peer

Evaluation des Modellprojektes

Peer Education

im Auftrag der BZgA

Prof. Dr. Dieter Kleiber und Elke Appel

Kurzfassung

Herausgeberin: Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung

Evaluation des Modellprojektes
Peer Education

im Auftrag der BZgA

von Prof. Dr. Dieter Kleiber und Elke Appel

Herausgeberin: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Kleiber, Dieter: Evaluation des Modellprojektes Peer Education/von Dieter Kleiber und Elke Appel. Hrsg.: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).[Hrsg. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) – Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung.] Köln: BZgA, Abt. Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung, 2002. Engl. Ausg. u.d.T.:Kleiber, Dieter: Evaluation of the Model Project Peer Education.
ISBN 3-933191-69-6

Herausgeberin
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung
Ostmerheimer Straße. 220
51109 Köln

Tel. 0221 8992-0
http://www.bzga.de

Redaktion
Angelika Heßling

Lektorat, Konzept und Gestaltung
KÜHN & Partner Medien GbR
Gesellschaft für Beratung.Kommunikation.Mediaprojekte., Ruppichteroth
luxsiebenzwo, werkstatt für kommunikation und gestaltung, Köln

Druck

Auflage
2.bearb. Aufl. /3./10.02

Alle Rechte vorbehalten.

Diese Publikation ist erhältlich unter folgenden Bestelladressen:
per Post – BZgA, 51101 Köln
per Fax – 0221 8992-257
per E-Mail – order@bzga.de

Bestellnummer 133 150 00

Inhalt

Vorwort 5

Einleitung 7

Das Intensivtraining **9**

Die Lernerfolge der Peer Educators 9

Die Bewertung der Peer Educators durch die Peer Groups 11

Peer Education und die Bereitschaft, Verhaltensweisen zu ändern 16

Die Lernerfolge der Peer Groups 19

Peer Education und die Vermittlung von Wissen 25

Das Kurztraining **29**

Ein sinnvolles Angebot für außerschulische Peer-Projekte 29

Anhang **32**

Kurzfassungen von Studien, Modellprojekten und Wiederholungsbefragungen der BZgA 32

Vorwort

Die wichtigste Voraussetzung für eine erfolgreiche Gesundheitsförderung ist Qualitätssicherung. Maßnahmen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) werden daher sorgfältig auf der Grundlage des aktuellen Wissensstandes geplant, ihre Durchführung wird in der Regel wissenschaftlich begleitet, und die Ergebnisse werden kritisch bewertet. Das Instrumentarium der BZgA umfasst dabei turnusmäßige repräsentative Befragungen, die aktuelle Standards zu Wissens-, Einstellungs- und Verhaltensindikatoren aufzeigen. Ergänzt werden diese Untersuchungen durch quantitative und qualitative Studien zu spezifischen Fragestellungen, Sekundär- und Metaanalysen vorhandener Forschungsergebnisse, ExpertInnenbefragungen und Expertisen.

Modellprojekte werden immer wissenschaftlich begleitet. Als qualitätssichernde Maßnahmen kommen dabei Prozessevaluationen durch Pretests, teilnehmende Beobachtung, Posttests und Follow-up-Untersuchungen zum Einsatz. Das Modellprojekt „Peer Education – ein Ansatz von Jugendlichen für Jugendliche zu Fragen über Liebe, Sexualität und Schwangerschaftsverhütung" wurde in der ersten Projektphase von 1994 bis 1997 wissenschaftlich begleitet. Das Projekt verlangte um so mehr nach einer wissenschaftlichen Begleitung, als der Peer-Education-Ansatz in Deutschland wenig verbreitet ist und gesichertes Datenmaterial über seine Wirksamkeit und seine Einsatzmöglichkeiten kaum existiert.

Die Erfahrungen des BZgA-Modellprojekts und insbesondere die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitforschung werden international abgefragt und sind als qualitätssichernde Standards in das EU-Projekt „Europeer" eingeflossen. Unter der Internetadresse www.europeer.lu.se sind weitere Informationen – u. a. auch der BZgA zu Peer Education – abrufbar, z. B. ein europäischer Leitfaden zu Aids-Peer-Education für Jugendliche.

Mit diesen Schritten sind die Grundlagen sowohl für eine europaweite Vernetzung als auch für einen fachlich qualifizierten Austausch gelegt. Die BZgA wird sich auch in Zukunft in diesem Arbeitsfeld engagieren und Synergieeffekte nutzen, um einen viel versprechenden Ansatz weiter zu verbreiten.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung
Oktober 2002

Einleitung

Bei der Suche nach erfolgversprechenden Konzepten zur Förderung gesunder Lebensweisen in Kindheit und Jugend gewinnt der Einsatz von Gleichaltrigen und gleich oder ähnlich Gesinnten (Peers Educators) für ihresgleichen zu Zwecken der Beratung, Unterstützung und Information bei jugendspezifischen Fragen und Problemen zunehmend an Bedeutung. Gleichaltrige und Gleichgesinnte – die so genannten Peers – werden dabei als Peer Educators trainiert, bevor sie selbstständig als MultiplikatorInnen in der Gleichaltrigengruppe zielorientiert präventiv und beraterisch tätig werden.

So werden Peer-Education-Prozesse realisiert, von denen theoretisch gut begründet angenommen werden kann, dass sie Erfahrungen ermöglichen, die in anderen Interaktionssystemen, wie etwa in der Familie oder in der schulischen Konfrontation mit LehrerInnen, nicht bzw. so nicht möglich wären. Die größere soziale Nähe, die Jugendliche untereinander herstellen können, und die gemeinsamen Sprachcodes von Gleichaltrigen gelten als günstige Voraussetzungen zur Initiierung von Lernprozessen, die soziales Lernen ermöglichen, Wahrhaftigkeit und Glaubhaftigkeit der Austauschprozesse maximieren und somit geeigneterscheinen, Einstellungen und Verhalten präventiv zu beeinflussen.

Gleichwohl ist festzuhalten, dass unser Wissen über das präventive Potential von Peer-Education-Ansätzen noch sehr beschränkt ist. Eine systematische Evaluation der Wirksamkeit und des Potenzials von Peer-Education-Ansätzen wurde auch international bisher nur selten ermöglicht. Daher stehen hohen, theoretisch gut begründbaren Erwartungen an die Wirksamkeit von Peer-Education-Ansätzen auf der einen Seite spärliche empirische Evidenzen auf der anderen Seite gegenüber. Es ist deshalb ein besonderes Verdienst der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung dazu beigetragen zu haben, dass die Möglichkeit einer systematischen Evaluation des Modellvorhabens „Peer Education – ein Ansatz von Jugendlichen für Jugendliche zu Fragen über Liebe, Sexualität und Schwangerschaftsverhütung“ eröffnet wurde.

Nachfolgend soll dargestellt werden, welche globalen Effekte und Wirkungen das Programm bei den Multiplikatoren und den Adressaten ausgelöst hat. Darüber hinaus wurden Prozessinformationen über die Durchführung der Trainings und die Umsetzung des Modellprogramms an Schulen erhoben. Zur Beantwortung der verschiedenen Fragestellungen wurden sowohl quantitative wie qualitative Methoden eingesetzt. Die Abbildung auf der nächsten Seite stellt die Ebenen der Evaluation im Überblick dar.

Prof. Dr. Dieter Kleiber
Elke Appel

Überblick über Erhebungsebenen und -arten

Ebene 1: TrainerInnen (Prozessevaluation)

Interview 1 — Interview 2 — Interview 3 — Interview 4

Ebene 2: MultiplikatorInnen (Ergebnis- und Prozessevaluation)

Trainingsvariante 2 Kurztraining	T 1 — Training — T 2 — Peer-Aktivitäten	T 3
Trainingsvariante 1 Intensivtraining	T 1 — Training	T 2 — Peer-Aktivitäten — T 3

Ebene 3: Zielgruppe (Ergebnisevaluation)

Interventionsgruppe	Messung vor Intervention	Messung nach Intervention
Kontrollgruppe	Unabhängige Messung zu zwei unterschiedlichen Zeitpunkten	

T 1 = vor Beginn
T 2 = nach Trainingsende
T 3 = nach Peer-Aktivität

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln 2002

Das Intensivtraining
Die Lernerfolge der Peer Educators

Über den Zeitraum der Trainingsteilnahme kam es bei den Jugendlichen zu einem Aufbau von Fähigkeiten und positiven Selbsteinschätzungen. Diese Fähigkeiten nahmen in der nachfolgenden Phase der Durchführung eigener Programmaktivitäten entgegen dem optischen Eindruck nicht weiter zu, sondern sie stabilisierten sich auf dem bestehenden Niveau. Abbildung 1 auf der nächsten Seite bezieht sich auf die Programmwirkungen bei den ausgebildeten MultiplikatorInnen. Sie zeigt die Veränderungen zwischen Trainingsbeginn und Trainingsende sowie dem darauf folgenden Follow-up. Die Jugendlichen profitierten von dem Programm in vier Bereichen. So findet sich eine Zunahme von themenspezifischem Wissen,bezogen auf Sexualität, Schwangerschaftsverhütung und sexuell übertragbare Krankheiten, und eine Steigerung der selbst eingeschätzten Kommunikationskompetenz. Diese Veränderungen können als direkte Trainingserfolge betrachtet werden, da sie im Training als Inhalt thematisiert oder im Verhalten direkt geübtwurden. Darüber hinaus nimmt bei den Jugendlichen über den gesamten Programmverlauf das Selbstwertgefühl zu. Ebenso gewannen sie an „sexuellem Selbstvertrauen“.„Sexuelles Selbstvertrauen“ unterstützt die „Bewältigung“, eine der wesentlichsten Entwicklungsaufgaben im Jugendalter, sowie „die Aufnahme intimer Beziehungen“[1] und fördert einen selbstbestimmten und verantwortungsbewussten Umgang mit Verhütungsmitteln. Änderungen in weiteren Indikatoren des Wohlbefindens und der subjektiven Gesundheit zeigten sich nicht. Die durchgeführten Einzelvergleiche mittels Difference-Kontrasten erwiesen, dass mit Ausnahme der „wahrgenommenen Kommunikationskompetenz“ signifikante Steigerungen nur zwischen Trainingsbeginn und Trainingsende eintraten.

[1] Vgl. Dreher&Dreher, 1985

Das Intensivtraining

- ☐ ***wurde im schulischen Bereich angeboten,***
- ☐ ***fand in der Freizeit der Jugendlichen statt.***

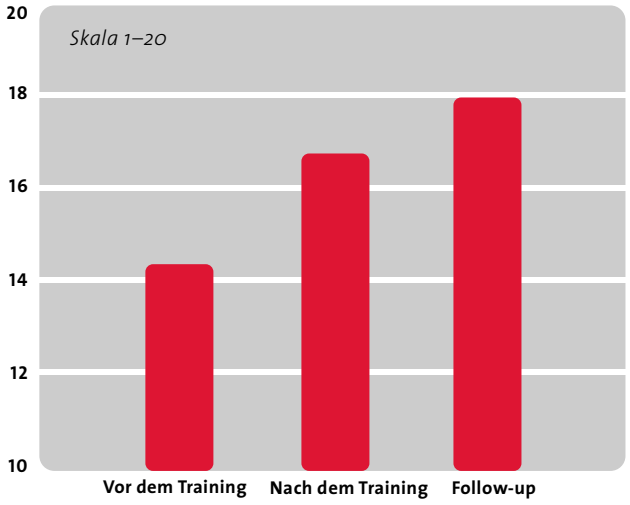
Ideale Gruppengröße	*Etwa 12 Jugendliche; eine paritätische Besetzung der Gruppe mit Jungen und Mädchen ist erstrebenswert.*
Ideales Alter der Jugendlichen	*Etwa 15 Jahre.*

Detailinformationen zu dieser Trainingsform in
BZgA (2002): Peer Education – ein Handbuch für die Praxis, in: Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung, Köln

Bestellung	*Per Post – BZgA, 51101 Köln* *Per Fax – 0221 8992-257* *Per E-Mail – order@bzga.de*
Bestellnummer	*133 000 21*

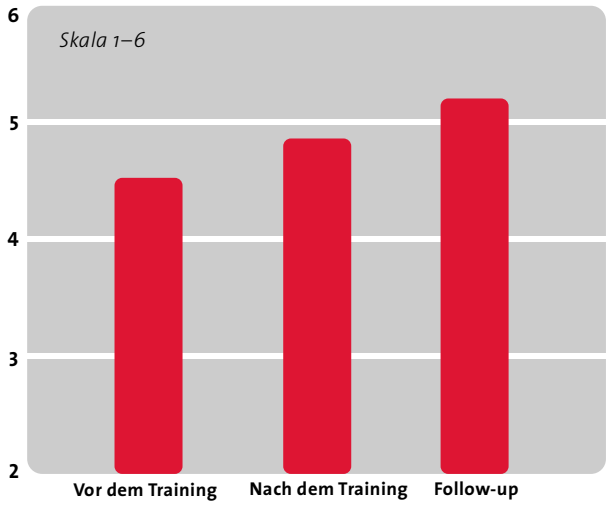
Abb. 1: Programmwirkungen (Intensivtraining) bei MultiplikatorInnen in der Trainings- und Durchführungsphase (N = 21)

