline.de wurden nur mäßig beachtet. Zudem wurde vom Betreiber während des Projektverlaufs die soziale Vernetzungskomponente des Dienstes ausgegliedert, was die Anwendung für den Testzweck veränderte.

Standortbezogene Dienste eignen sich damit nur in geringem Maße für eine zielgruppengerechte mobile Bereitstellung von Informationen – insbesondere da im Gegensatz zu etablierten Sozialen

Plattformen wie Facebook die Fluktuation an Usern und verfügbaren Tools/Apps in diesem Bereich sehr hoch zu sein scheint. Auch wenn die Einrichtung eines Anbieter-Profiles und die Vorbereitung von Inhalten vergleichsweise wenig aufwändig sind, stehen sie in keinem sinnvollen Verhältnis zu den erzielten Wirkungen.

Crowdsourcing

Die gewählte Software-Lösung Limesurvey zur Umsetzung des Crowdsourcing erlaubte lediglich ein recht schlichtes Design, konnte jedoch die Befragung (die das Crowdsourcing aufgrund der Anforderungen des Referats Sexualaufklärung im Wesentlichen darstellte) wie geplant abbilden. Die meisten Nutzenden kamen über Facebook-Ads (381), weitere 21 kamen über einen Facebook Post, der auf das Crowdsourcing aufmerksam machte. Darunter befanden sich vermutlich viele Nutzende, die kaum Bezug zu loveline.de oder Aufklärungsthemen hatten, sich jedoch von einem in Aussicht gestellten Gewinn motivieren ließen.

167 Besuchende der Crowdsourcing-Seite haben mit der Bearbeitung von Fragen und Aufgaben angefangen, aber nur 26 diese auch (annähernd) abgeschlossen. Mit 15 Personen haben sich nur wenige Besuchende danach von der Plattform zu loveline.de durchgeklickt. Mögliche Gründe für die geringe Beteiligung sind neben dem mangelnden thematischen Interesse auch ein zu geringes Budget für Facebook-Ads sowie der wenig spielerische und wenig visuelle Aufbau der Umfrage, der nicht zum Weitermachen motivieren konnte. Darauf verweisen auch die Ergebnisse der Studiotests, in denen einige Jugendliche auf das Crowdsourcing aufmerksam gemacht wurden, die es dann entgegen ihrer Erwartungen als wenig visuell, intuitiv und spielerisch einschätzten. Es ist daher empfehlenswert, das

Design den Erwartungen der Zielgruppe anzupassen und mehr auf intuitiv spielerische Elemente zu setzen. Vor allem um letzteres zu gewährleisten,

wäre für eine Umsetzung ein deutlich höheres Budget für die technische Umsetzung nötig, als im Pilotprojekt dafür zu Verfügung stand.

06

» Zentrale Ergebnisse und Resümee

» 06.1 Foren (-Webcare)

Im Set der Social Media sind Foren ein vergleichsweise altes und auch bewährtes, stabiles und breit genutztes Format, das bislang weniger Schwankungen und Entwicklungen unterworfen ist als andere Social Media-Formate, bei denen sich allein im Verlauf des Projektes Veränderungen und Entwicklungen hinsichtlich ihrer Funktionsweisen, Ausrichtung und auch Bedeutung für die Zielgruppen zeigten. Zudem ziehen themenorientierte Foren spezifische Zielgruppen mit spezifischen Themeninteressen an und sind deshalb für eine Zielgruppenkommunikation gut geeignet.

Im Gegensatz zu Social Media-Formaten wie Chat-Diensten oder Sozialen Netzwerken (z. B. WhatsApp oder Facebook bei der Nutzung von

geschlossenen Gruppenfunktionen) haben viele Foren keine geschlossenen Nutzergruppen. Anders als z. B. bei Facebook kann in den meisten Foren zumindest eine passive Nutzung ohne Anmeldung und selbst bei aktiver Nutzung mit sonst nicht bekannten Nicknames erfolgen, die die Anonymität wahren. Das ist bei sensiblen oder schambesetzten Themen von einiger Bedeutung. Darüber hinaus haben Foren-Threads und die darin verfügbaren Informationen eine deutlich längere Halbwertszeit als die oftmals spontane und flüchtige Kommunikation in Sozialen Netzwerken, da sie oft noch nach Jahren von Suchmaschinen gefunden und in den Trefferlisten ausgewiesen werden.

Foren sind insbesondere von Schwangeren viel genutzte Social Media. Neben guter Information (von Expertenseite) ist Schwangeren in Foren das Erfahrungswissen anderer Schwangerer wichtig –

was eine reine Expertenseite (einer staatlichen Einrichtung) nicht bieten kann. Für Schwangere gibt es eine Reihe von Foren, die ihr Interesse am Thema Schwangerschaft und im weiteren Sinn Familie ausschließlich oder zumindest stark (mit) bedienen. Auch Jugendliche schätzen zwar die (kennengelernte) Expertenauskunft in Foren, betrachten aber ebenfalls die erfahrungsbasierten Einschätzungen Gleichaltriger als essentiell. Für Jugendliche gibt es zwar ebenfalls eine Reihe von Forenangeboten, doch keine, die ausschließlich oder schwerpunktmäßig auf Sexuaufklärung spezialisiert sind, und nur wenige, die das Thema mit bedienen. Spezielle Foren für Migrantinnen und Migranten (als wichtige Gruppe unter den Jugendlichen), die Themen der Sexuaufklärung behandeln, gibt es nicht, weshalb sich hier leider keine Ansatzpunkte für den Einsatz eines Webcare-Teams bot. Jugendliche (insbesondere Jungen) mit türkischem Migrationshintergrund zeigten in sämtlichen Erhebungen eine geringere Akzeptanz der und eine schlechte Erreichbarkeit durch die bestehenden Angebote der BZgA.

Voraussetzung für Webcare in Foren ist die im Rahmen des Pilotprojekts überprüfte und bei den Zielgruppen gegebene Akzeptanz von Expertinnen und Experten einer öffentlichen Einrichtung in »privaten« Foren. Über diese wichtige Akzeptanz der Experten-Teams hinaus zeigte sich, dass das Engagement der BZgA durchaus geschätzt wird und die Informationen in den Posts der BZgA als vertrauenswürdig, kompetent und sachlich eingestuft sowie als wichtiges Korrektiv womöglich falscher und widersprüchlicher Informationen anderer Antwortgebender oder Kommentierender gesehen werden.

Für ein optimales Webcare ist die Forenwahl wichtig. Berücksichtigt werden müssen neben Themen- bzw. Zielgruppenspezifika z. B. die Reichweite sowie das Umfeld bzw. die Seriosität. Vor allem

letzterer Aspekt ist für eine öffentliche Institution wie die BZgA nicht unwichtig. Wie beschrieben wird es schwieriger, geeignete Foren zu identifizieren, je spezieller Themen und Zielgruppe sind. Zudem ist es wegen Konkurrenz-Befürchtungen mancher Betreiber nicht leicht, identifizierte Wunschpartner dann für ein Foren-Engagement zu gewinnen.

Teils zeigten sich auch in Foren, die als Partner gewonnen wurden, Empfindlichkeiten der Foren-Betreiber und vor allem der sehr aktiv Nutzenden (Poweruser). Von letzteren kamen die seltenen Negativreaktionen. Nicht nur die noch seltenere prinzipielle Reaktanz gegen Expertinnen und Experten einer öffentlichen Institution, sondern eher Zweifel an der Richtigkeit und Güte von Antworten. Auch deshalb muss das Auftreten von Webcare-Teams in Foren sensibel erfolgen: Kein pädagogischer Zeigefinger, große Sachlichkeit und eine Selbstbeschränkung in der Zahl der Antworten, Klarmachen der eigenen Rolle und Beachten moralischer Grenzen. Hier sind vorher vereinbarte Verhaltensregeln für die Social Media-Redaktionen notwendig. So bleibt auch die Mehrheit der Nutzenden, die den BZgA-Experten-Teams wohlwollend gegenüberstehen, weiterhin gewogen. Insgesamt wünschen die Zielgruppen eine Beschränkung auf gesundheitliche Kernthemen beim Foren-Webcare. Es ist ratsam, Beziehungs-, rechtliche oder ähnliche Themen in fremden Foren eher nicht zu behandeln. Sachliche Fragen etwa zu Rechtsthemen werden nicht als Kernkompetenz von Anbietern gesundheitlicher Aufklärung gesehen. Beziehungsfragen u. ä. gelten als Themen, in dem man eher privates Erfahrungswissen schätzt und akzeptiert als institutionelles. Hier können Antwort-Posts von Experten-Teams öffentlicher Institutionen eher als Einmischung empfunden werden.

Die Referate müssen nicht nur eine Regelung finden, wie das gewährleistet wird. Nötig sind zum einen erfahrene Social Media-Redakteurinnen und

-Redakteure mit der jeweiligen Themenkompetenz, die sich ihrer Rolle in den Foren sehr bewusst sind. Zum anderen muss diesen eine gewisse Entscheidungskompetenz gewährt werden, weil lange Abstimmungs- und Rückversicherungsschleifen der notwenigerweise schnellen Reaktionszeit in Foren (und allen Social Media) zuwiderlaufen. Generell sollten Antwort-Posts schnell bzw. auf vorderen Positionen im Foren-Thread erfolgen – sonst sinkt die Wahrscheinlichkeit sehr stark, dass sie überhaupt wahrgenommen werden.

Die über die Foren erzielten Reichweiten sind deutlich höher als bei den Facebook-Maßnahmen, es gibt aber weniger faktisch messbare Folge-Resonanz auf den BZgA-Websites. Ursache dafür ist u. a., dass die Informationsqualität und der Informationsumfang der BZgA-Foren-Posts die Linkverfolgung für viele Nutzende unnötig macht. Auch wenn sich der direkte Effekt, durch Foren-Engagement im größeren Umfang Nutzende auf familienplanung.de bzw. loveline.de zu lenken, im Test der Interventionen nicht ausreichend einstellte, gibt es wie bei Facebook doch indirekte positive Effekte für die Auffindbarkeit eigener Angebote durch ein verbessertes Google-Ranking, da Google auch die Präsenz und Nennungen in Foren in den Suchalgorithmen berücksichtigt.

Der wichtigste Effekt in den Foren selbst besteht darin, dass unabhängige Beiträge qualitativ hochwertig informieren können und auch ein willkommenes Korrektiv unvollständiger oder fehlerhafter Informationen in Foren bieten. Die Beantwortung der Fragen einzelner Fragesteller ist dabei unter Umständen der kleinere Effekt. Der kommunikative Mehrwert ist die Erreichung einer großen Anzahl passiv Rezipierender (Lurker), die via Google-Suche oder als bereits das jeweilige Forum Nutzende zur gleichen oder vergleichbaren Fragen Informationen suchen und diese dann in entsprechender Qualität finden. Auch ist die Möglichkeit gegeben, Diskurse

positiv zu beeinflussen, da sich ggf. auch andere Akteure dann auf die Informationen der Webcare-Teams beziehen.

Die Qualität von Forendiskussionen wird so unmittelbar gesteigert, Anbieter treten außerhalb der eigenen Angebote mit speziellen Zielgruppen in Kontakt. So ergeben sich auch für die Referate durch den unmittelbaren Zielgruppeneindruck vielfältige Lerneffekte für ihre Arbeit im Sinne einer systemischen Health Literacy.

>> 06.2 Facebook

Auch wenn die im Projekt gemessenen Reichweiten und Effekte bei Facebook hinter den Erwartungen blieben, kann Facebook genutzt werden, um über die hohen Nutzungszahlen des Netzwerkes Reichweiten und Aufmerksamkeit zu generieren. Bedingt gelingt es auch, auf die Angebote familienplanung.de und loveline.de als unabhängige und neutrale Fachquellen zu verweisen. Aktive Facebook-Präsenz hat zudem einen nicht zu unterschätzenden positiven Einfluss auf die Auffindbarkeit bei Google.

Potenziell lassen sich in Facebook große Reichweiten erzeugen, weil es viele Nutzende gibt – allerdings ohne spezifisches Themen- bzw. Nutzungsinteresse wie dies in Foren der Fall ist. Facebook-Engagement ist aber kein Selbstläufer, man muss auch innerhalb von Facebook für Bekanntheit sorgen. Facebook-Ads sind ein relativ preiswerter Weg zu Bekanntheit und hohen Reichweiten. Die erzeugten Paid Reaches sind qualitativ jedoch nicht vergleichbar mit (inhaltlichen) Views, denen immer eine Aktion der Nutzenden selbst vorausgeht, wie Liken oder Empfehlen, was eine höhere tatsächliche Aufmerksamkeit zur Folge hat. Die beiden Facebook-Fanpages von familienplanung.de und lo-

veline.de eignen sich weniger dazu, auf die eigenen Websites und Angebote zu lenken. Vielmehr haben sie eher die Funktion einer Visitenkarte in einem Netzwerk, die heutzutage von vielen Nutzenden erwartet wird.

Facebook-Kooperationen mit prominenten und für die Zielgruppe krediblen Personen für loveline.de erfüllten schon eher eine Lenkungsfunktion für (Web-)Angebote, erhöhten auch die Sichtbarkeit der Fanpage von loveline.de und kamen in der Zielgruppe Jugendlicher gut an. Die Kooperationen mit themenverwandten Online-Medien von familienplanung.de wurden leider nicht ausreichend mit Leben gefüllt, um dazu eine entsprechende Einschätzung geben zu können. Für familienplanung.de wäre es zukünftig aber ebenfalls denkbar, statt mit Medien auch mit Personen zu kooperieren, falls Kooperationen gewünscht sind und sich die Arbeit mit Medien weiterhin eher schwierig gestaltet.