Themenbezogenes Wissen



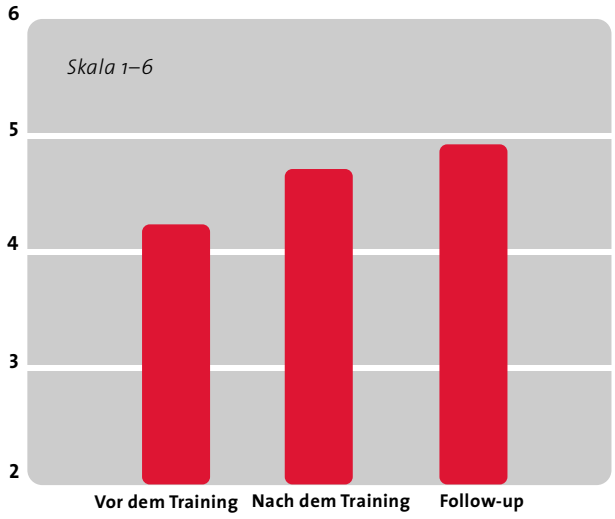
F Verlauf (2,40) = 12,04***

Wahrgenommene Kommunikationskompetenz



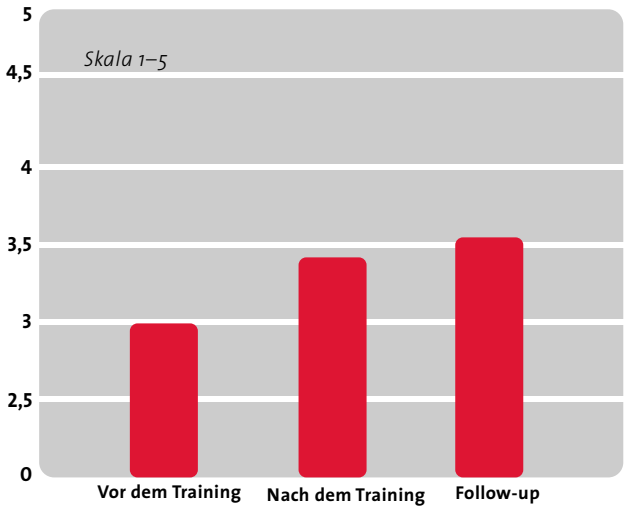
F Verlauf (2,28) = 8,15**

Selbstwertgefühl



F Verlauf (2,38) = 3,85*

Sexuelle Selbstsicherheit



F Verlauf (2,99) = 5,90**

Nachhaltige Kompetenzsteigerung

Nach Trainingsabschluss führten die MultiplikatorInnen im Rahmen von Schulklassen ihre Aktivitäten durch (Durchführungsphase). Die Peer Educators hatten in dieser Zeit die Gelegenheit, ihre gelernten Methoden umzusetzen und neue Erfahrungen vor allem im Umgang mit Gruppen zu sammeln. Die Veränderungen der Jugendlichen in den vier fraglichen Bereichen entsprechen in Abbildung 1 dem Unterschied zwischen dem Trainingsende und dem Follow-up. Per Augenschein zeigt sich in allen Erfolgskriterien eine weitere Zunahme nach dem Training, diese wird jedoch statistisch nicht signifikant. Dennoch muss es auch als ein Erfolg bewertet werden, dass die erworbenen Kompetenzen und die positive Entwicklung, das Selbstbild der Jugendlichen betreffend, nicht wieder auf das Ausgangsniveau zurückfiel. Die Ausbildung als Peer Educator scheint Jugendliche demnach langfristig und nachhaltig zu beeinflussen. Dabei dürften auch die Erfolgserfahrungen der MultiplikatorInnen mit ihren Veranstaltungen während der Durchführungsphase eine Rolle gespielt haben. Aber auch die Nachbetreuung durch das Team während der Durchführungsphase könnte dazu beigetragen haben, dass die Jugendlichen langfristig von dem Trainingsprogramm profitierten.

Einschränkend ist allerdings festzustellen, dass es aufgrund einer fehlenden Vergleichsgruppe unsicher ist, inwieweit die positiven Veränderungen auf das Training allein zurückzuführen sind. Möglicherweise konnten die Jugendlichen auch schon aufgrund natürlich stattfindender Entwicklungsprozesse, neuer Erfahrungen und Erlebnisse an Selbstsicherheit und Wissen hinzugewinnen.

Die Bewertung der Peer Educators durch die Peer Groups

Eine Bewertung durch Zuhörende oder Teilnehmende mag abhängig von dem Zutrauen in die eigenen Präsentationsfähigkeiten als mehr oder weniger unangenehm erlebt und gefürchtet werden. Das gilt nicht nur für Jugendliche. Die Frage, ob es zu verantworten sei, die Jugendlichen möglichen Misserfolgserlebnissen durch die Einschätzungen ihrer Peer Group auszusetzen, wurde innerhalb des Trainingsteams kontrovers diskutiert. Dabei spielte eine entscheidende Rolle, ob die Jugendlichen in ihrer Rolle als Peer Educator die Befragungen „von außen“ durch das Evaluationsteam durchführen lassen sollten oder ob ihnen die Möglichkeit gegeben werden sollte, selbst zu entscheiden, wer die Fragen stellen sollte. Nicht zuletzt aus pragmatischen Gründen entschieden wir uns, diese Befragung den Jugendlichen selbst zu überlassen. Eine Organisation der Feedback-Erhebung innerhalb der oft sehr kurzfristig stattfindenden Peer-Veranstaltungen durch das Evaluationsteam wäre aufgrund von Zeitmangel schwierig gewesen.

Die Befragung

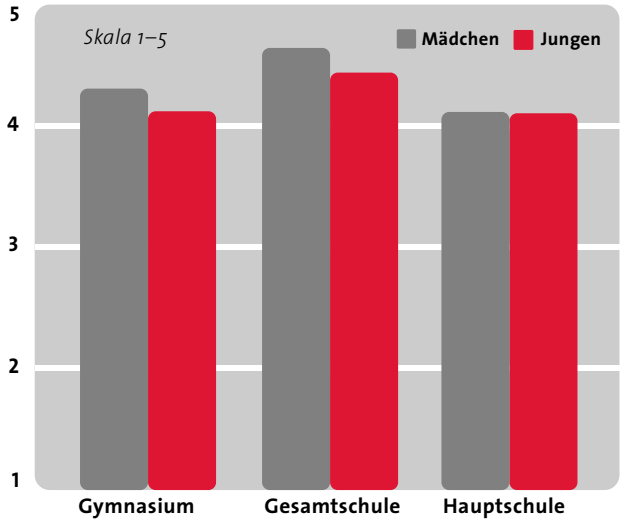
Daher baten wir die Jugendlichen, diese Aufgabe selbst zu übernehmen und uns die Fragebogen zuzuschicken. Um unser Anliegen verständlich zu machen, führten wir zum Trainingsabschluss der Intensivtrainingsgruppen eine etwa halbstündige Informationsveranstaltung durch, in der auch Ergebnisse der Erstbefragung der Peer Educators dargestellt wurden. Die Jugendlichen hatten dabei die Gelegenheit, Fragen an das Evaluationsteam zu richten.

Das Feedback

Die Jugendlichen hatten die Möglichkeit, bei Veranstaltungen, die aus ihrer Sicht nicht „gut gelaufen" waren, auf eine Feedback-Erhebung zu verzichten. Davon machten sie bei knapp 10 % der Veranstaltungen Gebrauch. Die Darstellung der Feedback-Auswertung mag daher „positiv" verzerrt sein.

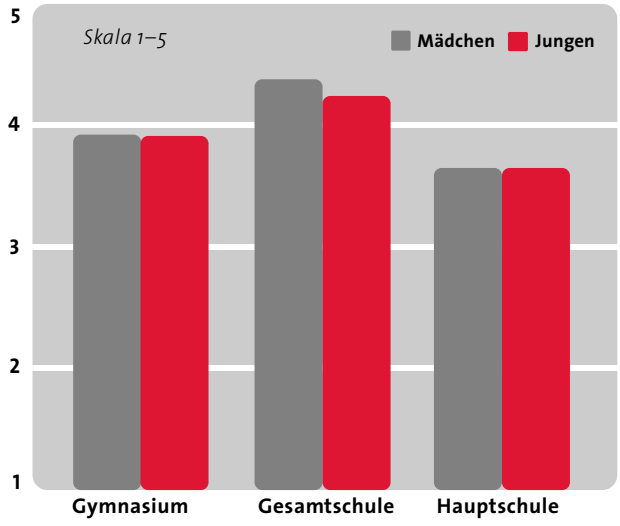
Abb. 2: Bewertungen der Peer-Education-Veranstaltungen durch AdressatInnen

Bewertung der Veranstaltung



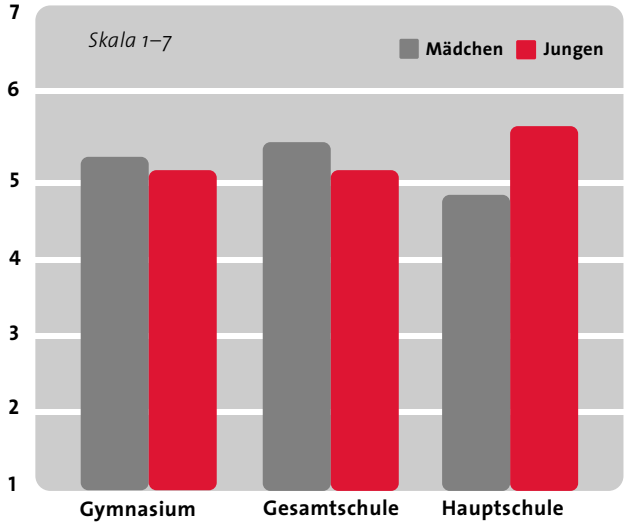
F Schule (2,1397) = 8,21**
F Sex (1,1397) = 4,90*

Gruppenklima



F Schule (2,1397) = 23,49***

Momentane Stimmung



F Schule* Sex (2,1332) = 4,67*

Die Fragebogen

Die Ergebnisse[2] basieren auf 1.581 zweiseitigen Feedback-Fragebogen, die unmittelbar im Anschluss an eine Peer-Aktivität ausgefülltwurden. Bei der Mehrzahl der bewerteten Aktivitäten handelt es sich dabei um Veranstaltungen im Klassenverband. Knapp ein Drittel der Fragebogen (N = 616) bezieht sich auf die Bewertung eines Theaterstücks zum Thema „Bisexualität". Diese Zahl mag einen ersten Eindruck von der Programmreichweite in dem betrachteten Modellprojektzeitraum liefern. Berücksichtigtman, dass erstens vermutlich nicht alle Teilnehmenden der Veranstaltungen einen Fragebogen ausgefüllt haben und uns zweitens nicht alle Feedback-Fragebogen aus Veranstaltungen zugeschickt wurden,erscheint eine Programmreichweite von 2.000 Jugendlichen realistisch.

[2] Basierend auf einer Kovarianzanalyse – Alter wurde statistisch kontrolliert.

Das Alter der AdressatInnen

Das Durchschnittsalter der AdressatInnen betrug 14,8 Jahre. Man kann also davon ausgehen, dass die AdressatInnen im Durchschnitt etwa ein Jahr jünger als die Peer Educators zum Zeitpunkt der Peer-Aktivität waren. Mädchen waren bei der Feedback-Erhebung mit 57,3 % etwas stärker vertreten als Jungen (42,7 %). Dies kann als ein erster Hinweis höherer Akzeptanz der Veranstaltungen bei Mädchen gewertet werden.

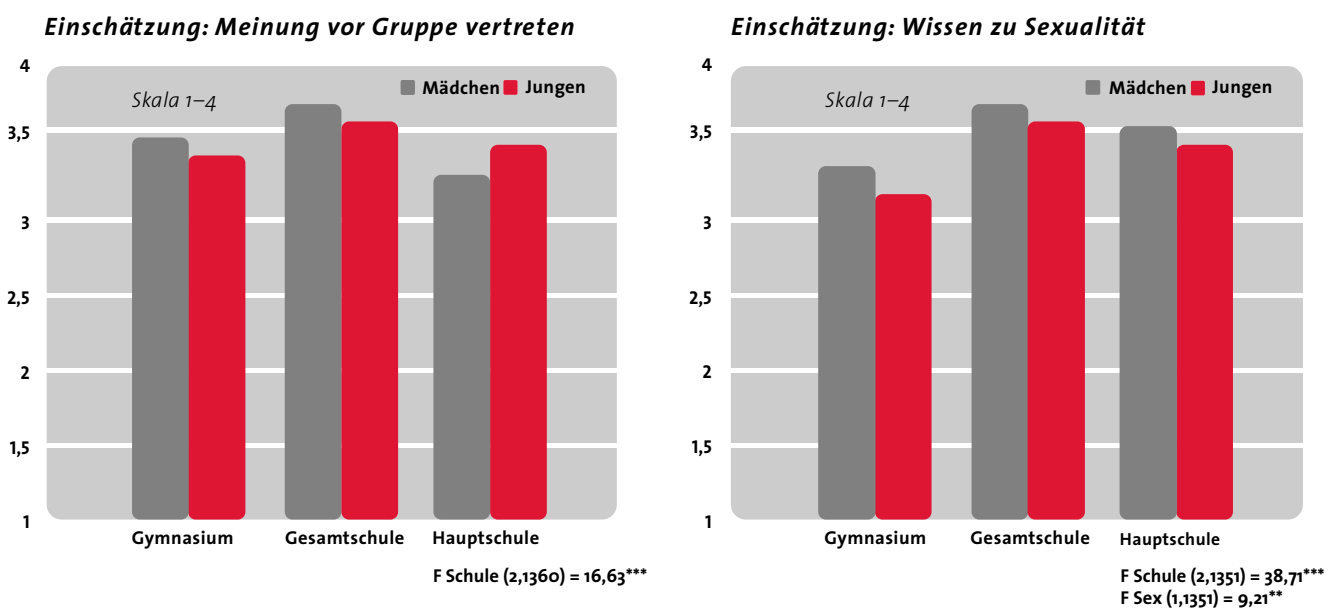
Die Akzeptanz der Peer Educators

Generell kann man von einer guten bis sehr guten Akzeptanz der Peer Educators bei AdressatInnen ausgehen. Die überwiegende Mehrzahl der Teilnehmerinnen, d. h. 84 %,bestätigte, die Veranstaltung hätte ihnen „überwiegend gut" oder „total gut" gefallen, und weitere 78 % der TeilnehmerInnen hatten sich in der Gruppe „eher wohl" oder „sehr wohl" gefühlt. Auch die Stimmung ist als überdurchschnittlich gut zu bewerten.