Als Hauptproblem bei Facebook erweist sich, dass die Themen Schwangerschaft und Sexualaufklärung die üblichen Mechanismen der Viralität stark behindern, wenn nicht verhindern. Schwangere und Jugendliche scheuen für diese Themen Facebook bzw. den offen sichtbaren Auftritt (der z. B. ein Like darstellen würde) wegen der fehlenden Anonymität. Bei Jugendlichen liegt es an der naheliegenden Schambesetztheit des Themas, bei Schwangeren an der Zurückhaltung bei der Bekanntgabe der Schwangerschaft.

Um vom ›Schampotenzial‹ des Themas Sexualaufklärung wegzuführen, bestehen für loveline.de Überlegungen, auf der Facebook-Fanpage stärker Beziehungsthemen in den Fokus zu nehmen und so ggf. dem Problem mangelnder Viralität entgegenzuwirken. Anders als beim Engagement in fremden Foren erscheint dies bei der eigenen Facebook-Präsenz auch unproblematisch. Zu prinzipiell schwierigeren Themen lässt sich durch Solidaritätsaktionen wie z. B. beim Thema Aids auch in Facebook

mobilisieren, da sich beispielsweise Likende ›nur‹ solidarisch erklären, aber nicht ›outen‹ müssen. Für das Thema Schwangerschaft und mehr noch Sexualaufklärung ist es allerdings nicht leicht, sich eine tragfähige Solidaritätsaktion vorzustellen.

Die Fanpages werden von den Schwangeren und Jugendlichen hinsichtlich der Kerndimensionen Glaubwürdigkeit, Qualität, Aktualität und auch Gestaltung gut bewertet. Als eigenständiger Informationskanal können Facebook-Fanpages Themen aber nur anreizen. Umgekehrt sind die möglichen Lerneffekte für die Referate durch den unmittelbaren Zielgruppeneindruck geringer zu bewerten als im Fall von stark nutzerinitiiert und stark am Interesse orientierter Forenkommunikation.

» 06.3 Blogger-Relations, standortbezogene Dienste und Crowdsourcing

Zu den weiteren getesteten Formaten lässt sich nur zu den Blogger-Relations eine abschließende Einschätzung treffen, da das Crowdsourcing aufgrund der konkreten Ausführung im Pilotvorhaben wenig für einen Test in der Zielgruppe Jugendlicher geeignet war und der Location Based Service Foursquare – entgegen der Annahme – wenig Nutzung durch Jugendliche erfährt. Zudem wurde vom Betreiber während des Projektverlaufs die soziale Vernetzungskomponente ausgegliedert, was die Anwendung für den Testzweck veränderte.

Blogger-Relations konnten zwar nicht getestet werden, da es zu keiner erfolgreichen Kooperation mit Bloggerinnen kam. Allerdings ergaben prinzipielle Fragen zum Format, dass gerade für Schwangere bzw. generell jüngere Frauen Blogs interessant

sind und auch sehr viele positive Erfahrungen damit bestehen.

>> 06.4 Konsequenzen für Anbieter gesundheitlicher Aufklärung

Die Evaluation im Rahmen des Pilotprojekts gibt keine Hinweise darauf, dass größere Gruppen von Nutzenden nur noch über Social Media erreicht werden können. Zumindest gilt das nicht für die gesundheitliche Aufklärung bzw. die beiden Themenfelder Schwangerschaft und Sexuaufklärung. Sowohl für Schwangere als auch für Jugendliche sind private oder institutionelle persönliche Kontakte (Verwandte, Freunde, Lehrkräfte, medizinisches Fachpersonal) die Hauptquelle, wenn sie sich zu Schwangerschaft oder Themen der Sexuaufklärung informieren. Wichtig sind in dem Kontext auch >konventionelle< Web-Angebote. Beide Zielgruppen kennen vielfach bereits die bestehenden BZgA-Angebote wie familienplanung.de oder loveline.de und wissen sie auch zu schätzen. Als Suchweg für die Themen bevorzugen beide Zielgruppen im Internet klar Google. Google ist auch der mit Abstand meistgenutzte Zugangsweg zu beiden Websites.

Es gibt deutliche Hinweise, dass gerade die interaktiven Komponenten der Social Media für sensible oder schambesetzte Themen eine Hürde darstellen können: Dort, wo auch das passive Informieren womöglich nicht unbemerkt von Dritten realen und virtuellen Freunden geschehen kann, lässt man besondere Vorsicht walten. Dies gilt umso mehr für Aktionen wie Liken oder Teilen, die auf Sichtbarkeit und soziale Vernetzung zielen und für Anbieter – bei entsprechender Nutzung – zur intendierten

Selbstverbreitung von Informationen und Botschaften bis hin zu Effekten von Viralität führen könnten.

Die wachsende Bedeutung von Social Media ist unbestritten, doch verdrängen sie die klassischen (Online-)Quellen noch bei weitem nicht. Stattdessen kann man eher eine Ergänzung und wechselseitige technologische und inhaltliche Annäherung (Konvergenz) der unterschiedlichen Medien beobachten. Im Fall der getesteten Themenfelder Schwangerschaft und Sexuaufklärung lässt sich erkennen, dass die Websites familienplanung.de und loveline.de mit ihren Angeboten das Rückgrat für die Zielgruppeninformierung bleiben. Einmal kennengelernt, werden die Websites von den Zielgruppen geschätzt, gut bewertet und auch weiter besucht. Zunehmend nutzen die Websites (insbesondere loveline.de) selbst auch interaktive, social-media-ähnliche Elemente und haben tatsächliche Social Media-Angebote in ihr Medienset integriert. BZgA-eigene Printmedien und Kampagnen behalten jedoch ihre große Bedeutung für die Bekanntheit der BZgA und ihrer Informationsangebote auch als Zugangsweg zum Online-Angebot – wenn auch die crossmediale Vernetzung mit der Erwartung an einen Mediensprung, insbesondere auf die Websites, noch Optimierungspotenzial hat.

Die klassischen (Online-)Medien bieten gegenüber der Nutzung fremder, aber auch eigener Social Media-Formate und den für eine dem öffentlichen Auftrag und hohen Qualitätsansprüchen verpflichteten Einrichtung wie der BZgA wichtigen Vorteil maximaler Kontrolle über Qualität, fachliche Richtigkeit, Tiefe oder Seriosität der Informationen und eines ausreichend großen Informationsspektrums. Das solcherart vorgehaltene Informationsangebot erreicht die spezifischen Zielgruppen zwar, ob dies aber in ausreichendem Maße geschieht, ist zumindest fraglich – auch angesichts des nicht unerheblichen Aufwandes, der auch wegen der geschilderten Ansprüche an das Angebot nötig ist,

entsprechende Informationen zu erstellen, aktuell zu halten und inhaltlichen Entwicklungen immer wieder anzupassen. Aufwändige Marketingaktivitäten können die Sichtbarkeit verbessern; sie sind angesichts begrenzter öffentlicher Mittel aber nicht unbedingt eine Alternative. Die enorme Bedeutung von Google in diesem Kontext wurde deutlich und damit auch die Selbstverständlichkeit von Strategien zur Optimierung der Auffindbarkeit via Suchmaschinen (SEO) – ein Kampf um Aufmerksamkeit, den allerdings alle Anbieter von Informationen im Internet führen und bei einer ständig steigenden Zahl von Websites sisyphosartige Züge trägt. Zu den SEO-Strategien kann auch ein Social Media-Engagement gehören, weil Google Social Media-Aktivitäten und -Erwähnungen immer stärker in seinen Rankings berücksichtigt und damit die Sichtbarkeit erhöht.

Nicht nur hinsichtlich der Aufmerksamkeit und Auffindbarkeit von Angeboten bestehen Effekte eines Social Media-Engagements, die allerdings hinter den Erwartungen vor allem zu Reichweiten und der direkten Weiterleitungsfunktion für die bestehenden Websites zurückbleiben. Dass Weiterleitungsfunktionen nach Bekanntheit der Angebote nicht stärker genutzt werden, liegt u. a. daran, dass die Social Media-Interventionen selbst, vor allem Posts in Foren und Facebook, durch die Web-Redaktionen von familienplanung.de und loveline.de die Zielgruppen bereits mehr als ausreichend informieren und diese Informationen auch geschätzt werden. Fast alle Social Media-Interventionen finden hohe Akzeptanz und finden gute Bewertungen in den Zielgruppen u. a. hinsichtlich Nützlichkeit, Qualität, Glaubwürdigkeit und Unabhängigkeit.

Ein wichtiger Aspekt eines inhaltlichen Social Media-Engagements, der sich ausgeprägt im Bereich Foren und auch bei Facebook zeigt, ist, dass Anbieter gesundheitlicher Information außerhalb eigener Angebote mit speziellen Zielgruppen in Kon-

takt treten können. So ergeben sich auch für den Anbieter durch unmittelbare Zielgruppeneindrücke vielfältige Lerneffekte für die eigene Kommunikation. Sie können im unmittelbaren Austausch mit den Zielgruppen erkennen, welcher Informationsbedarf oder welche Themenpräferenzen bestehen und mit welchem Informiertheitsniveau sie bei den Zielgruppen rechnen müssen. Insgesamt sind dies erkennbare Effekte im Sinne einer systemischen Health Literacy. So wird auch ein wichtiges Element zur Verbesserung institutioneller Gesundheitskompetenz eingeführt (vgl. Pelikan 2013).

Social Media-Engagement stellt die Anbieter von Gesundheitsinformation auch intern vor spezielle Herausforderungen. Erforderlich wird eine immer differenzierter werdende Planungs-, Ausgestaltungs- und Anpassungsflexibilität der Angebote, gerade weil Social Media ein so spezifisches Eingehen auf Interessen und Bedarfe von Zielgruppen möglich machen. Zugleich werden Negativreaktionen auf nicht passgenaue, unattraktive Angebote in Form von geringer Nutzung und Beteiligung unmittelbar und auch öffentlich sichtbar (Likes, Follower, Kommentare etc.) und führen zu Handlungsdruck. Damit steigen für die Anbieter die Anforderungen auch unter einer Qualitätsprämisse erheblich.

Ein Engagement im Bereich der Social Media, das tatsächlich inhaltlich orientiert ist und sich nicht in reinen Sichtbarkeitsaktionen erschöpft, ist mit einer Reihe zentraler Organisationsfragen verknüpft und berührt wesentliche Teile des institutionellen Selbstverständnisses öffentlicher Einrichtungen. So müssen für Social Media-Redaktionen Kompetenzen und Rollenerwartungen geklärt werden, vor allem auch eine Regelung für schnelle Reaktionen ohne lange Abstimmungs- und Rückversicherungsprozesse gefunden werden, ohne dass der angesprochene – aus dem eigenen Auftrag und Selbstverständnis erwachsene – Anspruch an Qualität unterlaufen wird. Im Sinne einer Verantwort-

tungsdelegation innerhalb der Organisation wird eine kommunikative Entscheidungskompetenz für Social Media-Redaktionen benötigt, da Reaktionen und Kommentare auf Nutzerstatements nicht zeitraubend abgestimmt, sondern rasch eingebracht werden müssen. Das Agieren auf Augenhöhe nach außen erfordert nach innen einen abgesicherten Handlungsspielraum mit Freiheitsgraden, die weit über eine Auswahlentscheidung vordefinierter Textbausteine hinausreichen.

Für Anbieter gesundheitlicher Informationen ist es sicher ratsam, Entwicklungen (nicht nur) bei den Social Media weiter im Blick zu haben, denn das Feld der Social Media ist auch weiterhin von hoher Dynamik gekennzeichnet, was langfristig gültige Empfehlung einzelner Lösungen schwierig macht. Dabei unterliegen die eingesetzten Kommunikationsinstrumente selbst einem ebenso raschen Wandel wie die Nutzungspräferenzen der Zielgruppen: Etwa im Bereich Mobile Applications gab und gibt es beständiges Wachstum und Änderungen mit weitreichenden Auswirkungen.

Die zunehmende Nutzung von Smartphones und Tablets bewirkt, dass sich die Internettechnologie langfristig zu einer Mobilfunkgeräte-Technologie entwickelt, die die Optimierungen vorhandener

Angebote für mobile Endgeräte unabdingbar macht, will man seine Zielgruppen noch erreichen. Im Jahr 2014 wurde die Handy-Software WhatsApp bereits von mehr Jugendlichen zum sozialen Austausch benutzt als Facebook (BITKOM 2014b, S. 75), was womöglich auch Anbieter im Bereich gesundheitlicher Aufklärung vor neue Herausforderungen stellt, denn (noch) erlaubt der Dienst nur die Kommunikation innerhalb geschlossener (privater) Nutzergruppen. Derzeit gelten – will man keine illegalen Spam-Aktionen starten – für Zugang mit Werbung oder Informationen in Social Media wie WhatsApp die gleichen Regeln wie für Telefon- oder E-Mail-Werbung bzw. -Informationen (etwa via Newsletter): sie dürfen nur mit vorheriger Einwilligung der einzelnen Nutzenden erfolgen (Ertel 2015). Sollten solche Angebote Soziale Netzwerke wie Facebook verdrängen, und bleiben die Angebote nur privaten Gruppen vorbehalten oder weichen die Nutzenden immer wieder auf entsprechende geschlossene Angebote aus, dann stehen nicht nur Werbetreibende, sondern auch Informationsanbieter vor einem schwer zu lösenden Problem.

07

» Anhang

» 07.1 Literatur

AG ObST – Arbeitsgemeinschaft Organisation bundesoffenen Streetworkertreffens (2010): Help yourself. Armut und soziale Ausgrenzung? Ein Fall für Streetwork/Mobile Jugendarbeit. Dokumentation des 11. bundesoffenen Streetworkertreffens der AG ObST vom 15. bis 17.09.2010, Gut Froberg, Sachsen. Online verfügbar unter http://gangwaycms.spinnenwerk.de/obst/~upload/obst/pdf/Doku_OBST_2010kl.pdf [Zugriff am 10.09.2014].

ARD/ZDF-Medienkommission (2011): Migranten und Medien 2011. Neue Erkenntnisse über Mediennutzung, Erwartungen und Einstellungen von Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland. Online verfügbar unter www.presseportal.de/showbin.htx?id=195814&type=document&action=download&attname=ard-zdf-migranten-und-medien-2011.pdf [Zugriff am 10.09.2014].

ARD/ZDF-Medienkommission (2012a): Nutzung Communities. Online verfügbar unter www.ard-zdf-onlinestudie.de/index.php?id=354 [Zugriff am 12.12.2012].

Ärzte Zeitung Online (2012): Emirate lassen Epidemien zwitschern. In: aerztezeitung.de, veröffentlicht am 12.02.2012. Online verfügbar unter www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/gesundheitspolitik_international/article/800078/emirate-lassen-epidemien-zwitschern.html [Zugriff am 10.09.2014].

- Astheimer, J. (2011):** Heimatsuche im Netz – Was das Social Web jungen Migranten ermöglicht. In: *Erziehung und Wissenschaft* 5/2011, S. 20–21. Online verfügbar unter www.gew.de/index.php?eID=dumpFile&t=f&f=24331&token=169b02addee78c4a0f9650a2e62888c0783f7adb&sdownload= [Zugriff am 10.09.2014].
- Bendel, O. (o. J.):** Stichwort: Soziale Medien. In: Springer Gabler Verlag (Hg.): *Gabler Wirtschaftslexikon*. Online verfügbar unter <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/569839/soziale-medien-v4.html> [Zugriff am 14.07.2015].
- Bender, J. L.; Jimenez-Marroquin, M. C.; Jadad, A. R. (2011):** Seeking support on facebook: a content analysis of breast cancer groups. In: *Journal of Medical Internet Research* 13(1):e16. Online verfügbar unter www.jmir.org/2011/1/e16 [Zugriff am 10.09.2014].
- Bernoff, J. (2010):** Social technographics: Conversationalists get onto the ladder. In: *Forrester-Blog*, veröffentlicht am 19.01.2010. Online verfügbar unter <http://forrester.typepad.com/groundswell/2010/01/conversationalists-get-onto-the-ladder.html> [Zugriff am 10.09.2014].
- Biermann, K. (2011):** Myspace für 35 Millionen Dollar verkauft. In: *ZEIT ONLINE*, veröffentlicht am 30.06.2011. Online verfügbar unter www.zeit.de/digital/internet/2011-06/myspace-facebook-verkauf [Zugriff am 10.09.2014].
- Birkner, G. (2012):** Social Media im Gesundheitswesen. Online verfügbar unter www.big-direkt.de/download/5061ba10-ee14-4972-a26d-4235c0a81c64/KK-SocialMediaImGesundheitswesen-2012.pptx [Zugriff am 14.07.2015].
- BITKOM – Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien (Hg.) (2010):** Leitfaden Social Media. Online verfügbar unter www.bitkom.org/Publikationen/2015/Leitfaden/Social-Media-Guidelines/150521_LF_Social_Media.pdf [Zugriff am 10.09.2014].
- BITKOM – Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien (Hg.) (2011):** Datenschutz im Internet. Eine repräsentative Untersuchung zum Thema Daten im Internet aus Nutzersicht. Online verfügbar unter www.bitkom.org/Publikationen/2011/Studie/Studie-Datenschutz-im-Internet/BITKOM_Publikation_Datenschutz_im_Internet.pdf [Zugriff am 10.09.2014].
- BITKOM – Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien (Hg.) (2011a):** Jugend 2.0. Eine repräsentative Untersuchung zum Internetverhalten von 10- bis 18-Jährigen. Online verfügbar unter www.bitkom.org/Publikationen/2011/Studie/Studie-Jugend-2-0/BITKOM_Studie_Jugend_20.pdf [Zugriff am 10.09.2014].
- BITKOM – Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien (Hg.) (2014a):** Pressekonferenz – Studie >Kinder und Jugend 3.0<. Online verfügbar unter www.bitkom.org/Presse/Anhaenge-an-Pls/2014/April/BITKOM_PK_Kinder_und_Jugend_3_0.pdf [Zugriff am 20.11.2014].
- BITKOM – Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien (Hg.) (2014b):** Jung und vernetzt. Kinder und Jugendliche in der digitalen Gesellschaft. Online verfügbar unter www.bitkom.org/Publikationen/2014/Studien/Jung-und-ernetzt-Kinder-und-Jugendliche-in-der-digitalen-Gesellschaft/BITKOM_Studie_Jung_und_vernetzt_2014.pdf [Zugriff am 14.07.2015].

BITKOM – Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien (Hg.) (2014c):

Jeder fünfte Internet-Nutzer schickt täglich private E-Mails. In: BITKOM-Presseinformationen, veröffentlicht am 13.10.2014. Online verfügbar unter www.bitkom.org/Presse/Presseinformation/Jeder-fuenfte-Internet-Nutzer-schickt-taeglich-private-E-Mails.html [Zugriff am 14.07.2015].

BMWi – Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (Hg.) (2011):

Monitoring-Report Deutschland Digital 2011. Der IKT-Standort im internationalen Vergleich. München. Online verfügbar unter www.bmwi.de/DE/Mediathek/publikationen,did=461760.html [Zugriff am 10.09.2014].

Bonfadelli, H. (2011): Zwischen Euphorie und Skeptizismus – Empirische Evidenzen zur Gesundheitskonzeption via Internet. In BZgA (Hg.): Gesundheitsförderung konkret, Band 16: Web 2.0 und Social Media in der gesundheitlichen Aufklärung. Köln, S. 69–94.**Bonfadelli, H. (2015):** Die Kampagne »Alkohol? Kenn dein Limit« – Einsatz neuer Medien. In: BZgA (Hg.): Sonderheft 01: Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland. Köln, S. 95–107. Online verfügbar unter www.bzga.de/infomaterialien/forschung-und-praxis-der-gesundheitsfoerderung/?idx=2471 [Zugriff am 14.07.2015].**Deutscher Bundestag (2005):** Gutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen – Koordination und Qualität im Gesundheitswesen. Drucksache 15/5670 vom 09.06.2005. Online verfügbar unter <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/15/056/1505670.pdf> [Zugriff am 14.07.2015].**Buerk, M. (2012):** Unser Social Media Prisma Version 5.0 ist da! In: ethority Blog, veröffentlicht am 12.09.2012. Online verfügbar unter www.ethority.de/weblog/2012/09/12/social_media_prisma_v5 [Zugriff am 10.09.2014].**Buggisch, C. (2011):** Deutsche Social Media Guidelines. In: Christian Buggischs Blog, veröffentlicht am 12.10.2011. Online verfügbar unter <https://buggisch.wordpress.com/2011/10/12/deutsche-social-media-guidelines> [Zugriff am 14.07.2015].**Buggisch, C. (2014):** 11 Millionen oder eine halbe Million? Wie viele Twitter-Nutzer gibt es in Deutschland? In: Christian Buggischs Blog, veröffentlicht am 14.02.2014. Online verfügbar unter <https://buggisch.wordpress.com/2014/02/04/wie-viele-twitter-nutzer-gibt-es-in-deutschland> [Zugriff am 14.07.2015].**Buggisch, C. (2015):** Social Media und Soziale Netzwerke – Nutzerzahlen in Deutschland 2015. In: Christian Buggischs Blog, veröffentlicht am 01.07.2015. Online verfügbar unter <https://buggisch.wordpress.com/2015/01/07/social-media-und-soziale-netzwerke-nutzerzahlen-in-deutschland-2015> [Zugriff am 14.07.2015].**Busemann, K.; Gscheidle, C. (2011):** Web 2.0: Aktive Mitwirkung verbleibt auf niedrigem Niveau. Ergebnisse der ARD/ZDF-Onlinestudie 2011. In: Media Perspektiven 7–8/2011, S. 360–369.**Busemann, K.; Gscheidle, C. (2012):** Web 2.0: Habitualisierung der Social Communitys. Ergebnisse der ARD/ZDF-Onlinestudie 2012. In: Media Perspektiven 7–8/2012, S. 380–390.**BusinessWire (2010):** Digital birth: welcome to the Online World. AVG Technologies. Online verfügbar unter www.businesswire.com/news/home/20101006006722/en/Digital-Birth-Online-World [Zugriff am 14.07.2015].**BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (1997):** Neue Medien. Schriftenreihe: FORUM Sexualaufklärung, Band 3. Köln.

- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (1998):** Prävention des Ecstasy-Konsums. Empirische Forschungsergebnisse und Leitlinien. Schriftenreihe: Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 5. Köln.
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (1999):** Evaluation – Ein Instrument zur Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung. Schriftenreihe: Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 8. Köln.
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2007):** Bilanzbericht 2004–2006. Köln.
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2010):** Familienplanung und Migration im Lebenslauf. Dokumentation der wissenschaftlichen Abschlusstagung »frauen leben – Familienplanung und Migration« am 26. und 27. Oktober 2010 in Berlin. Köln.
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2010a):** Jugendsexualität 2010. Repräsentative Wiederholungsbefragung von 14- bis 17-Jährigen und ihren Eltern – Aktueller Schwerpunkt Migration. Köln. Online verfügbar unter www.forschung.sexualaufklaerung.de/3822.html [Zugriff am 20.11.2014].
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2010b):** Sexualität und Migration: Milieuspezifische Zugangswege für die Sexualaufklärung Jugendlicher. Ergebnisse einer repräsentativen Untersuchung der Lebenswelten von 14- bis 17-Jährigen Jugendlichen mit Migrationshintergrund. Köln.
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2010c):** Migrantinnen und Migranten als Zielgruppe in der Sexualaufklärung und Familienplanung. Konzept. Köln.
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2011):** Web 2.0 und Social Media in der gesundheitlichen Aufklärung. Werkstattgespräche der BZgA mit Hochschulen. Schriftenreihe: Gesundheitsförderung konkret, Band 16. Köln.
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2013):** Jugendsexualität im Internetzeitalter. Eine qualitative Studie zu sozialen und sexuellen Beziehungen von Jugendlichen. Fachheftreihe: Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung, Band 37. Köln. Online verfügbar unter <http://publikationen.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=2894> [Zugriff am 20.11.2014].
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (o. J.):** Sexualaufklärung und Familienplanung. Online verfügbar unter www.bzga.de/themenschwerpunkte/sexualaufklaerung-familienplanung [Zugriff am 14.07.2015].
- Cavazza, F. (2010):** Social media landscape 2011. In: *fredcavazza-blog*, veröffentlicht am 14.12.2010. Online verfügbar unter www.fredcavazza.net/2010/12/14/social-media-landscape-2011 [Zugriff am 10.09.2014].
- CDC – Centers for disease control and prevention (2011):** The health communicator’s social media toolkit. Online verfügbar unter www.cdc.gov/socialmedia/tools/guidelines/pdf/socialmediatoolkit_bm.pdf [Zugriff am 10.09.2014].
- CDC – Centers for Disease Control and Prevention (2015):** CDC digital media metrics. Online verfügbar unter www.cdc.gov/metrics [Zugriff am 14.07.2015].
- Chaters, B. (2012):** Mastering search analytics. Sebastopol.
- CMO.com (2012):** The 2013 CMO’s guide to the social media landscape. In: *CMO Exclusives*, veröffentlicht am 03.05.2012. Online verfügbar unter www.cmo.com/articles/2013/2/27/the_2013_cmo_s_guide.html [Zugriff am 10.09.2014].