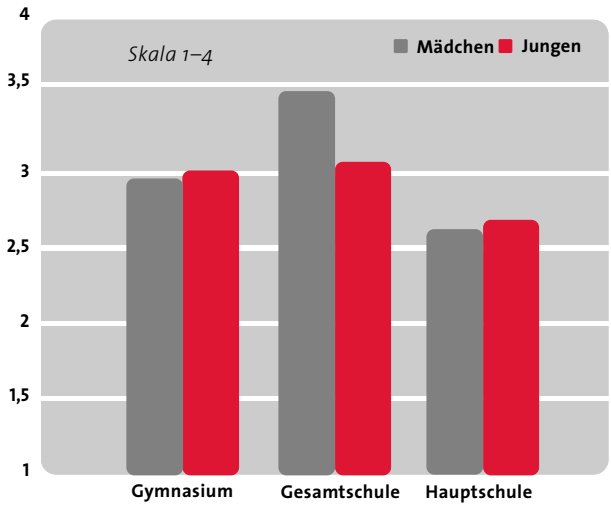
Die Schulbildung und das Geschlecht der AdressatInnen

Wie Abbildung 3 verdeutlicht, spielt die Schulbildung eine Rolle bei der Globalbewertung der Veranstaltung und des Gruppenklimas. GesamtschülerInnen geben hier die besten Einschätzungen ab. Zwischen HauptschülerInnen und GymnasiastInnen hingegen findet sich kein Unterschied.

Abb. 3: Einschätzungen der Peer Educators durch AdressatInnen

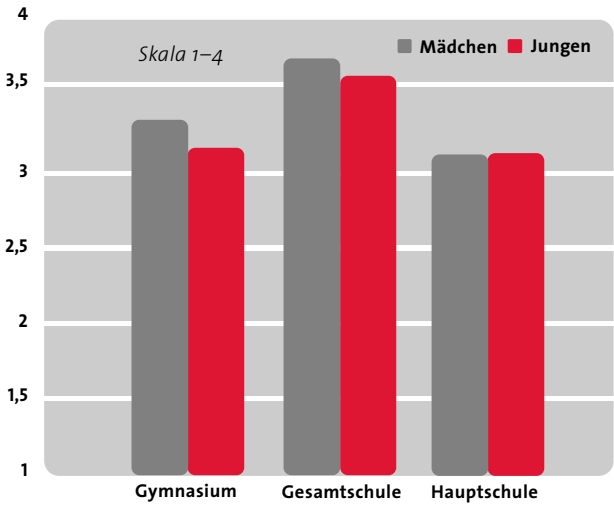


Einschätzung: in mich hineinversetzen



F Schule (2,753) = 13,24***
F Schule* Sex (2,753) = 7,75***

Einschätzung: nehmen sich genügend Zeit



F Schule (2,1347) = 27,20***

Ein deutlicher Geschlechtsunterschied zeigt sich bei der Globalbewertung der Veranstaltung. Mädchen tendieren dazu, bessere Globalbewertungen der Veranstaltung abzugeben. Dabei ist nicht auszuschließen, dass dies mit der größeren Häufigkeit weiblicher Multiplikatorinnen zusammenhängt, von denen sich Jungen nicht in gleicher Weise angesprochen fühlen.

Besonders interessant ist auch eine Bewertung der MultiplikatorInnen hinsichtlich ihrer Fähigkeiten zur Präsentation und ihres Umgangs mit der Gruppe. In den folgenden beiden Abbildungen ist eine Auswahl solcher Einschätzungen der MultiplikatorInnen getrennt nach Schulart und Geschlecht dargestellt. Alle Einschätzungen basieren auf Einzelitems.

Die Kompetenz der Peer Educators als GruppenleiterInnen

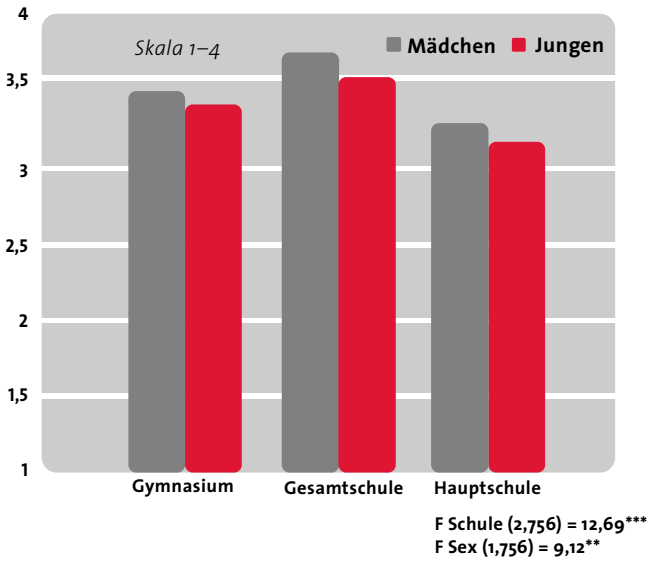
Alle Jugendlichen wurden in Bereichen, die Gruppenleitungskompetenzen („sich in andere hineinversetzen“;„mit Konflikten in der Gruppe umgehen“) und das Wissen betreffen,überdurchschnittlich gut bewertet.

Weiter sollten auch Eigenschaften, die theoriegemäß Modell-Lernprozesse fördern helfen, bewertet werden. Beispielsweise konnte in Experimenten zum Beobachtungslernen nachgewiesen werden, dass häufiger nachgeahmt wurde, wenn eine positive Beziehung zwischen Beobachterperson und Modellperson bestand oder eine Ähnlichkeit zwischen der eigenen und der Modellperson festgestellt werden konnte. Auch die wahrgenommene Attraktivität sollte einen Einfluss auf Modell-Lernprozesse ausüben. Diese ist hier recht hoch einzuschätzen („finde ich toll“).

Die niedrigsten Einschätzungen entfallen auf den Bereich „wahrgenommene Ähnlichkeit“. Offensichtlich nehmen die Teilnehmenden hier einen Unterschied zwischen sich und den Peer Educators wahr, der in Widerspruch zu einem der Grundgedanken von Peer-Involvement-Ansätzen „von Gleich zu Gleich“ steht. Möglicherweise hängt dies mit dem geringen Altersunterschied zusammen.

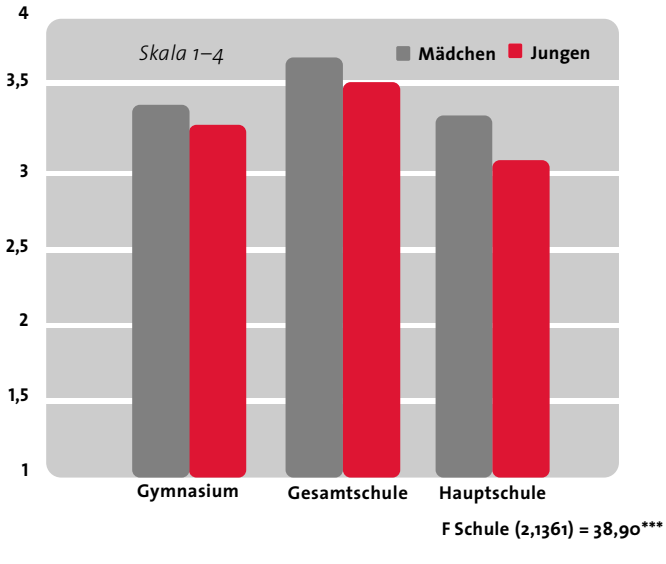
Abb. 4: Einschätzungen der Peer Educators durch AdressatInnen

Einschätzung: können mit Konflikten umgehen



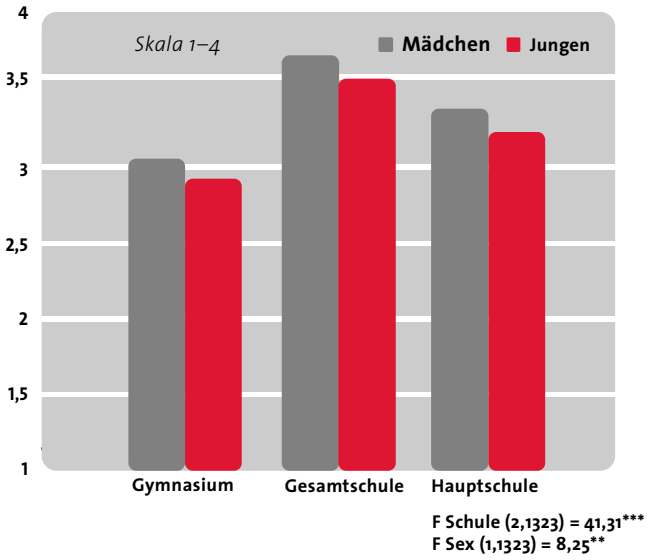
F Schule (2,756) = 12,69***
F Sex (1,756) = 9,12**

Einschätzung: lassen jeden zu Wort kommen



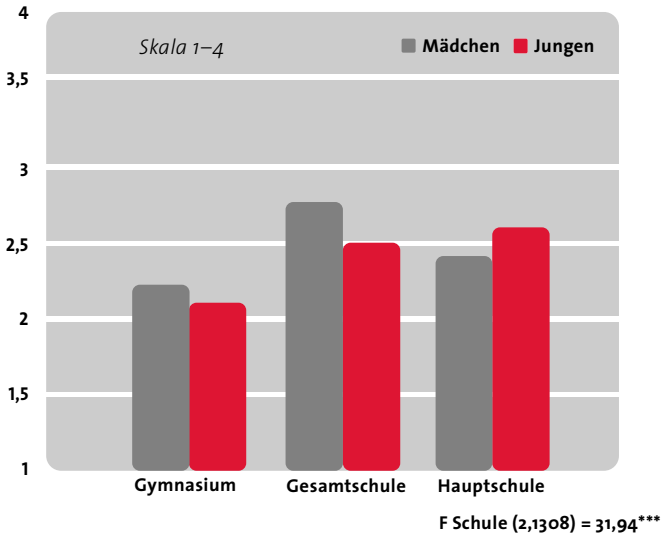
F Schule (2,1361) = 38,90***

Einschätzung: finde ich toll



F Schule (2,1323) = 41,31***
F Sex (1,1323) = 8,25**

Einschätzung: finde ich ähnlich



F Schule (2,1308) = 31,94***

Der schulische Hintergrund der Peer Educators

Ein Vergleich der Bewertung der Peer Educators aus verschiedenen Schultypen zeigt, dass vergleichbar der Globalbewertung der Veranstaltung die GesamtschülerInnen von ihrer Gleichaltrigengruppe in allen Aspekten am höchsten bewertet werden. Dieses Ergebnis bestätigt sich auch mittels statistischer Einzelvergleiche durch Scheffé-Tests.

Auch die wahrgenommene Ähnlichkeit zwischen der eigenen Person und den MultiplikatorInnen wurde bei GesamtschülerInnen am höchsten eingeschätzt. Die Mädchen lobten in besonderem Maße die Fähigkeit der MultiplikatorInnen, sich in sie hineinzuversetzen. Hier ist zu bedenken, dass die GesamtschülerInnen nur über

weibliche Modelle verfügten, da alle männlichen Multiplikatoren aus dem Training ausgestiegen waren. Die weiblichen Multiplikatoren konnten vermutlich schon aufgrund ihres Geschlechts Bedürfnisse der Mädchen besonders gut erkennen und berücksichtigen.

Dieses Ergebnis sollte nicht als ein direkter Vergleich der Präsentations- und Gruppenleitungsfähigkeiten der MultiplikatorInnen aus Gesamtschulen, Gymnasien und Hauptschulen gewertet werden. Vielmehr ist es eher ein Ausdruck davon, inwieweit die „Angebote" der MultiplikatorInnen mit Erwartungen und Bedürfnissen ihrer eigenen Bezugsgruppe übereinstimmten. Das heißt, es soll hier eine interaktive Sichtweise angenommen werden, die sowohl die Voraussetzungen der Teilnehmenden als Beobachtende als auch der Eigenschaften von Peer Educators als Modelle einbezieht und berücksichtigt.

Peer Education und die Bereitschaft, Verhaltensweisen zu ändern

Peer-Involvement-Programme sollen nicht nur Wissen vermitteln, sondern auch Einstellungsänderungen und, langfristig gesehen, idealerweise Verhaltensänderungen bewirken, die das Erreichen von Präventionszielen wahrscheinlicher machen.

Als Indikatoren für Programmeffekte betrachteten wir Einstellungen und Absichten zur Kommunikation sowie zum Kondomgebrauch. Aufgrund der gebotenen Kürze des Fragebogens wurden nur Einzelindikatoren verwandt. Die besonders positiven Einschätzungen der GesamtschülerInnen bei der Einschätzung der Peer Educators schlagen sich hier allerdings nicht nieder. Jugendliche verfügen demnach (fast) unabhängig von ihrer Schulbildung über eine positive Einstellung zum Kondomgebrauch. Die Bereitschaft, offen über Sexualität zu sprechen, ist etwas geringer, aber immer noch deutlich positiv.