- com.X Institut/K12 Agentur (2014):** Leitlinien für eine Social-Media- und Evaluationsstrategie der BZgA. Unveröffentlicht, Bochum und Düsseldorf.
- comScore (2013):** Ausgewählte Kennzahlen zum Suchmaschinen-Markt in Deutschland im Dezember 2012. In: Horizont Nr. 6, 07.02.2013, S. 12.
- dapd (2011):** Videos von ›Ritzen‹ bei YouTube beliebt – Gefahr der Nachahmung. Online verfügbar unter www.t-online.de/eltern/jugendliche/id_45072032/studie-videos-von-ritzen-bei-youtube-beliebt-gefahr-der-nachahmung.html [Zugriff am 14.07.2015].
- Doppelhammer, J. (2011):** Mobile goes Social Media. Generation Smartphone sorgt für Umbruch im Kommunikationsverhalten. In: Social Media Magazin II/2011, S. 30–33.
- Edelman (2010):** Edelman Health Engagement Barometer 2010: Deutsche vertrauen Medien und Politik beim Thema. In: edelman-newsroom, veröffentlicht am 13.05.2010. Online verfügbar unter www.edelman.de/de/news-pressemitteilungen/edelman-health-engagement-barometer-2010-deutsche-vertrauen-medien-und-politik-beim-thema [Zugriff am 10.09.2014].
- Eicker, P. (2011):** Sofort auf den Punkt. In: blog.aidshilfe.de, veröffentlicht am 16.11.2011. Online verfügbar unter <http://blog.aidshilfe.de/2011/03/16/sofort-auf-den-punkt> [Zugriff am 28.11.2014].
- van Eimeren, B. (2013):** ›Always on‹ – Smartphone, Tablet & Co. als neue Taktgeber im Netz. In: Media Perspektiven 7–8/2013, S. 386–390. Online verfügbar unter www.ard-zdf-onlinestudie.de/fileadmin/Onlinestudie/PDF/Eimeren.pdf [Zugriff am 14.07.2015].
- van Eimeren, B.; Frees, B. (2014):** 79 Prozent der Deutschen online – Zuwachs bei mobiler Internetnutzung und Bewegtbild. Ergebnisse der ARD/ZDF-Onlinestudie. 2014 In: Media Perspektiven 7–8/2014, S. 378–396. Online verfügbar unter www.ard-zdf-onlinestudie.de/fileadmin/Onlinestudie_2014/PDF/0708-2014_Eimeren_Frees.pdf [Zugriff am 17.12.2014].
- eltern.de (2015):** Selbstauskunft im Eltern-Forum. Online verfügbar unter www.eltern.de/foren [Zugriff am 22.06.2015].
- Ernenputsch, D. (2010):** Leitartikel zur 3. Social Media Konferenz: »Konzerne und ihre Erfahrungen mit Social Media«. Online verfügbar unter www.infospeed.de/konzerne.htm [Zugriff am 14.07.2015].
- Ertel, S. (2015):** Werbung per WhatsApp. Online verfügbar unter www.datenschutz-notizen.de/?s=Werbung+per+WhatsApp%3F [Zugriff am 14.07.2015].
- Franke, S. (2014):** Social Media Prisma Version 6.0 mit den wichtigsten 261 Plattformen und Tools. Veröffentlicht in [ethority-blog](http://ethority-blog.com) am 22.10.2014. Online verfügbar unter <http://ethority.de/weblog/tag/social-media-prisma> [Zugriff am 20.11.2014].
- Faber, R.; Prestin, S. (2012):** Social Media und Location-Based Marketing. München.
- Fisch, M. (2004):** Nutzungsmessung im Internet. Erhebung von Akzeptanzdaten deutscher Online-Angebote in der Marktforschung. In: Internet Research, Band 17. München.
- Forschungsgruppe g/d/p (2015):** Apps für Mütter! Nutzung vor, während, nach der Schwangerschaft. Online verfügbar unter www.gdp-group.com/uploads/media/Umfrage_zur_App-Nutzung_von_Schwangeren_und_jungen_Muettern.pdf [Zugriff am 14.07.2015].
- Geißler, C. (2010):** Was sind... Social Media? In: Harvard Business Manager 9/2010, S. 31–34.
- Goble, G. (2012):** The history of social networking. Online verfügbar unter www.digitaltrends.com/features/the-history-of-social-networking [Zugriff am 10.09.2014].

- Goecke, M.; Corsten, C. (2011):** Das Web 2.0/Social Media. In BZgA (Hg.): Gesundheitsförderung konkret, Band 16: Web 2.0 und Social Media in der gesundheitlichen Aufklärung. Köln, S. 110–114.
- Goecke, M. (2011):** Effektive Nutzung von (neuen) Medien in der Suchtprävention der BZgA. In: Kerner, H.-J.; Marks, E. (Hg.): Internetdokumentation des Deutschen Präventionstages, Hannover. Online verfügbar unter www.praeventionstag.de/html/GetDokumentation.cms?XID=622 [Zugriff am 17.12.2014].
- Goldmedia (Hg.) 2014:** Location-Based Services Monitor 2014. Online verfügbar unter www.blm.de/files/pdf/140512_Location-based_Services_Monitor_2014.pdf [Zugriff am 14.07.2015].
- Goodier, H. (2012):** BBC online briefing spring 2012: The participation choice. In: BBC Internet Blog, veröffentlicht am 04.05.2012. Online verfügbar unter www.bbc.co.uk/blogs/bbcinternet/2012/05/bbc_online_briefing_spring_201_1.html [Zugriff am 10.09.2014].
- Hartmann, M.; Prinz, A.; Hirdes, E.; Görlitz, R.; Rashid, A.; Weinhardt, C.; Leimeister, J. M. (2011):** Web 2.0 im Gesundheitswesen – Ein Literatur Review zur Aufarbeitung aktueller Forschungsergebnisse zu Health 2.0 Anwendungen. Wirtschaftsinformatik Konferenz vom 16. bis 18.02.2011. Zürich.
- Hasebrink, U.; Lampert, C. (2011):** Kinder und Jugendliche im Web 2.0 – Befunde, Chancen und Risiken. In: Aus Politik und Zeitgeschichte 3/2011, S. 3–10.
- Hayden, B.; Tomal, R. (2012):** A history of social media [Infographic]. In: copyblogger.com, veröffentlicht am 19.10.2012. Online verfügbar unter www.copyblogger.com/history-of-social-media [Zugriff am 10.09.2014].
- Heilman, J. M.; Kemmann, E.; Bonert, M. (2011):** Wikipedia: A key tool for global public health promotion. In: Journal of Medical Internet Research, 13(1):e14. Online verfügbar unter www.jmir.org/2011/1/e14 [Zugriff am 10.09.2014].
- Hemmer, F. (2011):** Blogs sind egal. Die Macht der Foren in Deutschland. In: Social Media Magazin 1/2011, S. 32–34.
- Henkel, M.; Steidle, H.; Braukmann, J. (2015):** Familien mit Migrationshintergrund: Analysen zur Lebenssituation, Erwerbsbeteiligung und Vereinbarkeit von Familie und Beruf. 2. aktualisierte und überarbeitete Auflage. Berlin (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend).
- Hepp, A. (2013):** 500.000 Foursquare-Nutzer in Deutschland (DACH)?! Nutzerzahlen, das große Geheimnis. In: allesfoursquare.de, veröffentlicht am 06.05.2013. Online verfügbar unter <http://allesfoursquare.de/500-000-foursquare-nutzer-in-deutschland-dach-nutzerzahlen-das-groese-geheimnis> [Zugriff am 14.07.2015].
- Holland, M. (2014):** Soziale Netzwerke: RTL schließt »Wer kennt wen« zum 2. Juni. In: heise online, veröffentlicht am 06.05.2014. Online verfügbar unter <http://heise.de/-2183229> [Zugriff am 14.07.2015].
- Horvath, K. J.; Ecklund, A. M.; Hunt S. L., Nelson, T. F.; Toomey T. L. (2015):** Developing internet-based health interventions: a guide for public health researchers and practitioners. In: Journal of Medical Internet Research 17 (2015) 1: e28. DOI: 10.2196/jmir.3770. Online verfügbar unter www.jmir.org/2015/1/e28 [Zugriff am 02.12.2014].
- Hutter, T. (2012):** Facebook: Mobile-Nutzung in Deutschland, Österreich und Schweiz legt zu. In: thomashutter.com, veröffentlicht am 03.07.2012. Online verfügbar unter www.thomashutter.com/index.php/2012/07/facebook-mobile-nutzung-in-deutschland-osterreich-und-schweiz-legt-zu [Zugriff am 10.09.2014].

- IMWF – Institut für Management- und Wirtschaftsforschung (2012):** Social Media Atlas 2012. Präsentation. Online verfügbar unter <http://de.slideshare.net/faktenkontor/social-media-atlas-2012-14357545> [Zugriff am 10.09.2014].
- Initiative D21 (2012):** Mobile Internetnutzung – Entwicklungsschub für die digitale Gesellschaft? Eine Sonderstudie im Rahmen des (N)ONLINER Atlas 2012. München, Berlin: TNS Infratest Deutschland, Initiative D21 e.V. Online verfügbar unter www.initiaved21.de/wp-content/uploads/2013/02/Mobile-Internetnutzung-2012.pdf [Zugriff am 10.09.2014].
- Jelitto, M. (2007):** Evaluation von Web-Auftritten im Gesundheitsbereich. Strategien der Qualitätssicherung. Köln (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung).
- Jelitto, M. (2011):** Evaluationsansätze für »Web 2.0 & Social Media«. Vortrag bei Univation. Online verfügbar unter http://illmeva.eu/sites/default/files/jelitto_univation_2011_evaluation_social_media.pdf [Zugriff am 10.09.2014].
- Jump Digital (2011):** The history of social media [infographic]. Online verfügbar unter www.webanalytics-world.net/wp-content/uploads/blogger/10-socialMediaTL_05.png [Zugriff am 10.09.2014].
- Kirch, N. (2012):** 825.000 aktive Twitter-Accounts – Interview mit Thomas Pfeiffer, veröffentlicht am 16.11.2012. Online verfügbar unter www.socialmediastatistik.de/825000-aktive-twitter-accounts-interview-mit-thomas-pfeiffer/ [Zugriff am 03.11.2015].
- Klumpe, B. (2012):** Geräteausstattung der Onlinenutzer. Ergebnisse der ARD/ZDF-Onlinestudie 2012. In: Media Perspektiven 7–8/2012, S. 391–403.
- Kluska, D.; Merkel, S.; Romanowski, S. (2011):** Health goes Facebook. Social Media in der Gesundheitswirtschaft. In: Forschung Aktuell 10/2011. Online verfügbar unter www.iatge.de/forschung-aktuell/2011/fa2011-10.pdf [Zugriff am 10.09.2014].
- Kneuer, M. (2013):** Mehr Partizipation durch das Internet? Landeszentrale für politische Bildung Rheinland-Pfalz (Hg.). Mainz. Online verfügbar unter www.politische-bildung-rlp.de/fileadmin/download_neu/Publikationen_2013/Zur_Sache_RLP_2013.pdf [Zugriff am 14.07.2015].
- Knorr, E. (2003):** 2004 – The year of web services. In: www.cio.com, news, veröffentlicht am 15.12.2003. Online verfügbar unter www.cio.com/article/32050/2004_The_Year_of_Web_Services [Zugriff am 10.09.2014].
- Kramer, U. (2012):** Gesundheits-Apps weltweit: Vergleich Android vs. iOS. In: [healthon-blog](http://www.healthon.de), veröffentlicht am 15.11.2012. Online verfügbar unter www.healthon.de/2012/11/15/gesundheits-apps-weltweit-vergleich-android-vs-ios/?pid=24&pageid=654 [Zugriff am 10.09.2014].
- Kreutzer, R. T.; Hinz, J. (2010):** Möglichkeiten und Grenzen von Social Media Marketing. In: IMB Working Papers No. 58, 12/2010. Online verfügbar unter www.mba-berlin.de/fileadmin/user_upload/MAIN-dateien/1_IMB/Working_Papers/2010/WP_58_online.pdf [Zugriff am 10.09.2014].
- Kroker, M. (2014):** Google+ mit 359 Millionen aktiven Nutzern weltweit, aber nur 3,1 Millionen in Deutschland. In: blog.wiwo.de, veröffentlicht am 25.03.2014. Online verfügbar unter <http://blog.wiwo.de/look-at-it/2014/03/25/google-mit-359-millionen-aktiven-nutzern-weltweit-aber-nur-31-millionen-in-deutschland> [Zugriff am 14.07.2015].

- Labor3 (2010):** Health 2.0 – die digitale Gesundheitswirtschaft. In: labor3-post-it, veröffentlicht am 05.08.2010. Online verfügbar unter www.labor3.com/artikel/items/health-20-die-digitale-gesundheitswirtschaft.html [Zugriff am 20.11.2014].
- Lampert, C. (2013):** Online-Beratung per Chat und Mail. Die Schwangerschaftsberatung im Internet. In: Schwangerschaftsberatung. Schriftenreihe: FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung, Heft 2, S. 33–36.
- Lauber, A.; Wagner, U.; Theunert, H. (2007):** Internetradio und Podcasts – neue Medien zwischen Radio und Internet. Eine explorative Studie zur Aneignung neuer Audioangebote im Auftrag der Bayerischen Landeszentrale für neue Medien (BLM). München (JFF – Institut für Medienpädagogik).
- Leistert, O. (2013):** Der Beitrag der Social Media zur Partizipation. In: Forschungsjournal Soziale Bewegungen 2/2013, S. 39–48. Online verfügbar unter http://forschungsjournal.de/sites/default/files/downloads/FJSB_2013-2_leisert.pdf [Zugriff am 14.07.2015].
- Lennartz, S. (2006):** Die Zukunft im Web 3.0 – Eine Vision. In: Dr. Web, veröffentlicht am 01.08.2006. Online verfügbar unter www.drweb.de/magazin/die-zukunft-im-web-30-eine-vision [Zugriff am 14.07.2015].
- Lins, C. (2009):** Online-Kompetenz für Migrantinnen und Migranten in Deutschland. In: BZgA (Hg.): Gesundheitsförderung Konkret, Band 12: Migration und Gesundheitsförderung. Köln, S. 197–209.
- Lopez, C. (2014):** Faszination Mobile. Verbreitung, Nutzungsmuster und Trends. BVDW-Präsentation im Mai 2014. Online verfügbar unter www.bvdw.org/presseserver/studie_faszination_mobile/BVDW_Faszination_Mobile_2014.pdf [Zugriff am 14.07.2015].
- Ludwigs, S. (2011):** Potenziale von Web 2.0 und Social Media für die gesundheitliche Aufklärung. In: BZgA (Hg.): Gesundheitsförderung konkret, Band 16: Web 2.0 und Social Media in der gesundheitlichen Aufklärung. Köln, S. 33–68.
- Ludwigs, S. (2013):** Neurowissenschaften: Konsequenzen für aktuelle Gesundheitskampagnen. In: BZgA Gesundheitsförderung konkret, Band 18: Neuroscience – Beiträge der Neurowissenschaften für Prävention und Gesundheitskommunikation. Köln, S. 67–83.
- Ludwigs, S.; Nöcker, G. (2014):** Social Media: Digitale Medien, Kommunikationskanäle und Gesundheitsförderung. In: BZgA (Hg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Online verfügbar unter www.bzga.de/leitbegriffe/?id=angebote&idx=210 [Zugriff am 23.12.2014].
- Lupton, D. (2015):** Health promotion in the digital era: a critical commentary. In: Health Promotion International, Vol. 30 No. 1, S. 174–183.
- Magid, L. (2014):** Wie man richtig über Studien berichtet. In: journalist-online, veröffentlicht am 16.07.2014. Online verfügbar unter www.journalist.de/ratgeber/handwerk-beruf/redaktionswerkstatt/wie-man-richtig-ueber-studien-berichtet.html [Zugriff am 14.07.2015].
- Martyniuk, U. (2013):** Sexuelle Erfahrungen von Jugendlichen im Web 2.0. In: BZgA (Hg.): Jugendsexualität im Internetzeitalter. Köln. S. 94–141.
- Matthiesen, S.; Schmidt, G. (2010):** Internetpornographie. Jugendsexualität zwischen Fakten und Fiktionen. Überarbeitete Fassung eines Vortrags auf der Fachtagung »Intimität im Netz – Sexual- und Medienpädagogik zwischen jugendlicher Selbstbestimmung und Gefährdung« in Bonn. Online verfügbar unter www.jugendschutz-niedersachsen.de/Downloads,Aids/Sex [Zugriff am 20.11.2014].

- MDR Sachsen-Anhalt (2012):** Fragen und Antworten zu Foursquare. In: www.mdr.de, FAQ, veröffentlicht am 13.11.2012. Online verfügbar unter www.mdr.de/sachsen-anhalt/fragen-und-antworten-zu-foursquare100.html [Zugriff am 12.12.2012]. Nicht mehr online verfügbar.
- Mende, A.; Oehmichen, E; Schröter, C. (2013):** Gestaltwandel und Aneignungsdynamik des Internets. Befunde aus den ARD/ZDF-Onlinestudien 1997 bis 2012. In: Medien Perspektiven 1/2013, S. 33–49. Online verfügbar unter www.ard-zdf-onlinestudie.de/fileadmin/Onlinestudie_2012/Schroeter_Oehmichen_Mende_MP_1_2013_Internet_1997_2012.pdf [Zugriff am 14.07.2015].
- Michelis, D. (2012):** Social Media Modell. In: Michelis, D.; Schildhauer T. (Hg.): Social Media Handbuch – Theorien, Methoden, Modelle und Praxis. Baden-Baden, S. 19–31.
- Minato, C. (2012):** This INSANE graphic shows how ludicrously complicated social media marketing is now. In: businessinsider.com, veröffentlicht am 17.05.2012. Online verfügbar unter www.businessinsider.com/social-media-marketing-landscape-complicated-2012-5 [Zugriff am 10.09.2014].
- MPFS – Medienpädagogischer Forschungsverband Südwest (Hg.) (2011):** JIM-Studie 2011 – Jugend, Information, (Multi-)Media. Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland. Stuttgart.
- MPFS – Medienpädagogischer Forschungsverband Südwest (Hg.) (2012):** JIM-Studie 2012 – Jugend, Information, (Multi-)Media. Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland. Stuttgart.
- MPFS – Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (Hg.) 2014:** JIM-Studie 2014 – Jugend, Information, (Multi-)Media. Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland. Online verfügbar unter www.mpfs.de/fileadmin/JIM-pdf14/JIM-Studie_2014.pdf [Zugriff am 14.07.2015].
- MSLGroup Germany GmbH (Hg.) (2011):** Neues aus dem virtuellen Wartezimmer. Die MSL-Gesundheitsstudie 2011. Online verfügbar unter http://issuu.com/virtuelles-wartezimmer/docs/msl_gesundheitsstudie_brochure_rz-11.07.2011_final?mode=embed&layout=http%3A%2F%2Fskin.issuu.com%2Fv%2Flight%2Flayout.xml&showFlipBtn=true [Zugriff am 10.09.2014].
- Müller, T.; Beisch, N. (2011):** Onlinenutzung von Migranten. Ergebnisse der ARD/ZDF-Onlinestudie 2011. In: Media Perspektiven 10/2011, S. 493–503.
- Nall, J. R. (2008):** CDC 2.0: Using social media to increase the Impact of CDC's Science. Vortrag des National Center for Health Marketing. Online verfügbar unter www.slideshare.net/forumone/janice-nall [Zugriff am 10.09.2014].
- Nielsen, J. (2006):** Participation inequality: Encouraging more users to contribute. In: www.nngroup.com, veröffentlicht am 09.10.2006. Online verfügbar unter www.nngroup.com/articles/participation-inequality [Zugriff am 10.09.2014].
- Nöcker, G.; Quast T. (2015):** Internet-Technologien in der Gesundheitsförderung – Entwicklung, Einsatz und Erprobung digitaler Instrumente als Beitrag zur Qualitätsentwicklung. In BZgA (Hg.): Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland. Konzepte, Strategien und Interventionsansätze der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Schriftenreihe: Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Sonderband 01. Köln, S. 172–184.
- Nöcker, G. (2001):** www.drugcom.de – Suchtvorbeugung via Internet. In: Prävention, 24 (2001) Heft 4, S. 111–113.

- Nöcker, G. (2011):** Einführung – Neue Medien, neues Denken, neues Handeln? In: BZgA (Hg.): Web 2.0 und Social Media in der gesundheitlichen Aufklärung. Werkstattgespräche der BZgA mit Hochschulen. Gesundheitsförderung konkret, Band 16. Köln, S. 11–17.
- van Noort, G.; Willemsen, L. (2012):** »Online damage control: the effects of proactive versus reactive webcare interventions in consumer-generated and brand-generated platforms«. In: Journal of Interactive Marketing 26 (3), S. 131–140.
- van Noort, G.; Willemsen, L. M.; Kerkhof, P.; Verhoeven, J. W. M. (2015):** Webcare as an Integrative tool for customer care, reputation management, and online marketing: a literature review. In: Kitchen, P. J.; Uzunoglu, E. (Hg.): Integrated communications in the postmodern era. Palgrave, S. 77–99.
- Paus-Hasebrink, I.; Schmidt, J.; Hasebrink, U. (2009):** Zur Erforschung der Rolle des Social Web im Alltag von Heranwachsenden. In: Schmidt, J.; Paus-Hasebrink, I.; Hasebrink, U. (Hg.): Heranwachsen mit dem Social Web. Zur Rolle von Web 2.0-Angeboten im Alltag von Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Berlin, S. 1–40.
- Pelikan, J. M.; Ganahl, K.; Röthlin, F. (2013):** Gesundheitskompetenz verbessern. Handlungsoptionen für die Sozialversicherung. Linz: ÖÖ Gebietskrankenkasse. Online verfügbar unter www.oogkk.at/portal27/portal/oogkkportal/content/contentWindow?&contentid=10008.576364&action=b&cacheability=PAGE [Zugriff am 02.12.2014].
- Prensky, M. (2001):** Digital natives, digital immigrants. In: On the horizon, MCB University Press, Vol. 9 No. 5. Online verfügbar unter www.marcprensky.com/writing/Prensky%20-%20Digital%20Natives,%20Digital%20Immigrants%20-%20Part1.pdf [Zugriff am 17.12.2014].
- Quast, T; Nöcker G. (2015):** Social Media: Foren-Webcare als proaktive Informationsstrategie in der Gesundheitsförderung. Ergebnisse aus einem Pilotprojekt der BZgA. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, Band 58, Heft 7, S. 966–975.
- Rehn, D. (2012):** Pinterest: +307.000 Visits in Deutschland im April 2012, veröffentlicht am 28.05.2012. Online verfügbar unter www.socialmediastatistik.de/pinterest-visits-deutschland-april/. [Zugriff am 03.11.2015].
- Rehn, D. (2015):** Nutzerzahlen für Facebook, Twitter und Co. in Deutschland gemäß We Are Social. In: danielrehn.wordpress.com, veröffentlicht am 23.01.2015. Online verfügbar unter <https://danielrehn.wordpress.com/2015/01/23/nutzerzahlen-fur-facebook-twitter-und-co-in-deutschland> [Zugriff am 14.07.2015].
- Rosenbrock, R. (2005):** Public Health – Politische Anforderungen zur Überwindung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen bei Kindern und Jugendlichen. Dokumentation der E&C-Konferenz »Sozialraumorientierte Präventionsarbeit mit Kindern und Jugendlichen in benachteiligten Stadtteilen« vom 17. bis 18. Oktober 2005. Berlin, S. 59–68.
- Ross, L. (2012):** Der typisch deutsche Google+-Nutzer: Männlich über 55 Jahre. In: lead-digital, veröffentlicht am 28.06.2012. Online verfügbar unter www.lead-digital.de/aktuell/social_media/der_typisch_deutsche_google_nutzer_maennlich_ueber_55_jahre [Zugriff am 10.09.2014].

- Rossmann, C. (2012):** Computervermittelte Kommunikation in der Gesundheitskommunikation – Potenziale und Grenzen für die Gesundheitsförderung und Prävention. In BZgA (Hg.): Aufklärung zur Organ- und Gewebespende in Deutschland: Neue Wege in der Gesundheitskommunikation. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 40. Köln, S. 78–99.
- Salathé, M.; Khandelwal, S. (2011):** Assessing vaccination sentiments with online social media: implications for infectious disease dynamics and control. PLoS Computational Biology 10, Band 7. Online verfügbar unter www.ploscompbiol.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pcbi.1002199 [Zugriff am 20.11.2014].
- Schaube, M.; Peters W. (2011):** Arbeitsgruppe 2 – Gesundheitliche Aufklärung online: Entwicklungsperspektiven und -strategien für BZgA-Internetangebote. In: BZgA (Hg.): Web 2.0 und Social Media in der gesundheitlichen Aufklärung. Werkstattgespräche der BZgA mit Hochschulen. Gesundheitsförderung Konkret, Band 16. Köln, S. 115–120.
- Schlüter, J. (2013):** Social Media Marketing für Unternehmer. München.
- Schmidt, H. (2014):** Pinterest-Nutzung in Deutschland schnellst hoch. In: netzökonom-blog, veröffentlicht am 24.08.2014. Online verfügbar unter <https://netzökonom.de/2014/08/24/pinterest-nutzung-in-deutschland-schnellst-hoch> [Zugriff am 14.07.2015].
- Schmidt, J.-H.; Paus-Hasebrink, I.; Hasebrink, U. (2011):** Heranwachsen mit dem Social Web. Zur Rolle von Web 2.0-Angeboten im Alltag von Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Schriftenreihe Medienforschung der Landesanstalt für Medien Nordrhein-Westfalen, Band 62. Berlin.
- Schnell, M. (2012):** schülerVZ vor dem Aus – Facebook junior kommt. In: internet-abc.de, veröffentlicht am 23.07.2012. Online verfügbar unter www.internet-abc.de/eltern/facebook-fuer-kinder.php [Zugriff am 10.09.2014].
- Schwarz, U.; Neutzling, R. (2011):** Arbeitsgruppe 3: Staatliche Gesundheitsaufklärung im Web 2.0 – Expertise meets wisdom of the crowds. In: BZgA (Hg.): Web 2.0 und Social Media in der gesundheitlichen Aufklärung. S. 121–126.
- Schwerdt, Y. (2012):** Pinterest und Splurgy: Die neue Social Media Power-Kombination. In: Schwerdt-Blog, veröffentlicht am 22.11.2012. Online verfügbar unter <http://schwerdtblog.absatzwirtschaft.de/2012/11/22/pinterest-und-splurgy-die-neue-social-media-power-kombination> [Zugriff am 10.09.2014].
- Sedano, L. (2009):** Nutzungskonzept für Social Communities in der Mobilien Jugendarbeit. Online verfügbar unter www.kopf-stand.org/kopf-stand/fachberatung/neue-medien/mainColumnParagraphs/01/document/Nutzungskonzept%20SC.pdf [Zugriff am 03.11.2015].
- Seibt, A. C. (2011):** Precede-Proceed-Modell. In: BZgA (Hg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Werbach-Gamburg, S. 448–452.
- Sen, W. (2011):** Social Media ist nicht »Soziale Medien«. Eine Aufklärung für Digital Immigrants. In: Social Media Magazin Nr. 2011-I, S. 6 f.
- SEO-united (2014):** Suchmaschinenverteilung in Deutschland im September 2014. In: SEO-united-Blog, veröffentlicht am 02.10.2014. Online verfügbar unter www.seo-united.de/blog/internet/suchmaschinenverteilung-im-september-2014-233.htm [Zugriff am 19.11.2014].