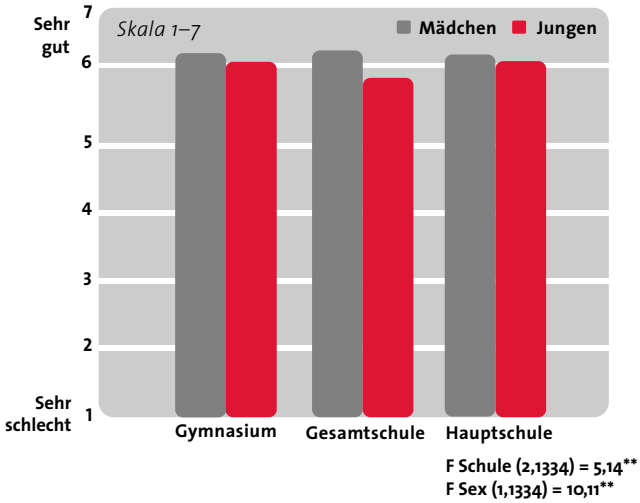
Mädchen wollen über Verhütung reden

Erwartungsgemäß zeigen sich sozialisationsbedingt deutliche Geschlechtsunterschiede. Mädchen sind motivierter, über Sexualität zu reden und Kondome zu benutzen. Allerdings berichten sie ebenso wenig wie die Jungen von einer eindeutigen Absicht, Kondome tatsächlich zu benutzen. Entweder sind sie nicht zum Kondomgebrauch motiviert, da sie lieber die Pille nehmen, oder sie schätzen ihre Möglichkeiten, Einfluss auf den Partner zu nehmen, als relativ gering ein. Anders als der Gebrauch der Pille erfordert die Verwendung von Kondomen beim Geschlechtsverkehr ein beiderseitiges Einvernehmen der PartnerInnen.[3] Mädchen, die der Meinung sind, sie könnten ihren Partner nicht zum Kondomgebrauch bewegen, die also über keine entsprechende Selbstwirksamkeitserwartung verfügen, bilden möglicherweise schon von vornherein gar keine Absicht aus.

[3] Vgl. Rosenthal, Moore & Flynn, 1991

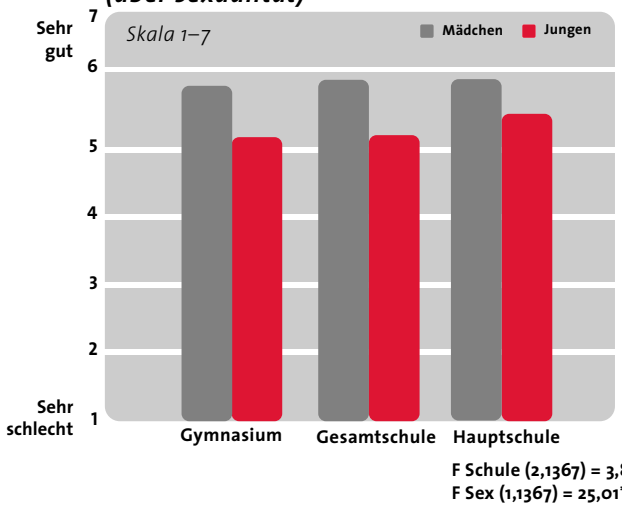
Abb. 5: Einstellungen und Absichten zum Kondomgebrauch bei AdressatInnen

Einstellung zum Kondomgebrauch



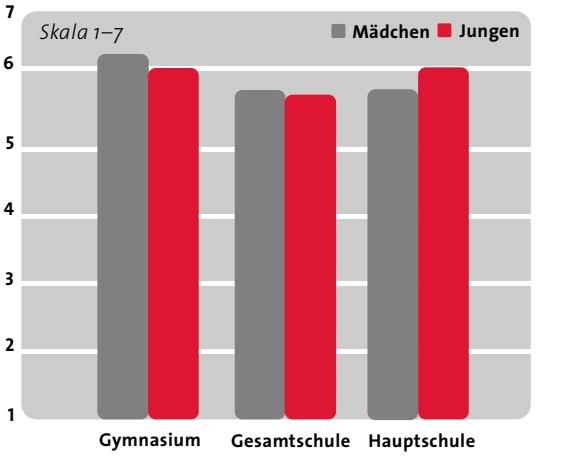
F Schule (2,1334) = 5,14**
F Sex (1,1334) = 10,11**

Einstellung zur Kommunikation (über Sexualität)

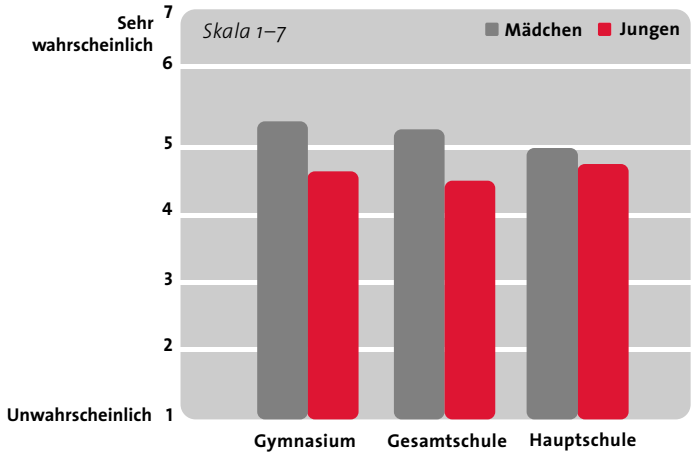


F Schule (2,1367) = 3,80*
F Sex (1,1367) = 25,01***

Absicht, Kondome zu benutzen



Absicht, über Sexualität zu sprechen



F Schule (1,1345) = 11,45***

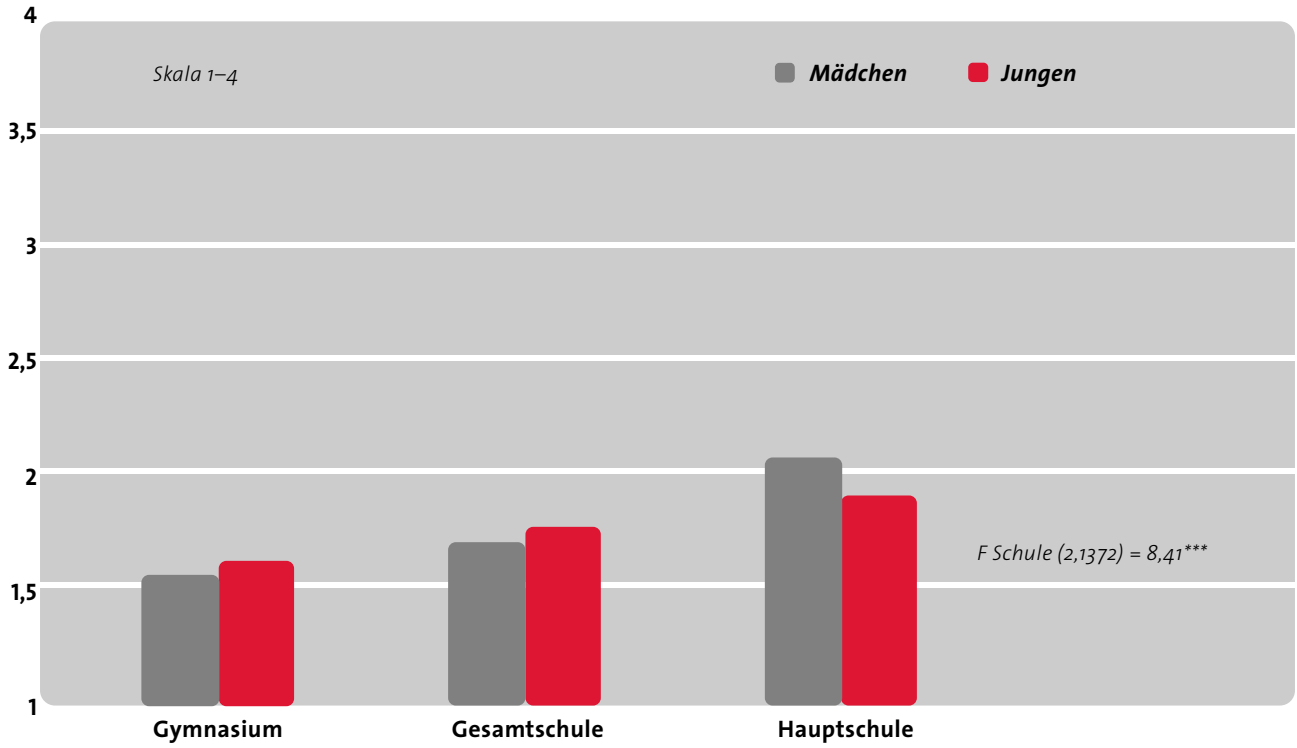
Auch Abbildung 6 bestätigt, dass Mädchen es wichtiger finden, über verhütungsbezogene Themen zu reden. Dieses Verhalten stimmt mit den traditionellen Geschlechterrollen überein.[4] Allerdings schätzen Mädchen ihre diesbezüglichen Fähigkeiten auch nicht besser ein, als die Jungen.[5]

Präventionsbemühungen, die auf eine Förderung der Kommunikation zur Verhütung abzielen, sollten HauptschülerInnen besonders berücksichtigen. Ihre vergleichsweise geringeren Fähigkeitseinschätzungen und die weniger ausgeprägte Bereitschaft zur Kommunikation weisen auf einen besonderen Bedarf dieser Gruppe hin.

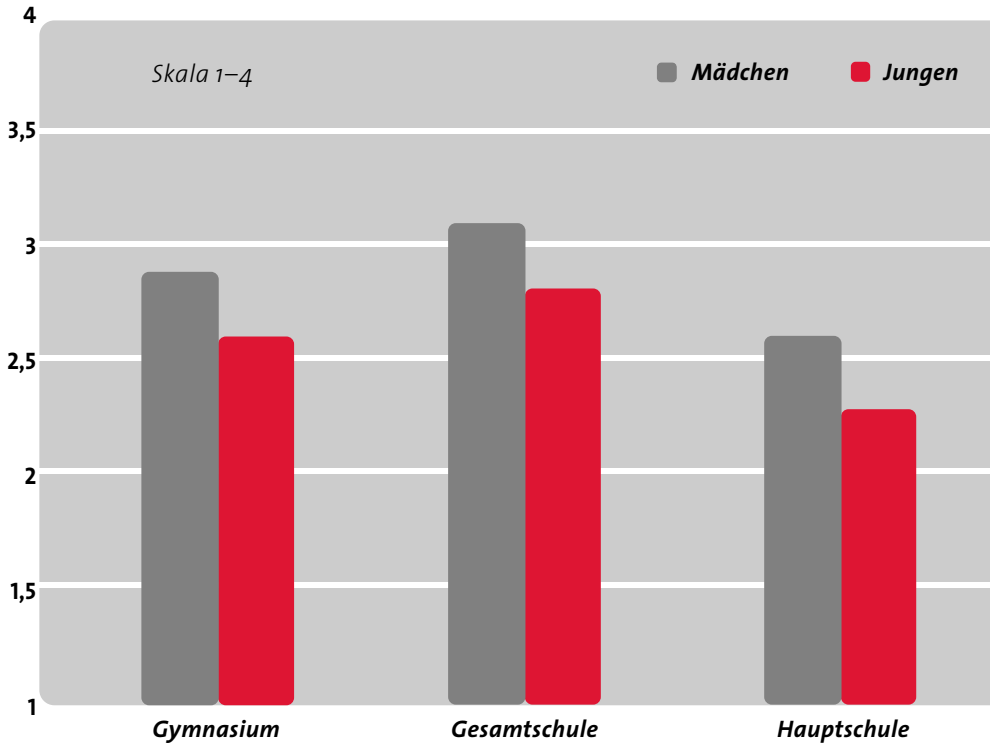
4 3-Item-Skala:Cronbach's a=.85
5 3-Item-Skala:Cronbach's a=.78

Abb. 6: selbst eingeschätzte Kommunikationskompetenz und -wichtigkeit bei AdressatInnen

Wie schwierig ist es, über Liebe, Sexualität und Schwangerschaftsverhütung zu reden?



Wie wichtig ist es, über Liebe, Sexualität und Schwangerschaftsverhütung zu reden?



*F Schule (2,1372) = 15,14****
*F Sex (1,1352) = 29,37****

Die Lernerfolge der Peer Groups

In den folgenden Abschnitten geht es um die Evaluation der Programmwirkungen. Zur Bestimmung der Interventionseffekte über die Zeit wurden Varianzanalysen mit Messwiederholung gerechnet. Als Gruppierungsfaktor dienten die Treatmentgruppen, als abhängige Variable wurden hingegen alle Prädiktoren der Kondombenutzung und Indikatoren der Kommunikation betrachtet.

Da nicht auszuschließen war, dass eine Globalanalyse über alle teilnehmenden Schulen eine Nivellierung der Effekte bewirken würde, werden die Ergebnisse getrennt für Gymnasien, Gesamtschulen und Hauptschulen dargestellt. Die beiden beteiligten Gymnasien konnten aufgrund der vergleichbaren Treatments zu einer Gruppe zusammengefasst werden. Verglichen wurde eine Treatmentgruppe, die an einem Theaterstück teilgenommen hatte (Treatment 1 a), mit einer zweiten Gruppe, die an einem Theaterstück und am Peer-Education-Unterricht teilgenommen hatte (Treatment 2), und einer Kontrollgruppe aus dem Kontrollgymnasium.