- SocialMediaInstitute (2015):** Social Media und Online Marketing Studien. Online verfügbar unter <http://socialmedia-institute.com/social-media-und-online-marketing-studien> [Zugriff am 14.07.2015].
- Stagge, A. (2015):** Digital Health und das fehlende Grundverständnis. In: anjastagge.wordpress.com, veröffentlicht am 05.05.2015. Online verfügbar unter <https://anjastagge.wordpress.com/2015/05/05/digital-health-und-das-fehlende-grundverstandnis> [Zugriff am 14.07.2015].
- Statista (2012):** Top 20 Videoportale in Deutschland im März 2012 nach Anzahl der Besucher. Online verfügbar unter <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/209190/umfrage/beliebteste-videoportale-in-deutschland> [Zugriff am 14.07.2015].
- Statista (2014):** Top 20 Online-Video-Plattformen in Deutschland nach Anzahl der Besucher im Oktober 2014. Online verfügbar unter <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/164592/umfrage/online-videoplattformen-nach-besuchertzahlen-in-deutschland> [Zugriff am 14.07.2015].
- Statista (2015):** Anteil der Internetnutzer und Nicht-Internetnutzer in den unterschiedlichen Altersgruppen in Deutschland im April 2015. Online verfügbar unter <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/72312/umfrage/altersverteilung-der-internetnutzer-in-deutschland> [Zugriff am 14.07.2015].
- Stiftung Warentest (2009):** Gesundheitsportale: Die besten Infos im Netz. In: *Test* 6/2009, S. 86–92. Online verfügbar unter www.test.de/Gesundheitsportale-Die-besten-Infos-im-Netz-1780855-0 [Zugriff am 10.09.2014].
- Swisscom AG (2011):** Gesundheit im Social-Media-Zeitalter. Auszug der Ergebnisse der Swisscom Studie von Oktober 2011. Online verfügbar unter www.swisscom.ch/dam/swisscom/de/connected-health/documents/Studienresultate_Swisscom_Health.pdf [Zugriff am 10.09.2014].
- Thackeray R.; Neiger B. L.; Smith A. K.; van Wagenen S. B. (2012):** Adoption and use of social media among public health departments. In: *BMC Public Health* 2012, 12:242. Online verfügbar unter www.biomedcentral.com/1471-2458/12/242 [Zugriff am 20.11.2014].
- TopBlogs (2015):** Deutsche Top Blog Liste zum Thema Gesundheit. Online verfügbar unter www.topblogs.de/category/gesundheit [Zugriff am 14.07.2015].
- Tossmann, P. (2015):** Internetgestützte Maßnahmen der Suchtprävention. In: BZgA (Hg.): *Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland*. S. 223–231. Köln. Online verfügbar unter www.bzga.de/pdf.php?id=97a08e7bbdfaa242387323c96ddfdb5c [Zugriff am 14.07.2015].
- Trebbe, J.; Heft, A.; Weiß, H.-J. (2010):** Mediennutzung junger Menschen mit Migrationshintergrund. Schriftenreihe Medienforschung der Landesanstalt für Medien Nordrhein-Westfalen, Band 63. Berlin.
- Ullrich, T. W. (2010):** Das Social Web lebt von einer Minderheit – Serie: Soziologie und Typologien der Web 2.0-Nutzer (Teil 2 von 7). In: *Webosoph.de*, veröffentlicht am 02.05.2010. Online verfügbar unter www.webosoph.de/2010/05/02/das-social-web-lebt-von-einer-minderheit-serie-soziologie-und-typologien-der-web-2-0-nutzer-teil-2-von-7/ [Zugriff am 10.09.2014].
- Ullrich, T. W. (2011):** Web 2.0 Nutzertypologie: Macher, Partizipative, soziale und passive Zuschauer. Ein Update. In: *Webosoph.de*, veröffentlicht am 26.06.2011. Online verfügbar unter www.webosoph.de/2011/06/26/web-2-0-nutzertypologie-macher-partizipative-soziale-und-passive-zuschauer-ein-update [Zugriff am 10.09.2014].
- urbia.com (2012):** *urbia.de. MEDIADATEN 2012*. Online verfügbar unter www.urbia.de/static/user/cms/source/3/24971--mediadaten-september-2012.pdf [Zugriff am 14.07.2015].

Wirth, U. (2010): Neues aus Digit@lien – Soziale Netzwerke im Gesundheitssektor (1). Zur Ortsbestimmung von Health 2.0 in Europa. In: Forum der Medizin_Dokumentation und Medizin_Informatik 2/2010, S. 67–73.

Wissenschaftsrat (2008): Stellungnahme zur Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln. Online verfügbar unter www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/8480-08.pdf [Zugriff am 10.09.2014].

XING (Hg.) (2015): XING 2014: Von Quartal zu Quartal den Umsatz gesteigert. In: corpora-te.xing.com, Pressemitteilung vom 20.02.2015. Online verfügbar unter [https://corporate.xing.com/no_cache/deutsch/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen-detailansicht/article/pressemitteilung-br-xing-2014-von-quartal-zu-q/572/6b170e5126176f63d8d00da328b8ac45/?tx_ttnews\[pointer\]=1](https://corporate.xing.com/no_cache/deutsch/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen-detailansicht/article/pressemitteilung-br-xing-2014-von-quartal-zu-q/572/6b170e5126176f63d8d00da328b8ac45/?tx_ttnews[pointer]=1) [Zugriff am 14.07.2015].

XING (Hg.) (2012): Q3 Zwischenbericht 2012. Online verfügbar unter http://corporate.xing.com/fileadmin/image_archive/XING_AG_ergebnisse_Q3_2012.pdf [Zugriff am 10.09.2014].

Zillien, N.; Aulitzky, D.; Billen, A.; Fröhlich, G. (2008): Informationssuche in anderen Umständen: Eine empirische Untersuchung der gesundheitlichen Internetnutzung von werdenden und jungen Eltern. Universität Trier. Online verfügbar unter www.uni-trier.de/fileadmin/fb4/prof/SOZ/AMK/PDF_Dateien/PBSF_Projektbericht_final.pdf [Zugriff am 14.07.2015].

Zillien, N.; Haake, G. (2011): Wissenschaftsvermittlung in Kinderwunschforen. In: Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie 8 (1), S. 40–42. Online verfügbar unter www.kup.at/kup/pdf/9654.pdf [Zugriff am 14.07.2015].

Zillien, N.; Haake, G.; Fröhlich, G.; Bense, T.; Souren, D. (2011): Internet Use of Fertility Patients: A Systemic Review of the Literature. In: Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology 8 (2011) 4, S. 281–287.

» 07.2 Beispiele aus Foren-Threads

Forum Babycenter

Frage:

[Name Fragestellerin]

»Hallo, ich bin neu hier. Habe soeben die erste Untersuchung bei der Frauenärztin hinter mir und bin nun auch ärztlich bestätigt schwanger. ;-) Wir hatten das große Glück, dass es gleich beim ersten Versuch geklappt hat. Ich bin jetzt in der 7. Woche. Nun meinte meine Frauenärztin, dass von der Krankenkasse nur drei Ultraschalls übernommen werden, sie aber bei jeder Untersuchung einen macht. Ist das bei euch auch so? Ich muss beim nächsten Termin in 2 Wochen mal fragen, was das kostet, habe ich heute nicht dran gedacht. Und dann meinte sie auch noch, dass ich mir, da ich >schon< 32 bin, Gedanken über zusätzliche Untersuchungen machen sollte, ob/welche ich will. Ist unter euch jemand, der es ähnlich geht? Ich hab ehrlich gesagt keine Ahnung, was in meinem Alter gemacht werden sollte, ich dachte immer, kritisch wird es erst ab 35. Was würdet ihr denn machen lassen? In meiner Familie haben fast alle Frauen (zumindest die, die noch leben, also nicht meine Omas oder so, aber Mutter, Cousinen, etc.) ihr erstes Kind erst mit Anfang 30 bekommen und alles war in Ordnung. Kann man solche Dinge über die Familiensituation beurteilen oder ist das überhaupt nicht genetisch bedingt? Bin dankbar für jeden Tipp! :-)

Viele Grüße<< [Name Fragestellerin]

1. Antwort:

Name [Antwortende]

»Hallo [Name Fragestellerin]. Herzlichen Glückwunsch zur Schwangerschaft und eine schöne Zeit Dir/Euch.

Ich bin 34 und habe zumindest die Nackentransparenzmessung machen lassen, da die nicht invasiv ist. Lass Dich von deiner FÄ gut beraten, wenn Sie es Dir gut erklärt, dann kannst du entscheiden, ob Du das willst oder nicht.

Das ist eine Untersuchung, in der die Nackenfalte des Kindes im US bemessen wird. Umso kleiner der Faktor (bei mir war er 1,4) umso besser.

Aber mein Arzt hat noch dazu Blut abgenommen und diese beiden Werte zusammen ergaben eine Wahrscheinlichkeit für Trisomie 21/18/13, die kaum erwähnenswert war, wenn man davon ausgeht, dass die Grundwahrscheinlichkeit einer 33-Jährigen bei 1:330 o. so liegt.

Bei mir kam 1:3600 raus, also alles gut ;-)

Man macht sich also weniger Sorgen um Fehlbildungen.

Aber jede Untersuchung und deren Ergebnis haben zur Folge, dass man sich mit den Folgen auseinandersetzen muss.... Also, was, wenn das Ergebnis nicht so eindeutig ist? Über diese Sachen solltest Du Dich gut informieren und auch beraten lassen. Hast Du soviel Gottvertrauen oder Vertrauen in Deine Genetik, dann wird man Dir sagen, lass es. Aber das ist letztlich allein Deine und Deines Partners Entscheidung.

Viel Glück damit<< [Name Fragestellerin]

2. Antwort familienplanung.de

»Liebe [Name Fragestellerin], herzlichen Glückwunsch zu Ihrer Schwangerschaft!

Gerne versuchen wir, Ihre Fragen zu beantworten. Wie Sie bereits wissen, gehören drei sogenannte Basis-Ultraschall-Untersuchungen zur allgemeinen Schwangerschaftsvorsorge. Sie werden von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt. Wenn Sie gesund sind und die Schwangerschaft normal verläuft, sind keine weiteren Ultraschall-Aufnahmen notwendig. Die Anzahl der Ultraschall-Untersuchungen ist nicht ausschlaggebend für das Entdecken von Auffälligkeiten. Die Aussagekraft der Ergebnisse hängt vielmehr von der Erfahrung der Ärztin oder des Arztes und der Qualität des Schallgerätes ab.

Nur wenn sich beim Ultraschall Auffälligkeiten zeigen, ist es sinnvoll, weitere Untersuchungen in Anspruch nehmen, wie beispielsweise eine Punktion des Mutterkuchens (Chorionzottenbiopsie) oder eine Fruchtwasseruntersuchung (Amniozentese). Ihre Frauenärztin muss Sie auf die Möglichkeit zusätzlicher Untersuchungen aufmerksam machen. Ihr Alter allein gibt allerdings noch keinen Anlass für zusätzliche Untersuchungen. Erst ab 35 Jahren fallen Erstgebärende in die Kategorie »Risikoschwangerschaft«, was ein Grund wäre, die Schwangerschaft besonders sorgfältig zu überwachen. Viele Frauen bekommen ihr erstes Kind in Ihrem Alter und die überwiegende Zahl dieser Schwangerschaften verlaufen ohne Komplikationen.

Weiterführende Informationen zum Thema Ultraschall-Untersuchungen in der Schwangerschaft haben wir hier für Sie zusammengestellt.

Wir hoffen, wir konnten Ihnen weiterhelfen, und wünschen Ihnen für Ihre Schwangerschaft alles Gute!

Ihr Team familienplanung.de der BZgA.«

Fünf weitere Antworten folgen.

Forum Schwanger-Online

Frage:

[Name Fragestellerin]

»Hi :)

Irgendwann geht es doch los, dass der Arzt mit so einem Gerät kurz nach den Herztönen hört.

Wann ist das nochmal? Schon in der 9./10. Woche?

Ich weiß es nicht mehr. Ist bei meiner Tochter zu lange her ;)

Danke für Antworten!«

1. Antwort:

Name [Antwortende]

»Bei mir war das in der 11. SSW!«

2. Antwort:

Name [Antwortende],

»Bei mir in der 12. Woche beim Ersttrimesterscreening.«

3. Antwort:

Name [Antwortende]

»Bisher hat meine Ärztin noch nie die Herztöne gehört. War gestern das letzte Mal dort bei 14+3. Der Herzschlag wurde immer nur im Bildultraschall dargestellt.

Allerdings habe ich so ein Doppler-Gerät zu Hause und damit kann ich schon seit der 10. Ssw die Herztöne meines Minis hören. So schön und sehr beruhigend!«

4. Antwort Team familienplanung.de (BZgA):

»Hallo [Fragestellerin],

mit den meisten modernen Ultraschallgeräten lässt sich der Herzschlag des Babys schon ab etwa der 7. bis 8. Schwangerschaftswoche feststellen.

Vielleicht helfen Ihnen ein paar Informationen über die frühkindlichen Entwicklung weiter: Ab der fünften Schwangerschaftswoche kann man das

Herz des Embryos erkennen. Es befindet sich noch in seinem frühen Stadium und besteht nur aus einem Röhrchen. Aber schon in der sechsten Woche beginnt es zu schlagen und sorgt dafür, dass die Blutzellen durch den winzigen Organismus zirkulieren und ihm Nährstoffe und Sauerstoff zuführen. Die Versorgung durch ein eigenes Kreislaufsystem ist wichtig für die weitere Entwicklung.

Wir wünschen Ihnen für Ihre Schwangerschaft alles Gute!

Ihr Team familienplanung.de der BZgA.<

Eine weitere Antwort folgt.

Forum Planet Liebe

Frage:

»Hi,

Ich wollte mal wissen, ob man Kondome auch in etwas kleineren Größen im normalen Geschäft bekommen kann. Ich mein jetzt nicht sowas, wie extra klein oder so. Normal is ja 52 mm. Ich dachte halt sowas wie 50 oder so in der Art. Bis jetzt hab ich immer nur xxl und extra klein gefunden :-P

Danke schon mal im Voraus.<

4. von 14 Antworten:

»Ich kann dir sehr die Kondome von »Mysize« ans Herz legen! Die haben auch eine große Auswahl an Größen und einen fairen Preis! Die gibt es in Erotik Geschäften oder halt auf diversen seiten im Netz. Aber da bekommt man wirklich passende und auch Probierackungen.

Auf der Homepage: <http://my-size-condoms.com/de/berater.html> kannst du dir eine Art Lineal ausdrucken (Bitte darauf achten, dass du in den Optionen einstellst, das er es in original Größe ausdruckt!) und messen welche Größe du benötigst. Gruß Ich.<

[Nickname des Antwortenden]

[Nickname des Fragestellers] hat sich hierfür bedankt.

14. und letzte Antwort: Team loveline.de der BZgA:

»Hallo [Nickname des Fragestellers],

ja, es werden Kondome in verschiedenen Größen und Formen angeboten. Es ist wichtig, dass ein Kondom »richtig sitzt«, nur dann schützt es sicher und ist beim Sex kaum zu spüren. Die Maße von Kondomen werden in Länge und Breite angegeben. Für die Sicherheit des Kondoms spielt dabei die Breite eine größere Rolle als die Länge, daher ist es gut, dass du dir darüber genaue Gedanken machst.

– Kleinere Kondome:

Breite ca. 4,9 cm/Länge ca. 17,0 cm

– Standardkondome:

Breite ca. 5,2 cm/Länge ca. 18,5 cm

– Größere Kondome:

Breite ca. 5,5 cm/Länge ca. 20,0 cm

Kondome mit der Bezeichnung »anatomisch«, »tailliert« oder »contour« sind vorgeformt. Sie sitzen an der Eichel enger (oder auch weiter) und passen bei manchen Penisformen besser. Bei den meisten Männern ist der Penis im steifen Zustand ungefähr 11 bis 18 cm lang und hat einen Durchmesser von etwa 3 bis 4 Zentimetern. Für diese Penisgröße werden – wie du schon richtig sagst – die so genannten Standardkondome (52 mm Breite) gemacht. Einigen Jungen und Männern sind diese aber zu groß. Folgende Kondome sind schmaler (enger), aber nicht in jeder Drogerie oder jedem Supermarkt erhältlich: Amor Gummiwaren (Young) – RFSU (Mamba) – Durex (Love) – Ritex (Perfect Fit) – Blausiegel (contour plus) – Billy Boy (special contour) – On (Little Tiger) – My.Size – Lümmeltüten (tailliert)

Diese Auswahl ist nur beispielhaft (also keine Werbung) – vielleicht probierst du mal verschiedene aus?

Weitere Informationen zum Kondom findest du auf unserer Website:

https://loveline.de/themen/?t=3_19_131&pk_campaign=PL-130626&pk_kwd=Kondom

Wir hoffen, wir konnten dir weiterhelfen!

Dein Team loveline.de der BZgA.

Team loveline.de der BZgA, 26 Juni 2013.«

[Nickname des Fragestellers] und [Nickname weiterer User] haben sich hierfür bedankt.

Forum Planet Liebe 2

Frage:

»hallo :) ich bin neu hier und wollte mich kurz »vorstellen« und meine frage stellen :)

ich heiße [Name Fragestellerin] und bin 15 jahre alt. ich habe so einige sorgen wegen meinem körper und hier geht es um meine brüste. ich bin ehrlich gesagt etwas verwirrt. viele erzählen mir, brüste wachsen bis man 16 ist (und ich bin schon 15 :cry:), andere sagen, bis man 21 ist.... Ja... Was jetzt?? ich möchte nicht mit 22 noch kleine brüste haben. ich mag meinen körper sehr im Moment.... großer hintern, kein speck am bauch, 1.67m groß, lange haare, und für meine 15 jahre auch etwas große brüste. aber ich möchte, dass diese noch wachsen. wie funktioniert das alles mit dem Wachstum der brüste? :rolleyes:

ach, und noch was. es wird erzählt, die brüste werden so, wie die der mutter. mütterlicherseits haben alle große brüste :herz: aber väterlicherseits haben alle seehr kleine brüste :cry: im gesicht und von der größe her, bin ich eher wie papas familie. körperlich eher mamas familie ... bekomme ich dann auch große brüste??? :D«

2. Antwort:

Name [Antwortende]

»Anfang 20 ist realistisch.

Wenn Du schwanger wirst, gehts dann nochmal weiter (und das geht nicht immer komplett zurück ;))

Naja, es kann sein, dass die eine Seite durchschlägt, es kann sein, dass die andere Seite durchschlägt. Vielleicht bleibst Du auch in der Mitte. Gene sind ne spannende Sache *g*«

3. Antwort:

Name [Antwortende]

»Bis 21 ist schon richtig. Nur der Brustwachstum kann auch schon früher enden, das ist bei jedem anders. Ich zumindest bin froh, dass meine langsam nicht mehr wachsen

Voraussagen kann dir hier keiner wie groß deine Brüste werden und von welchem Elternteil du dahingehend die Gene hast. Lass dich überraschen ;))

Außerdem sagst du doch du hast schon relativ große Brüste, freu dich doch darüber.

Allzu groß ist auch nicht immer von Vorteil, ich weiß wovon ich rede :)«

4. Antwort Team familienplanung.de (BZgA):

»Hallo [Fragestellerin], verantwortlich für das Wachstum der weiblichen Brust sind weibliche Geschlechtshormone. Die Brüste fangen ungefähr ein oder zwei Jahre vor der ersten Regel an zu wachsen – bei manchen Mädchen also früher (z.B. mit 10 Jahren), bei anderen später (z.B. mit 13 oder 14). Ab diesem Zeitpunkt dauert es mehrere Jahre, bis die Brüste ihre endgültige Form und ihr endgültiges Aussehen erreicht haben. Wie sich die Brüste entwickeln, kann ganz unterschiedlich sein: Das Wachstum ist z.B. nicht immer gleichmäßig, manchmal ist auch (zeitweise) eine Brust größer als die andere. Häufig gleichen sich diese Unterschiede aus, vielleicht bleibt aber auch eine Brust etwas kleiner als die andere. Das ist aber völlig normal. Mit ungefähr 17 Jahren ist die körperliche Entwicklung abgeschlossen. Weitere Infos zur weiblichen Brust findest du auch

unter https://loveline.de/themen/?t=1_3_2&pk_campaign=PL-130715&pk_kwd=Brust.

Was deine Frage zur Vererbung der Brustgröße angeht, können wir dir leider nicht weiterhelfen. Egal, ob deine Brüste nun so bleiben oder weiter wachsen – denk daran: Jede Brust hat etwas Schö-

nes. Außerdem hat jeder einen unterschiedlichen Geschmack. Manche Menschen mögen einen großen Busen, andere stehen eher auf kleine Brüste.

Dein Team loveline.de der BZgA.<<

Eine weitere Antwort folgt.

>> 07.3 Social Media-Engagement in der Gesundheitsaufklärung: Einige Leitfragen

Facebook? Foren? Foursquare? Wer seine Zielgruppe in den Sozialen Medien erreichen will, hat die Wahl zwischen ganz unterschiedlichen Kanälen – und muss angesichts eingeschränkter Ressourcen eine Wahl treffen. Gleichzeitig spielt es eine erhebliche Rolle, ob, in welchem Umfang und auf welchen Kanälen relevante Nutzergruppen anzutreffen sind, welche Einschränkungen sich für die Social Media-Kommunikation möglicherweise aus einem Thema ergeben oder ob die notwendigen Inhalte bereits vorliegen.

Die folgenden Leitfragen sollen Akteurinnen und Akteure in der Gesundheitsförderung und Prävention dabei helfen einzuschätzen, ob und in welcher Form ein Social Media-Engagement einen positiven Effekt auf die Informations- und Aufklärungsarbeit haben kann.

Die Vorgehensweise orientiert sich dabei an den Stufen Briefing und Analyse, Strategieentwicklung, Konzeption, Enablement und Prozesse, Engagement, Evaluation und Wissensentwicklung. Insbesondere die Phasen Analyse, Strategie, Konzeption sowie Enablement und Prozesse sind wichtig, damit sich ein Social Media-Engagement zielführend entwickeln kann und nicht auf halbem Wege wegen fehlender Voraussetzungen (und fehlender Ressourcen) im Sande verläuft.

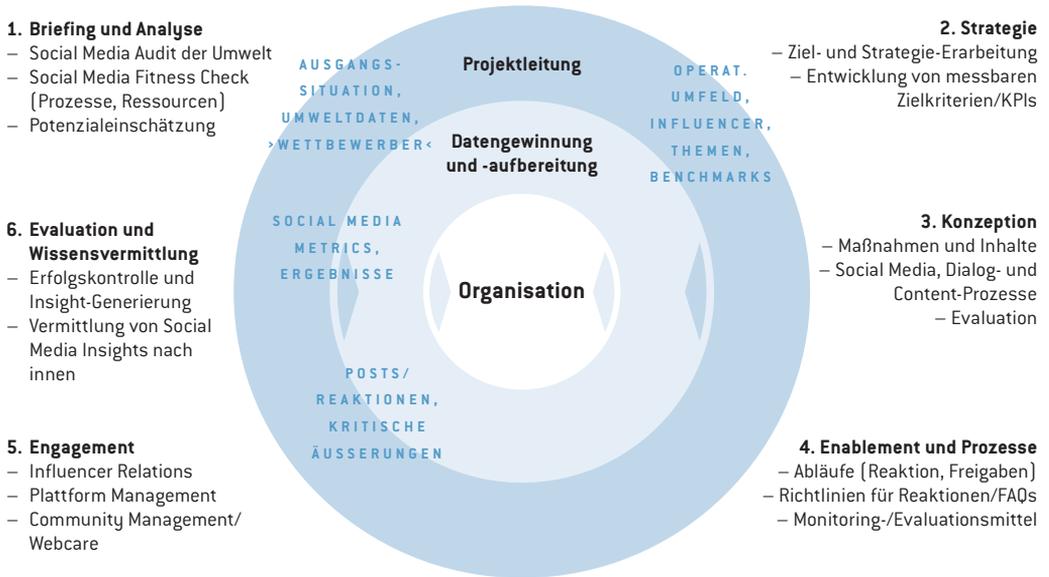
Die Abbildung 43 skizziert den typischen Prozess hin zu einem systematischen und zielorientiertem Social Media-Engagement.

Briefing und Analyse (Social Media-Audit)

Hier geht es darum, die Ausgangslage zu analysieren und eine Potenzialeinschätzung vorzunehmen.

- Sind die relevanten Nutzergruppen für das Thema aufnahmebereit?
- Besteht überhaupt ein Bedarf? Ist man dafür aufgestellt?
- Wie sieht das Umfeld aus? Hat das Thema Chancen in Social Media? Gibt es andere Facebook-Seiten, Gruppen, Foren zum Thema, die darauf hinweisen, dass das Thema auf Resonanz stößt? Gibt es eine Positionierungslücke, die noch nicht abgedeckt ist? Sind Risiken erkennbar? Was weiß man über Nutzerbedürfnisse? Werden sie auf den vorhandenen Plattformen sichtbar?
- Wie »heikel« ist das Thema? In welcher Form ist das Thema bearbeitbar? Spielt Diskretion und Anonymität eine große Rolle? Ist es für Nutzer unkritisch, sich zu diesem Thema zu bekennen oder eine Position zu unterstützen? Wie wichtig ist es, die »Langlebigkeit« von Beiträgen zu kontrollieren?
- Gibt es Ressourcen (Inhalte, Personen, Wissen)? Stehen entsprechende interessante Inhalte zur Verfügung? Gibt es genügend Ressourcen, um diese Inhalte social-media-gerecht aufzubereiten? Ist man in der Lage, zeitnah auf Feedback zu reagieren? Wissen die Ausführenden, wie man sich angemessen in den Social Media bewegt?

Social Media-Planungsprozess



» Abb. 43: Social Media-Planungsprozess

Strategie (Zielkriterien, KPI)

Im zweiten Schritt wird auf Basis der Analyse der Ausgangslage und der Potenzialeinschätzungen eine Strategie entwickelt. Es geht um eine Definition der zu erreichenden Ziele, der zu erreichenden Bezugsgruppen und der Leitfragen für das operative Handeln.

- Wer soll und kann angesprochen werden? Wer sind die Nutzerinnen und Nutzer, die in den einzelnen Kanälen erreicht werden sollen? Welche Multiplikatoren spielen möglicherweise eine Rolle?
- Was soll erreicht werden? Was ist das Kommunikationsziel? Geht es um Aufmerksamkeit für ein Thema, darum, Wissen zu vermitteln oder um die Bewerbung von Angeboten, die in anderen

Kanälen angeboten werden (z. B. eine Beratungsstellensuche oder Publikationen)? Welche Rolle spielt dabei der Beitrag von Social Media-Aktivitäten für die Auffindbarkeit der Angebote in Suchmaschinen (SEO)?

- Wie sollen die Social Media-Maßnahmen in die gesamte Kommunikation eingebunden werden?
- Was sind dann die messbaren Ziele? An welchen Kennziffern wird >Erfolg< festgemacht?

Konzeption (Maßnahmen und Inhalte)

Nach der Strategie geht es um die Konkretisierung hinsichtlich der Maßnahmenausgestaltung, der Plattformwahl und der Dramaturgie des Social Media-Engagements.

- Welche Kanäle sollen genutzt werden? Setzt man auf fremdbestimmte Plattformen, auf die großen »Player« wie Facebook? Oder setzt man auf eigene Plattformen, um die Kontrolle über das Erscheinungsbild und die Urheberrechte zu behalten?
- Wo sollen die Nutzerinnen und Nutzer hingeführt werden? Was sind gewünschte Interaktionen. Empfehlen, downloaden, Fragen stellen?
- Welche Inhalte sollen angeboten werden? Was sind Anlässe zur Kommunikation? Gibt es saisonale Themen? Wie können die Nutzerinnen und Nutzer aktiviert werden?
- Wer sind mögliche Kooperationspartner? Gibt es Multiplikatoren, mit denen gerechnet werden kann?
- Wie kann auf welche Fragen und Ereignisse reagiert werden? Kann man sich auf bestimmte Nutzerreaktionen vorbereiten?
- Wie soll gemessen werden?
- Wer muss eingebunden werden? Wie können Abläufe und Regeln implementiert werden? Wer kümmert sich um die Inhalte, wer um Nutzerfeedback? Welche Eskalationsstufen gibt es, wenn kritische Posts kommen oder fachlich komplizierte Fragen zu beantworten sind? Was passiert am Wochenende oder abends?
- Was kann inhaltlich vorbereitet werden?
- Welches Wissen muss vorher angeeignet werden?
- Welche technischen Hilfsmittel werden benötigt (Software, Hardware etc.)?

Enablement und Prozesse (Richtlinien)

»Enablement« bedeutet »Das-in-der-Lage-sein«, Social Media-Engagement dauerhaft zu gewährleisten und auf Feedback oder Diskussionen zeitnah reagieren zu können.

Engagement

Engagement bedeutet hier die Umsetzung der bisher geplanten Maßnahmen. Das aktive Arbeiten mit und in Social Media durch das Referat, unterstützende Agenturen und Partner.

Evaluation und Wissensvermittlung

- Welche Maßnahmen leisten die Beiträge zur Erreichung der angestrebten Ziele, welche nicht?
- Was kann aus den Aktivitäten gelernt werden? Was über die Nutzerinnen und Nutzer?
- Welche Hinweise zur Optimierung der Aktivitäten können gewonnen werden?

» 07.4 Vorträge auf Tagungen im Rahmen des Projektes

- Gabriel, M.; Quast, T.; Jelitto, M. (2014):** Wie lassen sich Anwendungssicherheit und Wirksamkeit von Social Media in der Gesundheitsförderung erhöhen? Ein Pilotvorhaben der BZgA. Präsentation auf der DeGEval-Tagung 2014 in Zürich. Online verfügbar unter www.degeval.de/fileadmin/jahrestagung/Zuerich_2014/Dokumentation/Praesentationen/D7/01_DeGEval_2014_comX_Projektvorstellung.pdf [Zugriff am 20.11.2014].
- Höwner, J.; Jelitto, M.; Quast, T.; Nöcker, G. (2014):** Selection and implementation of social media instruments. Präsentation auf der GOR-Tagung 2014 in Köln. Online verfügbar unter https://conftool.gor.de/conftool14/index.php?page=downloadPaper&filename=H%C3%B6wner-Selection_and_implementation_of_social_media_instruments-170.pdf&form_id=170&form_version=final [Zugriff am 20.11.2014].
- Jelitto, M.; Quast, T.; Gabriel, M. (2014):** Digitales Streetworking als Ratgeber in Webforen: Staatliche Gesundheitsaufklärung per Social Media. Präsentation auf der DeGEval-Tagung 2014 in Zürich. Online verfügbar unter www.degeval.de/fileadmin/jahrestagung/Zuerich_2014/Dokumentation/Praesentationen/D7/02_DeGEval_2014_comX_digitales_Streetworking_wurde_alles_im_Ordner_vorgetragen_auch_wenn_nur_zwei_referenten_laut_programmheft_vorgesehen_waren.pdf [Zugriff am 20.11.2014].
- Jelitto, M.; Quast, T.; Gabriel, M.; Nöcker, G.; Höwner, J. (2014):** Acceptance of (state) experts in (private) user forums. Präsentation auf der GOR-Tagung 2014 in Köln. Online verfügbar unter https://conftool.gor.de/conftool14/index.php?page=downloadPaper&filename=Jelitto-Acceptance_of_%28state%29_experts_in_%28private%29_user_forums-172.pdf&form_id=172&form_version=final [Zugriff am 20.11.2014].
- Nöcker, G.; Siegert, S.; Quast, T.; Tomse, M.; Hoewner, J. (2014):** Können Social Media einen Beitrag zur Gesundheitsförderung leisten? Präsentation auf der DGSMP 2014. In: Gesundheitswesen 2014; 76-A127, DOI: 10.1055/s-0034-1386977. Online verfügbar unter www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0034-1386977 [Zugriff am 20.11.2014].
- Nöcker, G.; Quast, T.; Jelitto, M.; Höwner, J. (2014):** Social Media as an innovative element in health education – a pilot project of the Federal Centre for Health Education (BZgA). Präsentation auf der GOR-Tagung 2014 in Köln. Online verfügbar unter https://conftool.gor.de/conftool14/index.php?page=downloadPaper&filename=N%C3%B6cker-Social_Media_as_an_innovative_element-169.pdf&form_id=169&form_version=final [Zugriff am 20.11.2014].
- Nöcker, G.; Schwenner, O.; Siegert, S.; Gabriel, M.; Quast, T. (2013):** Systematische Entwicklung und Evaluation von Social Media Angeboten in der gesundheitlichen Aufklärung. Präsentation auf der DGSMP 2013. Online verfügbar unter www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0033-1354197 [Zugriff am 20.11.2014].
- Quast, T.; Gabriel, M.; Nöcker, G.; Höwner, J.; Jelitto, M. (2014):** Method mix in the research of social media instruments. Präsentation auf der GOR-Tagung 2014 in Köln. Online verfügbar unter https://conftool.gor.de/conftool14/index.php?page=downloadPaper&filename=Quast-Method_mix_in_the_research_of_social_media_instruments-171.pdf&form_id=171&form_version=final [Zugriff am 20.11.2014].

>> 07.5 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Nutzerzahlen verschiedener Social Media-Kanäle (2012 und 2014)	22
Tabelle 2:	Medienverwendung bei der BZgA und Verbreitungswege	32
Tabelle 3:	Demografie der Testgruppe (Panel-Befragung online) familienplanung.de	44
Tabelle 4:	Demografie der Testgruppe (Panel-Befragung online) loveline.de	46
Tabelle 5:	Alter Besuchende loveline.de (On-Site-Befragung)	80
Tabelle 6:	Zentrale Messdaten zu Besuch und Besuchsherkunft (Referrer) familienplanung.de, inklusive Herkunft via Social Media-Interventionen (Webmetrics-Analyse)	87
Tabelle 7:	Zentrale Messdaten zu Besuch und Besuchsherkunft (Referrer) loveline.de, inklusive Herkunft via Social Media-Interventionen (Webmetrics-Analyse)	88

» 07.6 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Kommunikations- und Informations-Quellen im Health 2.0 (abgewandelt aus Labor3 2010)	25
Abbildung 2: Kampagnenkonzepion bei der BZgA (Goecke 2011, S. 14)	33
Abbildung 3: Startseite familienplanung.de (2012)	34
Abbildung 4: Startseite loveline.de (Anfang 2013)	36
Abbildung 5: Forschungsdesign (projektspezifisch orientiert am Precede-Proceed-Modell)	39
Abbildung 6: Evaluationsmodell	41
Abbildung 7: Empirische Evaluationsmethoden im Zeitverlauf und Zusammenspiel	42
Abbildung 8: Erste Auswahl von 22 Social Media-Plattformen und -Maßnahmen	50
Abbildung 9: Nutzung von Social Media-Formaten (Testgruppe 2. Befragungswelle)	60
Abbildung 10: Tätigkeiten bei der Nutzung von Foren und Frage-Antwort-Seiten (Testgruppe online 2. Befragungswelle)	62
Abbildung 11: Bedeutung von Informationskanälen zum Thema Liebe, Sex und Verhütung für Jugendliche (Testgruppe 1. Befragungswelle)	65
Abbildung 12: Bedeutung von Informationskanälen zu Themen rund um Schwangerschaft (Testgruppe 1. Befragungswelle)	66
Abbildung 13: Quellen, die bevorzugt aufgesucht würden, wenn sie bei einer Suche nach Schwangerschaft bzw. Sexualaufklärung in einer Suchmaschine angezeigt würden (Testgruppe 1. Befragungswelle)	75
Abbildung 14: Bekanntheit der BZgA und von BZgA-Themen (Testgruppe 1. Befragungswelle)	76
Abbildung 15: Wahrnehmung der BZgA bei Schwangeren (Testgruppe 1. Befragungswelle)	77
Abbildung 16: Initiale Bekanntheit von familienplanung.de und loveline.de (On-Site-Befragung)	78
Abbildung 17: Wahrnehmung der BZgA bei Jugendlichen (Testgruppe 1. Befragungswelle)	79
Abbildung 18: Nutzungsstruktur familienplanung.de und loveline.de (On-Site-Befragung)	81
Abbildung 19: Bewertung diverser Nutzungsaspekte von familienplanung.de (Testgruppe 1. Befragungswelle)	82
Abbildung 20: Einschätzung Gestaltung von familienplanung.de hinsichtlich Wort, Themen und Bildwelten (Testgruppe 1. Befragungswelle)	83
Abbildung 21: Bewertung diverser Nutzungsaspekte von loveline.de (Testgruppe online 1. Befragungswelle)	84
Abbildung 22: Einschätzung Gestaltung von loveline.de hinsichtlich Wort, Themen und Bildwelten (Testgruppe 1. Befragungswelle)	85
Abbildung 23: Eignung von loveline.de für osteuropa- oder türkisch-stämmige Migranten hinsichtlich der Gestaltung in Wort, Themen und Bildwelten (Testgruppe 1. Befragungswelle)	85
Abbildung 24: Akzeptanz von Webcare bei Schwangeren, bevor familienplanung.de besucht oder auf- gedeckt wurde, dass es um Angebote der BZgA geht (Testgruppe 1. Befragungswelle).	89

Abbildung 25: Akzeptanz von Webcare prinzipiell und durch die BZgA bei Akzeptanz von Webcare bei Jugendlichen, bevor loveline.de besucht oder aufgedeckt wurde, dass es um Angebote der BZgA geht (Testgruppe online 1. Befragungswelle)	91
Abbildung 26: Akzeptanz und Erkennbarkeit von Experten des Teams familienplanung.de in Foren (Testgruppe Befragungswelle 2)	94
Abbildung 27: Akzeptanz und Erkennbarkeit von Experten des Teams loveline.de in Foren (Testgruppe online Befragungswelle 2)	95
Abbildung 28: Nutzen der Verlinkung in den Antwortposts des Team familienplanung.de (Testgruppe online 2. Befragungswelle)	99
Abbildung 29: Nutzen der Verlinkung in den Antwortposts des Team loveline.de (Testgruppe online 2. Befragungswelle)	100
Abbildung 30: Themenpassung des Webcare von familienplanung.de (Testgruppe 2. Befragungswelle)	101
Abbildung 31: Themenpassung des Webcare von loveline.de (Testgruppe online 2. Befragungswelle)	102
Abbildung 32: Bewertung von Nutzungsaspekten der Fanpage von familienplanung.de (Testgruppe 3. Befragungswelle)	106
Abbildung 33: (Altersgerechte) Gestaltung der Fanpage von familienplanung.de hinsichtlich Wort, Themen und Bildwelten (Testgruppe 1. Befragungswelle)	106
Abbildung 34: Bewertung der Chronik-Fotos auf der Fanpage von familienplanung.de (Testgruppe 3. Befragungswelle)	107
Abbildung 35: Akzeptanz von und Interesse an der Fanpage von familienplanung.de und einzelner Elemente (Testgruppe 3. Befragungswelle)	108
Abbildung 36: Bewertung von Nutzungsaspekten der Fanpage von loveline.de (Testgruppe 3. Befragungswelle)	109
Abbildung 37: (Altersgerechte) Gestaltung der Fanpage von loveline.de hinsichtlich Wort, Themen und Bildwelten (Testgruppe 3. Befragungswelle)	109
Abbildung 38: Eignung der Fanpage von loveline.de für osteuropa- oder türkisch-stämmige Migranten hinsichtlich Gestaltung in Wort, Themen und Bild (Testgruppe 3. Befragungswelle)	110
Abbildung 39: Akzeptanz von und Interesse an der Fanpage von loveline.de und einzelner Elemente (Testgruppe 3. Befragungswelle)	111
Abbildung 40: Prinzipielle Bekanntheit von Prominenten- oder nicht-privaten Facebook-Themenseiten bei Schwangeren (Testgruppe 3. Befragungswelle)	113
Abbildung 41: Prinzipielle Bekanntheit von Prominenten- oder nicht-privaten Facebook-Themenseiten bei Jugendlichen (Testgruppe 3. Befragungswelle)	114
Abbildung 42: Einschätzung des Potenzials von Facebook-Prominenten-Kooperationen zur Aufmerksamkeitslenkung durch Jugendliche (Testgruppe online 3. Befragungswelle)	116
Abbildung 43: Social-Media-Planungsprozess	151

BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

Gesundheitskommunikation über das Internet gewinnt für die gesundheitliche Aufklärung und Prävention zunehmend an Bedeutung. Dabei versprechen Social Media-Anwendungen eine neue Stufe der Interaktion: Sie sollen zu neuen Interaktionsmöglichkeiten beitragen, die Kommunikation mit den Zielgruppen fördern sowie größere Reichweiten und höhere Akzeptanz bei der Gesundheitsförderung erreichen.

Ob und wie diese neuen Möglichkeiten genutzt werden können, ist eine Frage, die erst nach einer genauen Prüfung sowie der Entwicklung eigener Anwendungsbeispiele und Qualitätsmaßstäbe in der Praxis entschieden werden kann. Deshalb hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Ende 2013 ein Pilotprojekt zur »Verbesserung der Anwendungssicherheit und Wirksamkeit von Social Media in der Gesundheitsförderung« (SoMe) mit dem Ziel begonnen, die eigene Praxis kritisch zu reflektieren und zu instruieren. Dabei sollte zugleich das methodische Wissen zur Bewertung dieser neuen Instrumente erhöht und ein Einstieg in die Qualitätssicherung digitaler Medien gefunden werden.

Das vorliegende Fachheft dokumentiert den Aufbau, Ablauf und die Ergebnisse dieses praxisorientierten Forschungsprozesses und vermittelt einige überraschende Einsichten in die Funktion und den Nutzen von Social Media.