Die zweite Subgruppenanalyse wurde mit den GesamtschülerInnen durchgeführt. Verglichen wurden eine „Informationsdiffusionsgruppe“ (Treatment 1 b) mit einer Gruppe von Jugendlichen mit Peer-Education-Unterricht (Treatment 2) und einer Kontrollgruppe aus der Kontrollgesamtschule. Auf der Ebene der HauptschülerInnen wurden nur zwei Gruppen, die Treatmentgruppe und die Kontrollgruppe, verglichen.

Die Peer Groups der GymnasiastInnen

Die GymnasiastInnen stellen die größte Gruppe innerhalb der AdressatInnenstichprobe dar. Sie umfassen insgesamt vier Schulen mit 953 SchülerInnen. Verglichen mit den anderen beiden Schultypen, erhielten die AdressatInnen ein vergleichsweise größeres Aktivitäts- und Informationsangebot durch Peer Educators. So hatten sie die Gelegenheit, entweder an einem Theaterstück der Peer Educators zum Thema „Bisexualität" und/oder an einer Diskussions- und Informationsrunde mit Peer Educators innerhalb der Schulklasse teilzunehmen. Auf der einen Seite stellt dies die Evaluation vor das Problem, dass die Effekte von Peer-Education-Unterricht mit Effekten des Theaterstücks vermischt sind, da nahezu die gesamte gymnasiale Stichprobe das Theaterstück gesehen hat. Zum anderen bietet sich hier aber auch die Möglichkeit zu überprüfen, ob die beiden Treatmentarten im Sinne einer Dose-Response-Relationship unterschiedlich intensive Effekte bewirken, ob also durch den Peer-Education-Unterricht, der zusätzlich zu dem Theaterstück besucht wurde, eine stärkere Wirkung erzielt werden konnte als mit dem Theaterstück allein.

Die Bereitschaft, Kondome zu benutzen

Bedeutsame Unterschiede zwischen den Gruppen als Ausgangsunterschiede (mindestens 5%-Niveau) sind nur bei dem Indikator „Einstellung zum Kondomgebrauch" vorhanden. Die Theatergruppe ist gegenüber der Kondombenutzung etwas weniger positiv eingestellt als die beiden anderen Gruppen.

Bei insgesamt 14 statistischen Analysen finden sich fünf signifikante und ein tendenziell signifikanter Interaktionseffekt in der gewünschten Richtung. Nur einer dieser Effekte betrifft den Bereich des Kondomgebrauchs. Die wahrgenommene Schwierigkeit der Kondombenutzung sinkt bei beiden Treatmentgruppen, d. h. umgekehrt formuliert, beide Interventionsgruppen finden es nach der Intervention einfacher, Kondome zu benutzen.

Die Bereitschaft, über Sexualität und Verhütung zu reden

Deutliche Interventionseffekte zeigen sich im Bereich der Kommunikationsförderung. Erwartungsgemäß reden Jugendliche, die am Peer-Education-Unterricht teilgenommen haben, nach der Intervention häufiger über Themen wie Liebe, Sexualität und Schwangerschaftsverhütung. Dies betrifft nicht die Gruppe der Jugendlichen, die nur das Theaterstück gesehen haben. Allerdings findet sich speziell bei dieser Gruppe die stärkste Zunahme der (Selbstwirksamkeits-)Erwartung, im sexuellen Bereich Bedürfnisse und Wünsche äußern zu können („Initiative ergreifen"). Dieser Effekt könnte durch Modellwirkung der Peer Educators zu erklären sein, da im Theaterstück eine „Anmachsituation" vorgeführt wurde, die möglicherweise Modellcharakter hatte. Dazu passend sinkt bei beiden Treatmentgruppen die wahrgenommene Schwierigkeit, sich über intime Themen zu unterhalten. Aber auch die Jugendlichen aus der Kontrollgruppe trauen sich Gespräche zu solchen Thematiken mehr noch als beim Pretest zu, so dass sich hier möglicherweise auch Entwicklungseffekte widerspiegeln. Gleichzeitig finden es die Jugendlichen zunehmend wichtig, sich über Themen wie Liebe, Sexualität und Schwangerschaftsverhütung zu unterhalten. Auch hier findet sich ein Interaktionseffekt des Treatmentfaktors mit der Zeit. Jugendliche, die den Peer-Education-Unterricht miterlebten, finden Gespräche mit anderen Jugendlichen über diese Themen sehr wichtig.

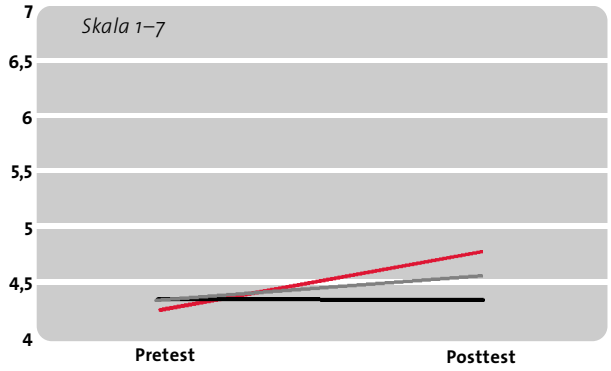
Die Aneignung von Kompetenzen

Insgesamt weisen die hoch signifikanten Verlaufseffekte der Gesamtgruppe darauf hin, dass Jugendliche in den untersuchten Zielgrößen natürliche Entwicklungsprozesse durchlaufen und sich zunehmend Verhaltenskompetenzen aneignen, die sie benötigen, um wichtige Entwicklungsaufgaben, wie z. B. die Aufnahme intimer Beziehungen[6], zu bewältigen. Entsprechend steigt auch die Selbsteinschätzung dieser Fähigkeiten.

[6] Vgl. Dreher & Dreher, 1985

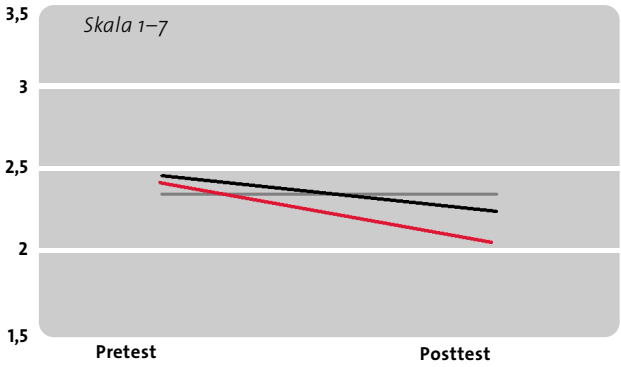
Abb. 7: Auswirkungen des Peer-Education-Modellprogramms auf GymnasiastInnen

Absicht, über Sexualität zu sprechen



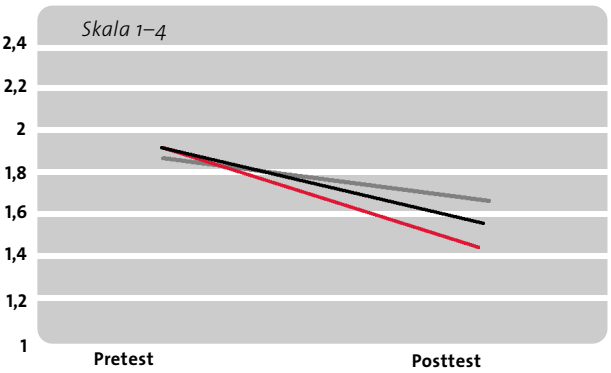
F Treat* Zeit (2,916) = 2,63 (*)

Wahrgenommene Schwierigkeit der Kondombenutzung



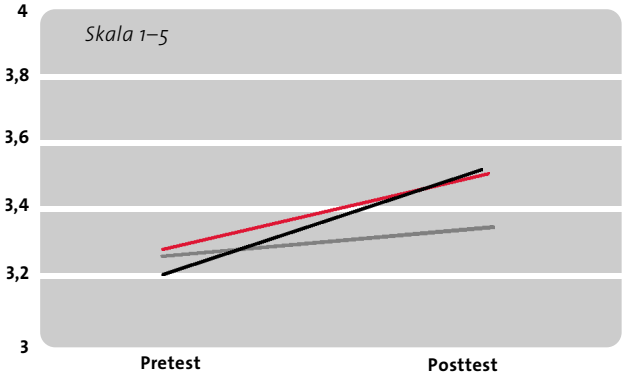
F Treat* Zeit (2,925) = 4,17*

Wahrgenommene Kommunikationsschwierigkeit



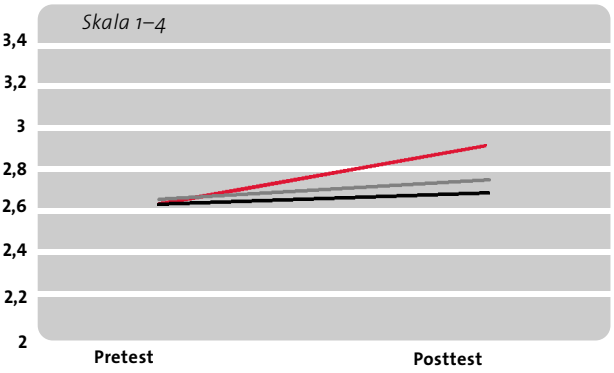
F Treat* Zeit (2,928) = 8,39***

Selbstwirksamkeitserwartung



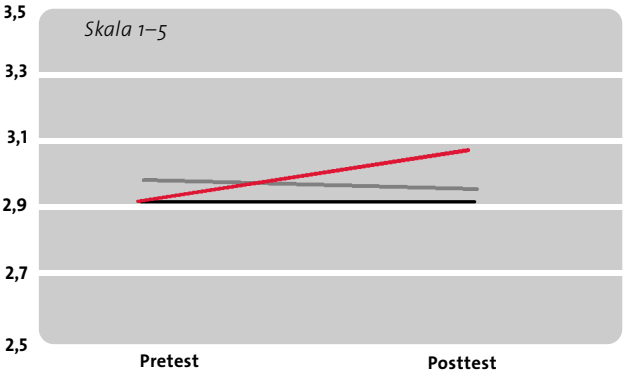
F Treat* Zeit (2,902) = 4,26*

Wahrgenommene Kommunikationswichtigkeit



F Treat* Zeit(2,927) = 5,99**

Kommunikationshäufigkeit



F Treat* Zeit (2,915) = 7,90***

Das Peer-Education-Modellprogramm führt zu verbesserten Einschätzungen der spezifischen Kommunikationskompetenzen bei GymnasiastInnen. Dabei ist das Ausmaß des Effekts jeweils von der Intensität des Treatments abhängig. Der größte Zuwachs zeigt sich erwartungsgemäß in den meisten Fällen bei Gruppen mit intensivem Treatment (Theaterstück und Peer-Education-Unterricht). Dabei ist nicht auszuschließen, dass der einzige Effekt zum Kondomgebrauch – die wahrgenommene Schwierigkeit des Kondomgebrauchs betreffend – weniger mit der tatsächlichen Verwendung von Kondomen zu tun hat als vielmehr auf einen generellen Anstieg des Selbstvertrauens zum Ausführen von Verhütungspraktiken zurückzuführen ist.

Die Peer Groups der GesamtschülerInnen

Auch innerhalb der Interventions-Gesamtschule sind zwei Treatmentgruppen zu unterscheiden: SchülerInnen, die an Informationsveranstaltungen teilgenommen haben, und solche, die keine Informationsveranstaltungen besucht haben. Wir glauben, dass innerhalb der Gesamtschule die Möglichkeit der indirekten Beeinflussung der Jugendlichen durch die Interventionsgruppe bestand. Es ist plausibel anzunehmen, dass, wenn es infolge des Programms zu einer Zunahme der Gespräche kommen sollte („Informationsdiffusion"), auch Jugendliche aus dem unmittelbaren Umfeld der AdressatInnen von dem Programm profitieren sollten.

Im Vergleich: GymnasiastInnen und GesamtschülerInnen

Im Vergleich zu den GymnasiastInnen sind Programmwirkungen bei den GesamtschülerInnen etwas anders gelagert. Aber wie bei den Gruppen der Gymnasien finden sich Treatmenteffekte bei der wahrgenommenen Schwierigkeit der Kondombenutzung (tendenziell auch bei der Selbstwirksamkeitserwartung zur Kondombenutzung), ebenso bei der wahrgenommenen Kommunikationskompetenz (vgl. S. 20).

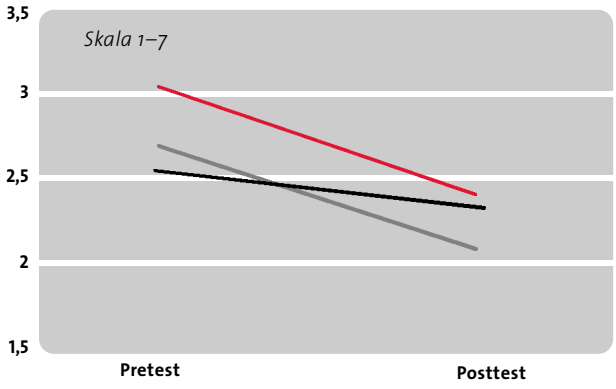
SchülerInnen der Peer-Education-Unterrichtsgruppe zeigen einen deutlichen Zuwachs an Selbstvertrauen in diesen Bereichen, im Gegensatz zur Informationsdiffusionsgruppe. Leider zeigt die Kontrollgruppe einen vergleichbaren Anstieg, sodass hier nicht zweifelsfrei von einem Programmeffekt gesprochen werden kann. Dasselbe Muster findet sich bei der Einstellung zur Kommunikation. Während die Interventionsgruppe, die am Peer-Education-Unterricht teilgenommen hat, und die Kontrollgruppe zunehmend positiver gegenüber Gesprächen zur Sexualität eingestellt sind,bleibt die Informationsdiffusionsgruppe auf ihrem ursprünglichen Ausgangsniveau. Die Interaktionseffekte kommen also im Wesentlichen nur dadurch zustande, dass die Informationsdiffusionsgruppe keine Änderung zeigt, während sich die Treatment- und die Kontrollgruppe gleichsinnig in die gewünschte Richtung verändern.

Die Bereitschaft, Kondome zu benutzen

Zusätzlich finden sich Wirkungen in den normativen Erwartungen bezüglich der Kondombenutzung, die bei Jugendlichen, die an Peer-Education-Veranstaltungen teilgenommen haben, steigt. AdressatInnen sind nach der Veranstaltung mehr als zuvor der Überzeugung, dass ihre FreundInnen von ihnen erwarten, dass sie Kondome benutzen sollten. Wie beschrieben, wurde in allen Informationsveranstaltungen der Peer Educators Verhütungsmittel- und Kondomgebrauch demonstriert. Möglicherweise üben die Peer Educators hier einen Einfluss auf die Wahrnehmung sozialer Normen im Freundeskreis aus. Als Jugendliche vermitteln sie normative Erwartungen zur Kondombenutzung, die auf den eigenen Freundeskreis übertragen werden.

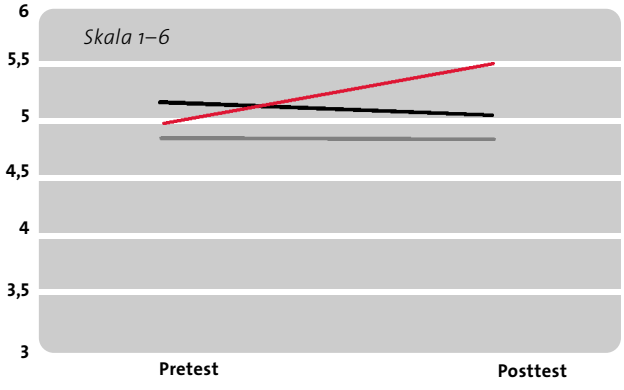
Abb. 8: Auswirkungen des Peer-Education-Modellprogramms auf die GesamtschülerInnen

Wahrgenommene Schwierigkeit der Kondombenutzung



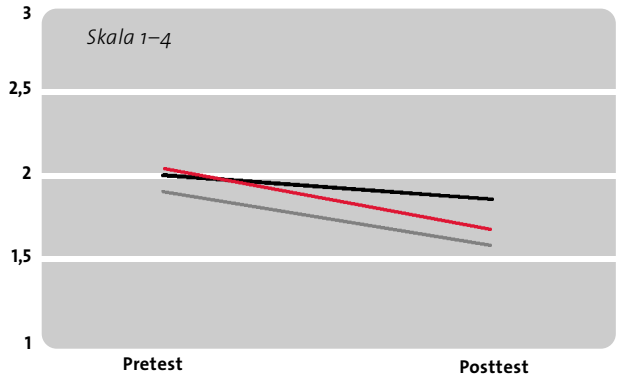
F Treat* Zeit (2,363) = 2,67 (*)

Normative Erwartungen der Freunde zum Kondomgebrauch



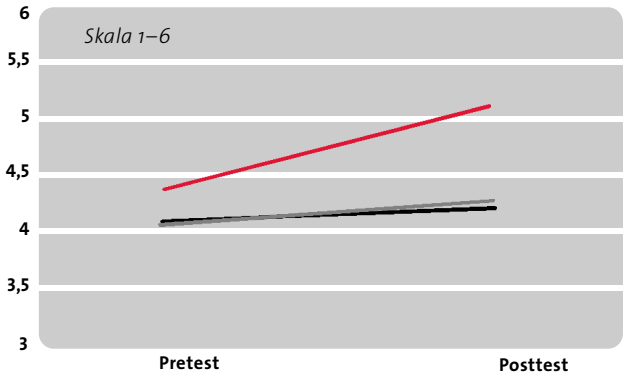
F Treat* Zeit (2,358) = 2,27, p = .105

Wahrgenommene Kommunikationsschwierigkeit



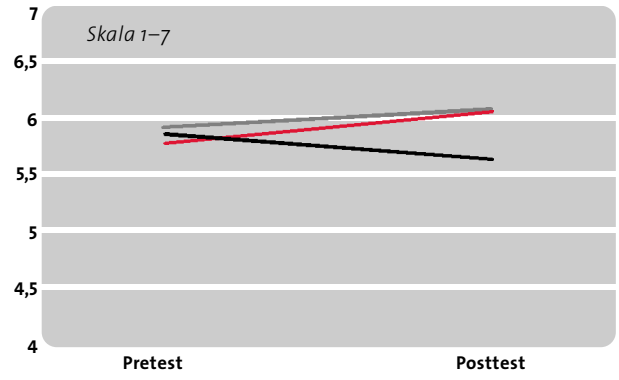
F Treat* Zeit(2,370) = 2,97*

Normative Erwartungen der LehrerInnen zum Kondomgebrauch



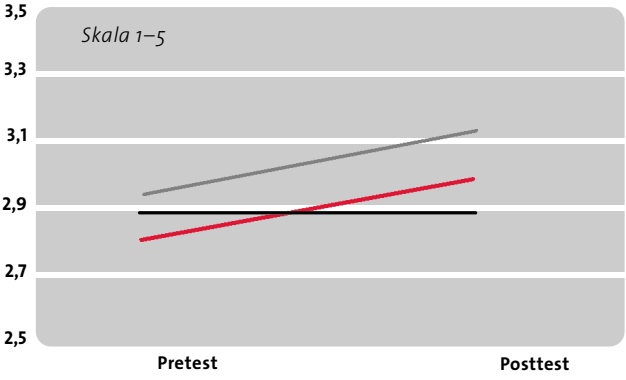
F Treat* Zeit (2,335) = 3,29 (*)

Einstellung zur Kommunikation

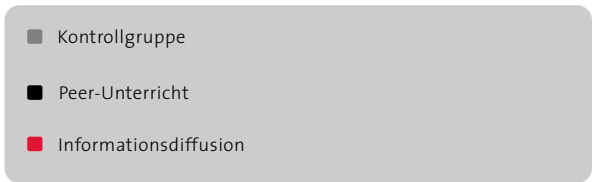


F Treat* Zeit (2,363) = 3,69*

Kommunikationshäufigkeit



F Treat* Zeit(2,357) = 2,15, p = .117



Die Peer Groups der HauptschülerInnen

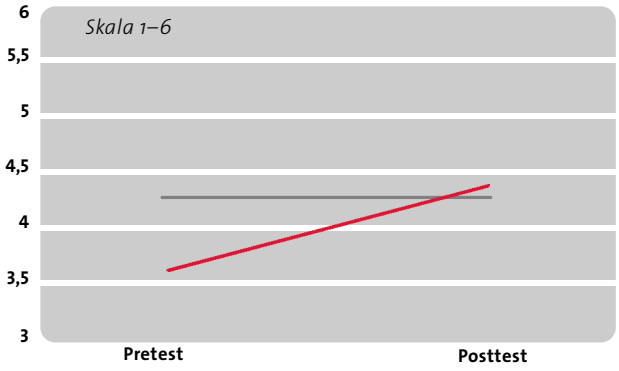
Abbildung 9 zeigt, dass HauptschülerInnen von allen Gruppen in der Minderheit vertreten sind (N = 71). Maßgebend bei der Entwicklung des Fragebogens war, dass neben GesamtschülerInnen und GymnasiastInnen auch HauptschülerInnen aus der achten Jahrgangsstufe befragt wurden und die Befragung innerhalb einer Schulstunde durchführbar sein sollte. Die Erfahrung bei der Durchführung der Datenerhebung zeigte, dass die Beantwortung der Fragen trotz der Kürze des Fragebogens immer noch sehr hohe Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit und das begriffliche Verständnis der HauptschülerInnen stellte. Die gesamte Gruppe der befragten HauptschülerInnen nahm an Informationsveranstaltungen der Peer Educators teil, so dass es hier anders als bei GesamtschülerInnen und GymnasiastInnen nur eine Treatmentgruppe gibt, die mit der Kontrollgruppe verglichen wird.(Ingesamt finden sich nur wenige Interventionseffekte, die in Abbildung 9 dargestellt sind.)

Die Bereitschaft, Kondome zu benutzen

Nur ein einziger Interventionseffekt lässt sich auf dem 5 %-Signifikanzniveau nachweisen. Dieser betrifft die normativen Erwartungen der Eltern an die Schüler, Kondome zu benutzen, die bei HauptschülerInnen mit Treatment deutlich ansteigen (vgl. Abbildung 9). Das ist zunächsterstaunlich, da die Eltern in die Intervention nicht direktmiteinbezogen wurden und vermutlich die Sichtweise der Eltern während der Informationsveranstaltungen nicht thematisiert wurde. Das Programm könnte Gespräche innerhalb der Familie angeregt haben, die auch eine Auseinandersetzung mit dem Thema Kondomgebrauch beinhalten. In diesem Zusammenhang haben die Eltern erstmals explizit ihre Erwartungen zum Kondomgebrauch geäußert. Immerhin findet sich auch – allerdings nur als Trend – ein erwünschter Anstieg der Kommunikationshäufigkeit bei der Interventionsgruppe, während die Kommunikationshäufigkeit der Kontrollgruppe keine Änderung zeigt.

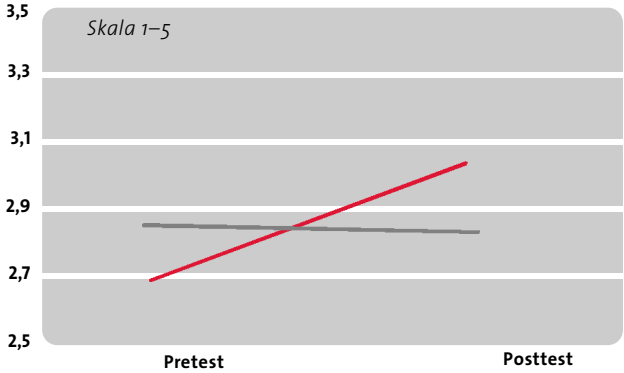
Abb. 9: Auswirkungen des Peer-Education-Modellprogramms auf HauptschülerInnen

Normative Erwartungen der Eltern zum Kondomgebrauch



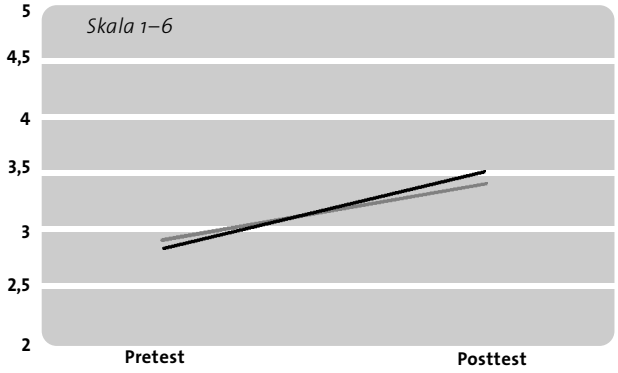
F Treat* Zeit (1,64) = 4,31*

Kommunikationshäufigkeit

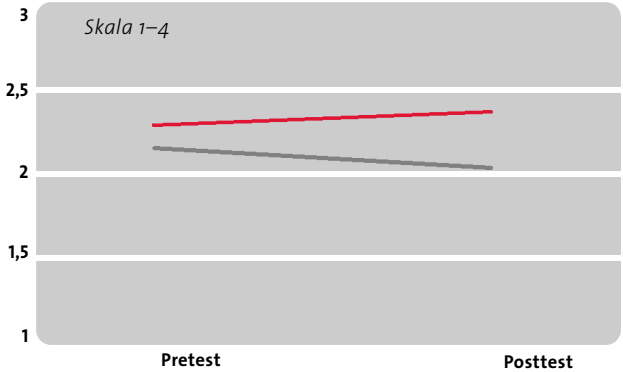


F Treat* Zeit (1,60) = 3,24 (*)

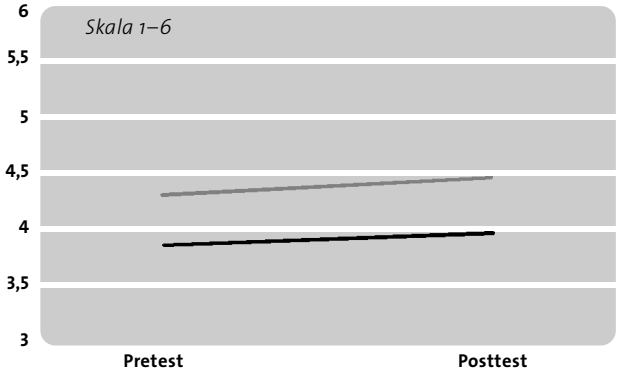
Normative Erwartungen der LehrerInnen



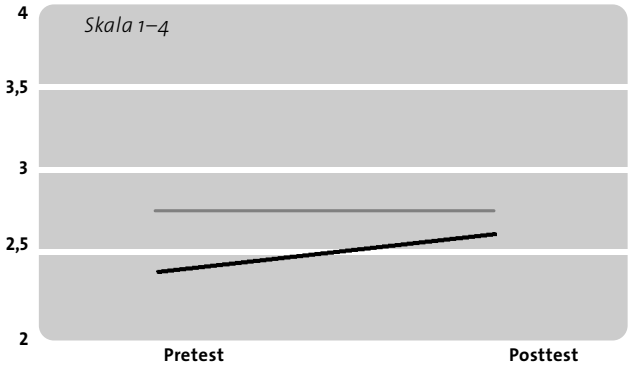
Wahrgenommene Kommunikationsschwierigkeit

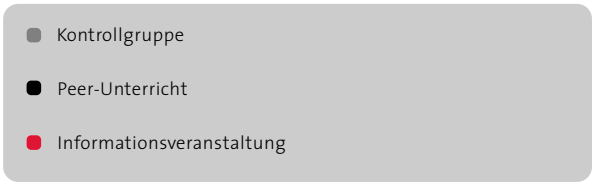


Normative Erwartungen der Freunde



Wahrgenommene Kommunikationswichtigkeit





Peer Education und die Vermittlung von Wissen

Jugendliche besprechen ihre Probleme gerne mit ihren besten FreundInnen oder mit den Eltern[7], suchen jedoch weniger gerne Beratungsstellen auf.[8] Die Vernetzung der Jugendlichen untereinander, aber auch das Bekanntmachen von Beratungsinstitutionen ist ein erklärtes Ziel von Peer-Involvement-Strategien. Die Ausbildung von Jugendlichen als Peer Educators beinhaltet daher auch den Besuch und die Vorstellung von Beratungseinrichtungen, wie z. B. pro familia, der Berliner Aids-Hilfe„Mann-o-Meter e.V." und „Subway", einer Beratungseinrichtung für männliche Stricher. Allerdings ließ nur die Intensivtrainingsvariante genügend Raum für den Besuch von Beratungsinstitutionen. Wir fragten nach Kenntnissen über Beratungsstellen bei der AdressatInnenstichprobe vornehmlich aus zwei Gründen. Zum einen wollten wir wissen, ob Peer Educators ihre Kenntnisse über Beratungsstellen an andere Jugendliche weitergegeben hatten, ob also hier möglicherweise eine ursprünglich nicht intendierte Programmwirkung erkennbar sein würde. Zum anderen wollten wir einen Überblick über den Bekanntheitsgrad jugendspezifischer Beratungseinrichtungen gewinnen. Zwar reicht die Kenntnis solcher Institutionen allein nicht aus, aber dennoch ist eine notwendige Voraussetzung dafür, dass Jugendliche im Bedarfsfall Beratungsinstitutionen aufsuchen und in Anspruch nehmen.

[7] Vgl. Kleiber, Beckmann, Pforr, Velten, 1989
[8] Vgl. Seiffge-Krenke, 1989

Der Wissensstand vor der Peer-Education-Veranstaltung

Die Kenntnis von Beratungsstellen wurde durch eine geschlossene und eine offene Frage erfasst. Die geschlossene Frage lautet: „Kennst du eine oder mehrere Beratungsstellen für Probleme von Jugendlichen?" Die Jugendlichen hatten hier die Möglichkeit, die Antwortkategorien „ja, mehrere", „ja, eine" oder „keine" anzukreuzen.

Im Anschluss daran wurden die Jugendlichen gebeten, alle Beratungsstellen, die sie kannten, zu benennen. Dies ermöglichte uns, die genannten Beratungsinstitutionen zu kategorisieren und im Überblick darzustellen. Die folgende Grafik beinhaltet ei-

ne Häufigkeitsdarstellung der gefundenen Kategorien. Am weitaus häufigsten – von etwas über 20 % der Jugendlichen – wurde pro familia genannt. Erwähnenswert sind auch die Kummerkastenrubriken der Printmedien (4,5 %), Jugendberatungsstellen (2,05 %), die Frauen- und Mädchenberatungsstellen (2,76 %), die Jugend- und Gesundheitsämter (2,48 %),Beratungsleistungen der Schule (2,33 %) und die Telefonseelsorge (2,12%). Es ist zu vermuten, dass die Prozentzahlen in vielen Fällen höher ausgefallen wären, wenn die Institutionen nicht aktiv, sondern passiv durch das Erheben der Wiedererkennensleistung bestimmt worden wären. Von den 1.411 im Längsschnitt befragten AdressatInnen antworteten auf die Frage, ob sie Beratungsstellen für die Probleme von Jugendlichen kennen, 54,9 % mit „keine“,31,5 % mit „ja, eine“ und 11,6 % mit „mehrere“ (1,9 % fehlende Werte).

Abb. 10: Kenntnis von Beratungsstellen bei Jugendlichen (N = 1.411)

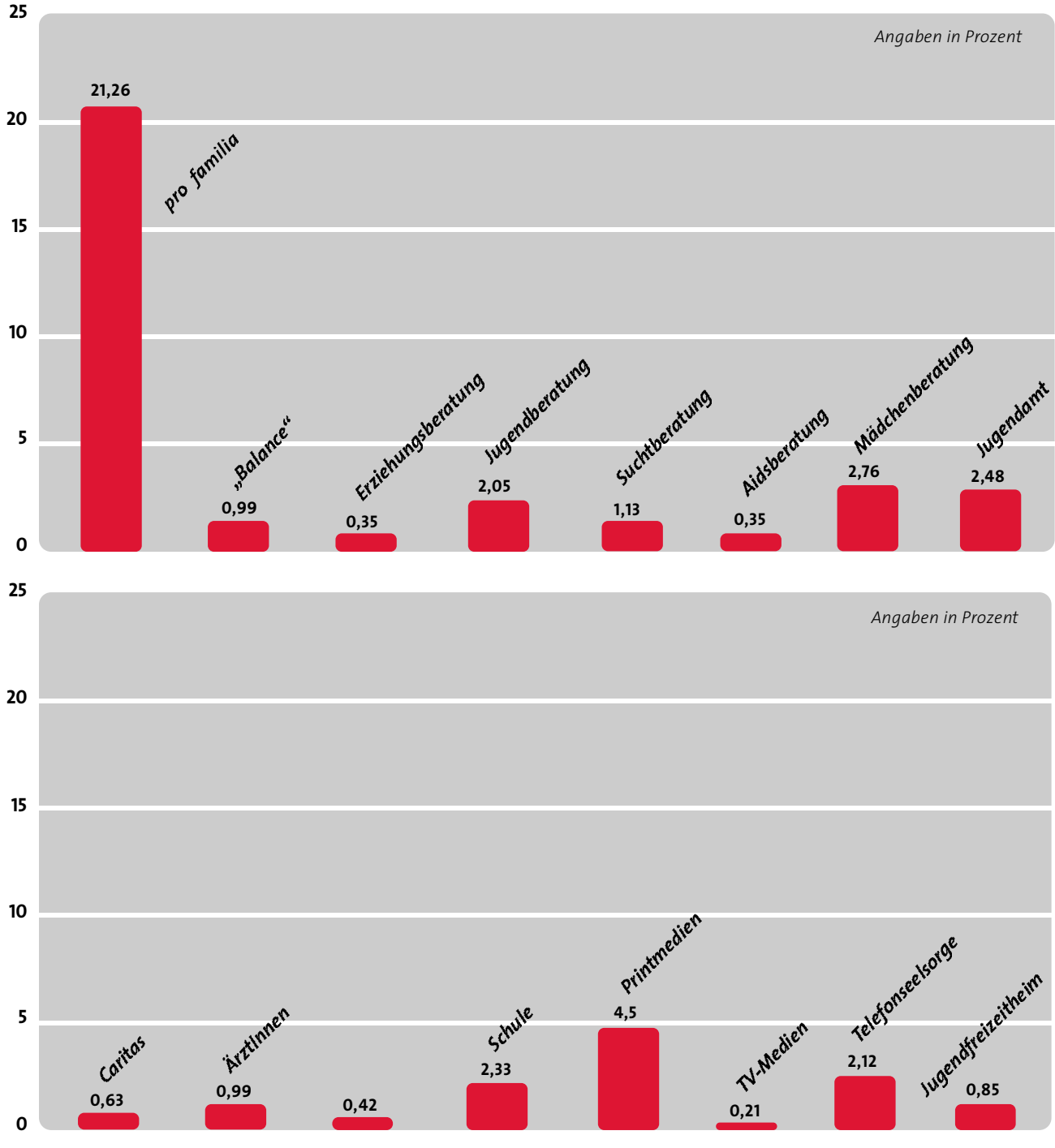
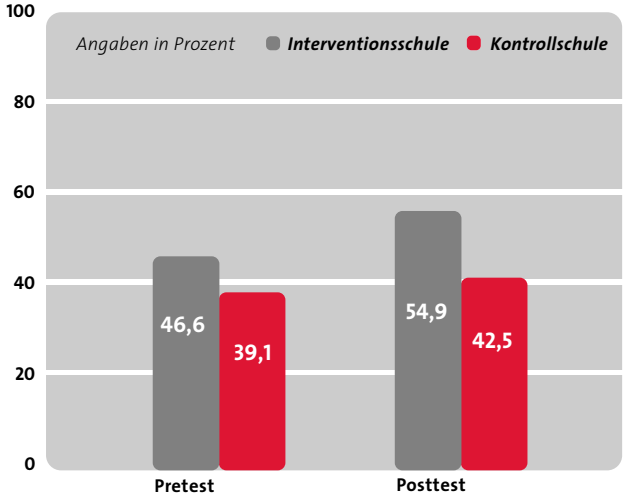


Abbildung 11 zeigt, dass SchülerInnen aus Interventionsschulen über eine bessere Kenntnis der Beratungsinstitutionen verfügen, als Jugendliche aus Kontrollschulen. Dies ist möglicherweise ein Indikator für die positive Selektion der Interventionsschulen. Häufig zeigen gerade solche Schulen Offenheit gegenüber innovativen Programmen, die Neuem gegenüber besonders aufgeschlossen sind und neben ihren Bildungsaufgaben noch genügend Raum haben, sich der Gesundheitsförderung zu widmen. Dies trifft allerdings nur für die Gymnasien und die Gesamtschulen zu, jedoch nicht für die Hauptschulen. Ein ähnlicher Effekt findet sich nicht nur auf der Ebene der Interventionsschulen, sondern auch auf der Interventionsgruppen. Positive Selektionseffekte bei Interventionsklassen sind durchaus denkbar, da gerade bei Gymnasien und Gesamtschulen Peer Educators durch besonders interessierte SchülerInnen „angefordert" werden konnten.

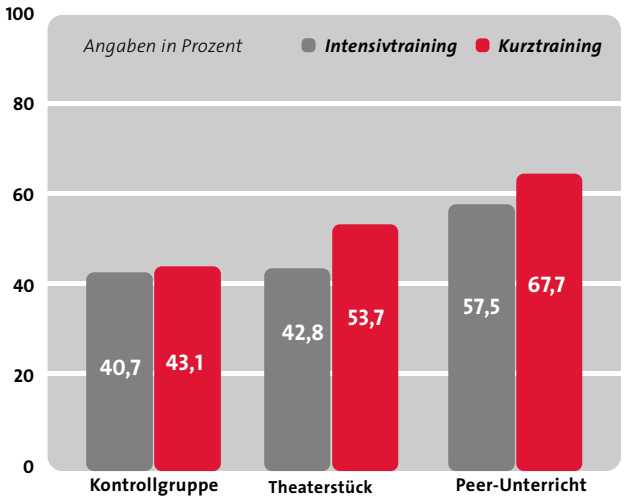
Abb. 11: Kenntnis von Beratungsstellen bei Jugendlichen aus verschiedenen Schultypen und Interventionsgruppen

Kenntnis von Beratungsstellen bei allen Jugendlichen



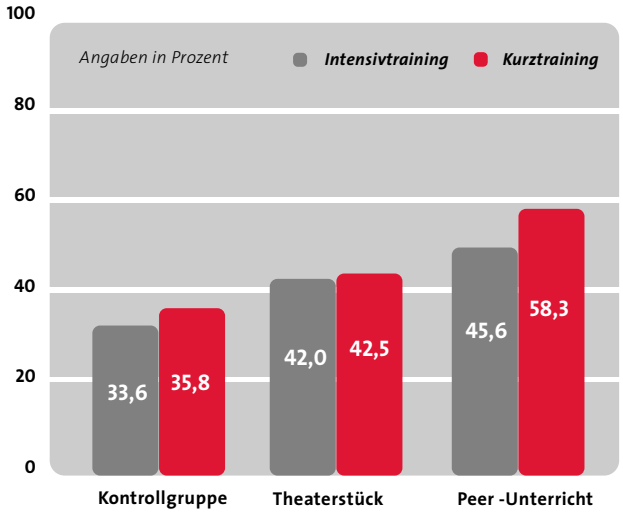
Anmerkung: mindestens eine Beratungsstelle

Kenntnis von Beratungsstellen bei GymnasiastInnen



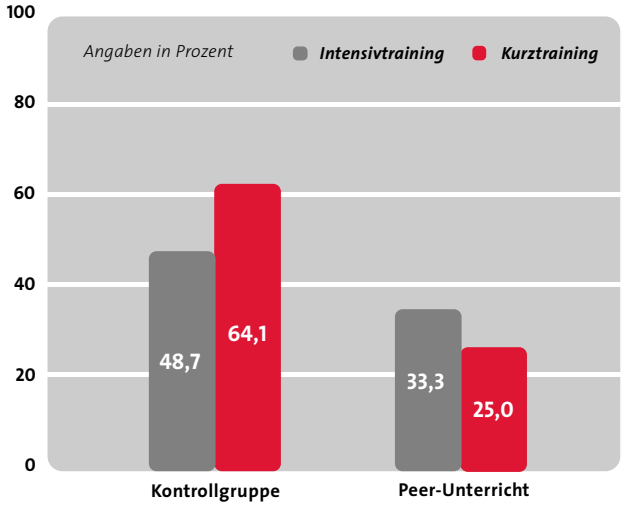
Anmerkung: mindestens eine Beratungsstelle

Kenntnis von Beratungsstellen bei GesamtschülerInnen



Anmerkung: mindestens eine Beratungsstelle

Kenntnis von Beratungsstellen bei HauptschülerInnen



Anmerkung: mindestens eine Beratungsstelle

Der Wissensstand nach der Peer-Education-Veranstaltung

Zwischen dem ersten (Pretest) und zweiten (Posttest) Messzeitpunkt findet bei der Gesamtschulinterventionsgruppe sowie den beiden Interventionsgruppen aus den Gymnasien augenscheinlich eine Zunahme der Kenntnis von Beratungsstellen statt, die darauf hinweist, dass die Information über Beratungsstellen durch Peer Educators vermittelt wurde. Möglich ist auch, dass die Jugendlichen nach der Veranstaltung bestimmte Informationen besser aufgenommen haben oder sich eigenständig und aktiv über Beratungsmöglichkeiten informierten. Jedoch ist die Annahme, dass Informationen über Beratungsstellen direkt vermittelt wurden, die plausibelste Erklärung, vor allem, wenn man die Übereinstimmung der von den Adressaten genannten Beratungseinrichtungen mit den von den Peer Educators besuchten Einrichtungen in Betracht zieht. So finden wir beispielsweise eine Zunahme des „aktiven" Bekanntheitsgrades von pro familia bei Interventionsklassen (mit Ausnahme der Hauptschule). Bei den gymnasialen Interventionsgruppen nennen 89 (ca. 35 %) pro familia vor und 137 (ca. 51 %) pro familia nach der Peer-Education-Veranstaltung. Unter GesamtschülerInnen können acht Jugendliche (ca. 14 %) pro familia vor und 15 Jugendliche (25 %) pro familia nach der Peer-Education-Veranstaltung benennen.

Das Kurztraining

Ein sinnvolles Angebot für außerschulische Peer-Projekte

Kurztrainingsgruppen umfassen – anders als beim Intensivtraining – eine große Bandbreite verschiedener Trainingstypen. Die Variationsbreite der Kurztrainingsgruppen ist hinsichtlich der Trainingsdauer, der Art der Peer-Education-Aktionen und des Anwendungsbereichs sehr viel größer als beim Intensivtraining. Geschult wurden Freizeit- und schulische Gruppen, geschlechtsgemischte und -homogene Gruppen, „betreute" und offene Freizeitgruppen. Wenn nachfolgend Kurztrainingsgruppen mit Intensivtrainingsgruppen verglichen werden, sollte deutlich sein, dass es **das** Kurztraining und **die** Kurztrainingsgruppe nicht gibt. Hinzu kommt, dass sich auch die verwandten Übungen und Methoden der TrainerInnen zwischen Kurz- und Intensivtraining nicht grundlegend unterscheiden.

Dennoch finden wir Unterschiede zwischen den Trainingskonzeptionen. So dauert das Intensivtraining im Durchschnitt ein halbes Jahr länger. Betrachtet man die Einschätzungen der beiden Trainingsvarianten durch Jugendliche, so wurden im Intensivtraining deutlich mehr Inhalte zu Sexualität und Verhütung vermittelt.

Das Kurztraining

Grundlage für das Kurztraining waren die Erfahrungen mit dem Intensivtraining.

Das Kurztraining

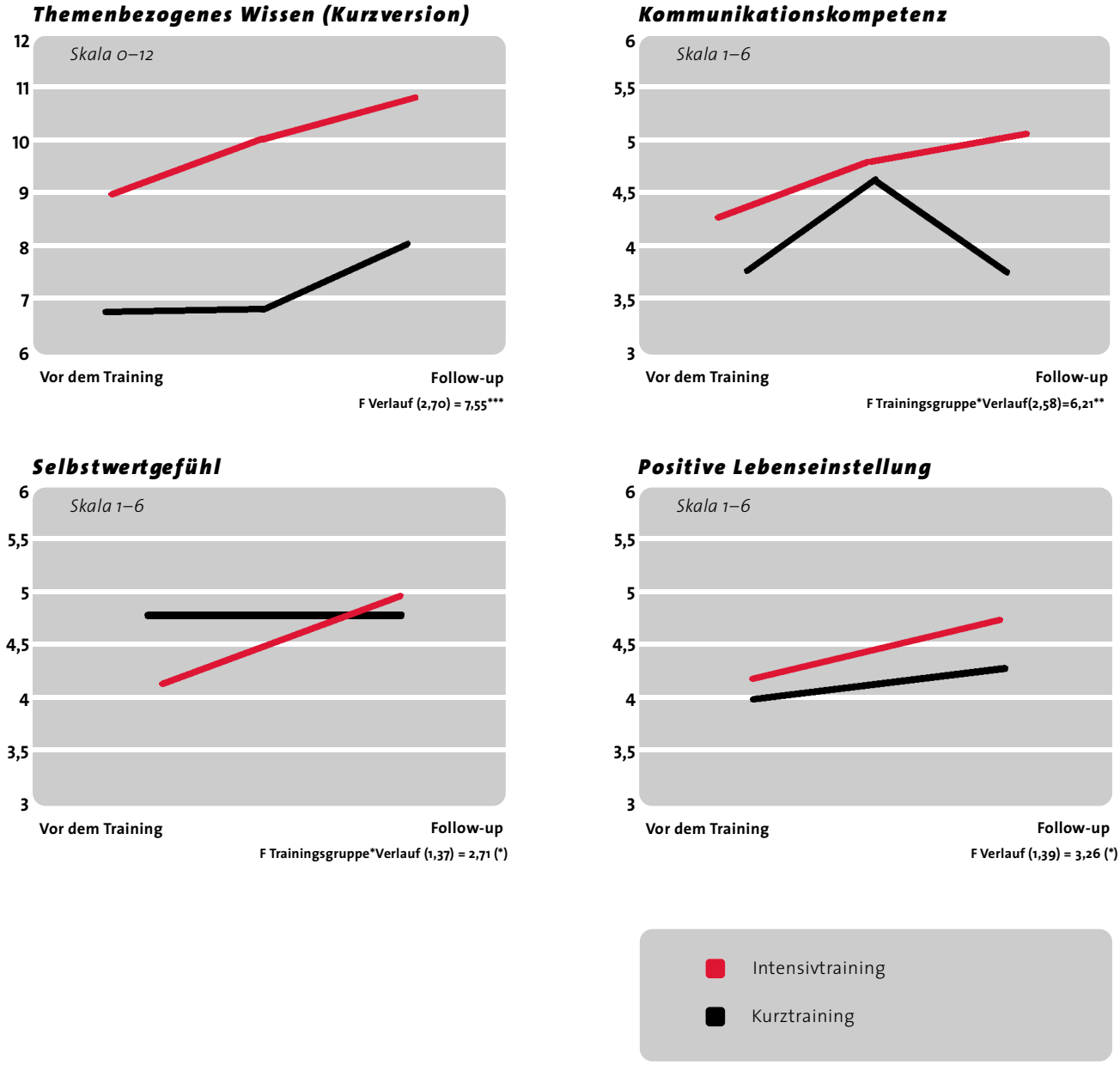
- ☐ ***wurde im außerschulischen Bereich angeboten,***
- ☐ ***fand in der Freizeit der Jugendlichen statt.***

Ideale Gruppengröße	*Etwa 12 Jugendliche; eine paritätische Besetzung der Gruppe mit Jungen und Mädchen ist erstrebenswert.*
Ideales Alter der Jugendlichen	*Etwa 15 Jahre.*

Detailinformationen zu dieser Trainingsform in
BZgA (2002): Peer Education – ein Handbuch für die Praxis, in: Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung, Köln

Bestellung	*Per Post – BZgA, 51101 Köln* *Per Fax – 0221 8992-257* *Per E-Mail – order@bzga.de*
Bestellnummer	*133 000 21*

Abb. 12: Vergleich der Programmwirkungen bei Jugendlichen mit Intensiv- und Kurztraining



Ein Vergleich der beiden Trainingskonzepte ist aufgrund der Verkürzung des Fragebogens zum Kurztraining nicht in allen Bereichen möglich, da vor allem der T2-Fragebogen neben Trainingseinschätzungen nur die relevanten Bereiche Wissen (auf zwölf Items verkürzt) und wahrgenommene Kommunikationskompetenz umfasste. Indikatoren des Wohlbefindens wurden nur zu T 1 und zu T 3 beim Follow-up erfasst. Hier finden sich langfristig keine Auswirkungen der Programmteilnahme bei MultiplikatorInnen mit Kurztraining. Hingegen ist die schon beobachtete Zunahme des Selbstwertgefühls bei Jugendlichen, die am Intensivtraining teilgenommen haben, erkennbar. Wie Abbildung 12 zeigt, bewirkt das Kurztraining analog zum Intensivtraining eine Zunahme selbst eingeschätzter Kommunikationskompetenzen. Dieser Trainingseffekt bleibt jedoch anders als beim Intensivtraining langfristig nicht erhalten.

Die Aneignung von Wissen

Die Einschätzung der Jugendlichen bezüglich der Vermittlung von Informationen über Sexualität und Verhütung spiegelt sich bei der Frage nach themenspezifischem Wissen wider. An diesem Punkt kommt es nicht zu einer Bereicherung des Wissens durch das Training. Dies erscheint plausibel, da von Anfang an eher die geplanten Peer-Education-Aktionen im Vordergrund standen. Weniger plausibel ist die zeitversetzte Zunahme von Wissen.Entweder spielen hier äußere Umwelteinflüsse eine Rolle, was zu vermuten ist, oder aber die Trainingsteilnahme hat die Jugendlichen langfristig zu einer Beschäftigung mit neuen Themen und Inhalten angeregt. Demnach wäre die Wissenszunahme als eine Art Latenzeffekt zu interpretieren.

Organisatorische Probleme

Alles in allem scheint eine Steigerung der Effizienz des Programms durch Kurztrainingsgruppen nicht erreichbar zu sein. Dies wird einerseits bei Betrachtung der Kostenseite ersichtlich, andererseits aber auch bei Betrachtung der Programmwirkungen. Als Kostenfaktor schlägt einerseits die Arbeitszeit der TrainerInnen zu Buche, die für die vergleichsweise aufwändigere Arbeit zur Bildung von Peer Groups aufzuwenden war, und andererseits die Trainingszeitselbst, die realistischerweise auf mindestens sieben bis acht Treffen ausgedehnt werden musste. Die Programmwirkungen sind bei den MultiplikatorInnen selbst eher kurzfristiger und bereichsspezifischer Natur. Eine Generalisierung in Form einer Stärkung genereller Bewältigungsressourcen zeigte sich nicht. Es wäre jedoch vorstellbar, dass auch hier langfristige Wirkungen erzielt werden könnten,z. B. unter der Voraussetzung, dass es in dem Modellprojektzeitraum häufiger zu einer Umsetzung von Peer-Education-Aktionen gekommen wäre. Die Zielsetzung, die Erarbeitung und Umsetzung einer Peer-Education-Aktion, stieß in allen Fällen auf Realisierungsschwierigkeiten, die erst durch einen „langen Atem“ und erneuten zweiten Anlauf zu überwinden waren. Ohne Unterstützung durch BetreuerInnen brachten Jugendliche nicht genügend Eigeninitiative auf, das Projekt voranzutreiben. Dies ist angesichts des geringen Alters der MultiplikatorInnen auch eine unrealistische Erwartung.

Eine Empfehlung

Möchte man das Kurztrainingskonzept beibehalten, dann scheint die einzig erfolgversprechende Alternative, das Konzeptmit„betreuten“ Gruppen zu erarbeiten.Möglicherweise wäre auch eine gleichzeitige Fortbildung der betreuenden PädagogInnen sinnvoll, die dann die Verantwortung für die längerfristige Umsetzung des Projekts übernehmen könnten.Einschränkend muss hinzugefügt werden, dass die Identifikation von Programmwirkungen durch die große Heterogenität der Trainingsverläufe insgesamt erschwert war, so dass im Einzelfall (auf Gruppen bezogen) größere Programmwirkungen durchaus möglich sind.

Anhang

Kurzfassungen von Studien, Modellprojekten und Wiederholungsbefragungen der BZgA
Abridged Versions of Studies, Model Projects and Repeat Surveys of the BZgA

Sexualität und Kontrazeption aus der Sicht der Jugendlichen und ihrer Eltern, Wiederholunsbefragung, Kurzfassung
Bestellnummer/Order No. 133 110 10

Sexuality and Contraception from the Point of View of Young People and their Parents, Replication Study, Brief Summary of the Final Results 1994
Bestellnummer/Order No. 133 110 70

Jugendsexualität 1998, Endergebnisse, Wiederholungsbefragung von 14- bis 17-Jährigen und ihren Eltern
Bestellnummer/Order No. 133 130 00

Youth Sexuality 1998, Final Results, Repeat Survey of 14- to 17-year-olds and their Parents
Bestellnummer/Order No. 133 130 70

Sexual- und Verhütungsverhalten 16- bis 24-jähriger Jugendlicher und junger Erwachsener
Bestellnummer/Order No. 133 120 00

The Sexual and Contraceptive Behaviour of 16- to 24-year-olds, Brief Summary of the Final Results 1996
Bestellnummer/Order No. 133 120 70

frauen leben – eine Studie zu Lebensläufen und Familienplanung
Bestellnummer/Order No. 133 140 00

women's lives – A Study of Life Histories and Family Planning
Bestellnummer/Order No. 133 140 70

Forschungs- und Modellprojekte der BZgA
Bestellnummer/Order No. 133 021 00

Research and Model Projects commissioned by the BZgA
Bestellnummer/Order No. 133 021 70

Diese Publikationen sind kostenlos erhältlich:
per Post – BZgA, 51101 Köln
per Fax – 0221 8992-257
per E-Mail – order@bzga.de

ISBN 3-933191-69-6

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung