



Nicht jede Evaluation ist eine gute Evaluation. Warum gute Evaluationen fachliche Standards berücksichtigen sollten
Jan Hense



Der Public Health Action Cycle als Rahmen für die Qualitätsentwicklung
Petra Kolip



Mediennutzung in der Sexualaufklärung und Familienplanung
*Sara Scharmanski,
Angelika Heßling*



Die Sex & Tipps-Broschüren der BZgA. Ergebnisse und methodische Besonderheiten der Evaluation
*Ingo Barlovic,
Sara Scharmanski*

»Liebesleben« – Das Mitmach-Projekt als Beispiel guter Praxis zur Entwicklung komplexer personalkommunikativer Maßnahmen
Johannes Breuer

Fortbildungsnetz sG. Datenbank für Fortbildungsangebote zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend
*Stefanie Amann,
Catharina Beuster*

Qualitätsmanagement im Projekt ReWiKs
*Sven Jennessen,
Tim Krüger*

Projekt »Herz froh 2.0«: Kieler Bildungsfachkräfte beraten als Expertinnen und Experten in eigener Sache
*Gesa Kobs,
Jessica Scheller*

Evaluation eines Qualitätsentwicklungsprojekts in den Frühen Hilfen. Ein Evaluationskonzept auf Grundlage der Theory of Change und erste Ergebnisse
*Erik Schäffer,
Frank Sinß*

Evaluation Kondomstartersset: Feedback von Schülerinnen und Schülern sowie Lehrerinnen und Lehrern in Deutschland
*Ulrike Dulinski,
Volker Schmidt-Cox*

Evaluationen und Qualitäts- sicherung



Aufgabe der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist es, Gesundheitsrisiken vorzubeugen und gesundheitsfördernde Lebensweisen und -verhältnisse zu unterstützen. Durch die Bereitstellung faktenbasierter und zielgruppenspezifischer Informationen, Maßnahmen und Medien sowie durch die Entwicklung und Umsetzung von Konzepten soll eigenverantwortliches Gesundheitshandeln ermöglicht werden. Im Bereich der Sexualaufklärung und Familienplanung ist die BZgA durch das Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) beauftragt, Konzepte, Medien und Informationsmaterialien zu entwickeln und bundesweit kostenfrei zur Verfügung zu stellen.

Die BZgA führt eine Reihe von Maßnahmen und Projekten durch bzw. fördert sie, um die Qualitätssicherung in den Bereichen Sexualaufklärung und Familienplanung, der Prävention von sexualisierter Gewalt und sexuell übertragbaren Krankheiten (STI) sowie den Frühen Hilfen zu gewährleisten.

Große Monitoring-Studien – wie beispielsweise die Jugendsexualitätsstudie – liefern seit Langem faktenbasiertes Wissen sowohl über das jeweils aktuelle Sexual- und Verhütungsverhalten als auch über Quellen und Medien der Sexualaufklärung und des Verhütungswissens junger Menschen in Deutschland. Auf Basis dieser und anderer repräsentativer Ergebnisse entwickelt die BZgA Materialien und Maßnahmen, die durch Evaluationen kontinuierlich überprüft werden. Sie begleiten die Umsetzung solcher Maßnahmen und bewerten abschließend die erzielten Effekte. Auf dieser Grundlage können Projekte angepasst und weiter optimiert werden. Nur so kann die erwünschte Wirkung – nämlich, einen nachhaltigen Beitrag zur Gesundheitsförderung und Prävention zu leisten – sichergestellt werden.

In diesem FORUM berichten wir einführend über grundlegende Anforderungen an die Qualität von Evaluationen: Nützlichkeit, Durchführbarkeit, Fairness und Genauigkeit werden von Jan Ulrich Hense als Merkmale für gute Evaluationen definiert. Petra Kolip stellt den Public Health Action Cycle (PHAC) vor, der als Grundlage für die strategische Planung, Umsetzung und Evaluation gesundheitsbezogener Interventionen dient, und sie beschreibt dessen Einsatzfelder.

Aus der Neunten Welle der BZgA-Studie zur Jugendsexualität präsentieren Sara Scharmanski und Angelika Heßling aktuelle Ergebnisse zum Medien-nutzungsverhalten junger Menschen. Diese Erkenntnisse dienen als fundamentale Grundlage für

ziel- und altersgruppenspezifische Maßnahmen im Bereich der Sexualaufklärung und Familienplanung.

Um Materialien zur Sexualaufklärung optimal auf die Zielgruppe zuzuschneiden, ist es sinnvoll, diese von Jugendlichen selbst testen und bewerten zu lassen: Ingo Barlovic und Sara Scharmanski berichten am Beispiel der Aufklärungsbroschüren Sex & Tipps über methodische Besonderheiten bei Evaluationen mit Jugendlichen und stellen zentrale Ergebnisse aus dem Evaluationsprojekt vor. Die Begleitforschung zum Kondomstarterset, vorgestellt von Ulrike Dulinski und Volker Schmidt-Cox, ist ein weiteres Beispiel. Schülerinnen, Schülern und Lehrpersonen beurteilten das Material, um so Hinweise auf die Akzeptanz und den Einsatz im Schulkontext erhalten zu können. Des Weiteren beschreibt Johannes Breuer anschaulich das Evaluationskonzept des Mitmach-Projekts »Liebesleben« zur Prävention von STI, das als zentrale Elemente die Partizipation aller Beteiligten und die notwendige Flexibilität der Intervention berücksichtigt.

Auf einer Theory of Change (Veränderungsmodell) basiert ein Evaluationskonzept, das die Wirkung der Qualitätsdialoge Frühe Hilfen untersucht, die in 23 Kommunen und Landkreisen seit 2018 durchgeführt werden. Eric Schäffer und Frank Sinß erläutern die Methode und stellen erste Ergebnisse vor.

Stefanie Amann und Catharina Beuster führen in die neue Datenbank zur Suche nach qualitätsgesicherten Fortbildungsangeboten für Fachkräfte im Bereich Prävention sexualisierter Gewalt ein und Sven Jennessen und Tim Krüger skizzieren Maßnahmen zur Qualitätssicherung im ReWiKs-Projekt, das die Erweiterung der sexuellen Selbstbestimmung von Menschen mit Beeinträchtigungen zum Ziel hat. Im Projekt »Herz froh 2.0« begleiten Bildungsfachkräfte mit sogenannter geistiger Behinderung die Entwicklung von Materialien zur Sexualaufklärung. Sie können so im Prozess der Weiterentwicklung an die Bedarfe der heterogenen Zielgruppe von Menschen mit sogenannten geistigen Behinderungen angepasst und stetig optimiert werden, wie Gesa Kobs und Jessica Scheller anschaulich darstellen.

Viele weitere Projekte werden als kurze Projektskizzen in Teil 2 dieser Ausgabe vorgestellt, die auf diese Weise einen guten Überblick über ein großes Spektrum von aktuellen Maßnahmen und Projekten zur Qualitätssicherung der BZgA gibt.

Ihre Redaktion

Nicht jede Evaluation ist eine gute Evaluation Warum gute Evaluationen fachliche Standards berücksichtigen sollten

Jan Hense

Damit Evaluationen die in sie gesetzten Erwartungen erfüllen können, müssen fachliche Qualitätsansprüche berücksichtigt werden. Evaluationsstandards wie die der Gesellschaft für Evaluation formulieren solche Ansprüche. Sie geben damit allen, die in der Praxis für Evaluationen verantwortlich oder mit ihnen befasst sind, Orientierung für ihr Tun und helfen bei der Bewertung von Evaluationen und ihren Ergebnissen.

Auch Evaluationen lassen sich evaluieren

Auch wenn Evaluation und Forschung auf den ersten Blick viel gemeinsam haben und sich oft der gleichen Methoden wie z. B. Interviews, Fragebögen und Statistiken bedienen, gibt es wichtige Unterschiede. Einer der wichtigsten ist, dass Evaluationen immer auf einen oder mehrere konkrete, vorab bereits bekannte Zwecke hin durchgeführt werden. Die vier wichtigsten möglichen Zwecke sind die Verbesserung bzw. Qualitätssicherung des Gegenstands, etwa eines aufsuchenden Beratungsangebots, das Herstellen von Rechenschaft, z. B. über ein schulisches Aufklärungsprogramm, die Unterstützung von Entscheidungen, etwa über Fortführung oder Einstellung eines Fortbildungsangebots, und das Hinzuwachsen, z. B. bei der Erprobung eines innovativen digitalen Informationsportals. In all diesen Fällen ist Evaluation nie Selbstzweck, sondern immer Mittel zum Zweck. Vom Ende her gedacht könnte man also sagen, dass eine gute Evaluation eine ist, die unter den gegebenen Bedingungen eine oder mehrere dieser möglichen, ihr zugeordneten Funktionen in möglichst guter Weise erfüllen kann.

Mit dieser Zweckgebundenheit teilt Evaluation eine wichtige Gemeinsamkeit mit den Maßnahmen, Projekten oder Praktiken, die sie evaluiert: Sie will grundsätzlich etwas in Bewegung bringen und einen Unterschied in der Praxis machen, folgt also selbst einer Interventionslogik. Es sollte also nicht überraschen, dass Evaluationen ebenso evaluiert werden können wie die Gegenstände, die sie untersuchen, in der Fachsprache handelt es sich dann um Meta-Evaluationen (CASPARI, 2015). Doch auch jenseits einer systematischen Meta-Evaluation ist es für die praktische Arbeit mit Evaluationen wichtig, deren Qualität gestalten und bewerten zu können.

Doch woran erkennt man gute Evaluationen? Und mindestens ebenso wichtig: Was können jene, die für Evaluationen Verantwortung tragen, bei ihrer Vorbereitung, Planung und Durchführung tun, um gute Evaluationen zu gestalten, die die in sie gesetzten Erwartungen erfüllen können? Mit diesen Fragen hat sich die Evaluation als Disziplin schon früh aus-

einandergesetzt, was zur Formulierung und kontinuierlichen Weiterentwicklung eigener fachlicher Standards geführt hat. In diesem Beitrag werden diese vorgestellt und es wird beispielhaft erläutert, was bei ihrer Umsetzung zu beachten ist.

Professionelle Standards guter Evaluationspraxis

Im deutschen Sprachraum wohl am meisten verbreitet sind die Standards für Evaluation der Gesellschaft für Evaluation (DeGEval e. V.). Die DeGEval wurde 1997 als Zusammenschluss von Personen und Institutionen gegründet, die im Bereich der Evaluation tätig sind, wobei die Entwicklung und Verbreitung fachlicher Standards eines der wichtigsten Ziele war und ist. Die »Standards für Evaluation« wurden 2001 erstmals verabschiedet und liegen aktuell in einer 2016 revidierten Fassung vor (DEGEVAL – GESELLSCHAFT FÜR EVALUATION, 2017). Sie stehen allen Interessierten als Kurz- oder Langfassung mit ausführlichen Hintergrundinformationen und Erläuterungen zum freien Download auf den Seiten der DeGEval (www.degeval.org) zur Verfügung oder sind dort als Druckfassung zu beziehen.

Gemäß den DeGEval-Standards zeichnen sich gute Evaluationen durch vier zentrale Attribute aus: Nützlichkeit, Durchführbarkeit, Fairness und Genauigkeit. Die Standards differenzieren und präzisieren diese vier Attribute in Form von insgesamt 25 Einzelstandards, die in der Langfassung jeweils begründet und in Bezug auf ihre praktische Bedeutung erläutert werden. Im Folgenden werden sie beispielhaft anhand der aus den vier Attributen gebildeten Standardgruppen vorgestellt.

Gute Evaluationen sind nützlich

Die Nützlichkeitsstandards fordern, dass Evaluationen grundsätzlich danach streben sollten, einen Mehrwert für die Praxis zu erbringen, z. B., indem konkrete Verbesserungs-

möglichkeiten aufgezeigt werden oder die Entscheidungsfindung über einen Evaluationsgegenstand erleichtert wird. Die Gruppe umfasst acht Einzelstandards.

So fordert etwa der Standard »N2 – Klärung der Evaluationszwecke«, dass frühzeitig im Prozess der Evaluation ausgehandelt, festgelegt und priorisiert wird, welche Zwecke sie konkret verfolgen soll. Dies ist wichtig, um die Evaluation passgenau auf diesen Zweck und die intendierte Verwendung ihrer Ergebnisse hin gestalten zu können, denn wenn etwa ein Beratungsangebot evaluiert werden soll, macht es bereits bei der Planung der Evaluation einen großen Unterschied, ob es um die Weiterentwicklung der Beratungspraxis gehen soll oder darum, einer Rechenschaftspflicht gegenüber den Mittelgebenden zu genügen.

Ein weiteres Beispiel dieser Gruppe von Standards ist »N1 – Identifizierung der Beteiligten und Betroffenen«. Er verlangt, dass wichtige Interessensgruppen auf Seiten der Evaluation und des Evaluationsgegenstands berücksichtigt werden, um deren Anliegen und Informationsbedürfnisse zu klären und nach Möglichkeit in der Evaluation zu berücksichtigen. Der Standard N1 trägt der aus langjähriger Forschung über die Nutzung von Evaluationen gewonnenen Erkenntnis Rechnung, dass Evaluationen umso eher genutzt werden, je mehr Beteiligte und Betroffene in den Evaluationsprozess einbezogen werden (JOHNSON et al., 2009).

Die weiteren Standards der Nützlichkeitsgruppe thematisieren u. a. die Kompetenzen und die Glaubwürdigkeit von Evaluierenden als wichtige Voraussetzung von Nützlichkeit, eine angemessene Auswahl von Informationen, die Transparenz von Werthaltungen, die der systematischen Bewertung zugrunde liegen, die Vollständigkeit und Klarheit der Berichterstattung und die Rechtzeitigkeit von Ausschreibung bzw. Beauftragung und Durchführung der Evaluation.

Gute Evaluationen sind durchführbar

Evaluationen sind in der Praxis häufig mit erheblichen Herausforderungen bezüglich ihrer Umsetzbarkeit konfrontiert. Zu ihnen zählen u. a. zeitliche oder budgetäre Restriktionen, Schwierigkeiten beim Feldzugang und bei Datenerhebungen oder fehlende Akzeptanz oder gar Widerstände von Beteiligten oder Betroffenen. Die Gruppe der drei Durchführbarkeitsstandards trägt diesem Sachverhalt Rechnung. Sie sollen sicherstellen, dass angemessene Verfahren zum Einsatz kommen, dass die Evaluation bewusst und sensibel im Handlungsfeld agiert und dass dabei Aufwand und Nutzen in einem angemessenen Verhältnis stehen.

Konkret formuliert der Standard »D1 – Angemessene Verfahren« den Anspruch, dass Evaluationsverfahren, insbesondere bei der Datenerhebung, nicht nur professionellen Gütekriterien entsprechen (vgl. unten die Gruppe der Genauigkeitsstandards), sondern auch passgenau für die jeweiligen Evaluationszwecke und -fragen ausgewählt werden und die Praxis nicht über Gebühr belasten. Das aus dem Datenschutz bekannte Prinzip der Datensparsamkeit gilt also auch hier. Standard »D2 – Diplomatisches Vorgehen« geht darauf zurück, dass Evaluationen oft in Konstellationen erfolgen, die von Interessenskonflikten geprägt sind. Er verlangt, mit diesen bewusst und sensibel umzugehen, um eine möglichst hohe Akzeptanz der Evaluation sicherzustellen. Standard »D3 – Effizienz von Evaluation« thematisiert die eingangs angesprochenen Gedanken, dass Evaluation selbst einen Mehrwert für die Praxis haben muss, und geht sogar darüber

hinaus, indem er fordert, dass dieser Mehrwert den eingesetzten Aufwand sowohl auf Seiten der Evaluation als auch der evaluierten Praxis aufwiegen sollte.

Gute Evaluationen sind fair

Evaluationen setzen angemessene Verfahren ein, um in systematischer und nachvollziehbarer Weise Bewertungen vorzunehmen. Die fünf Fairnessstandards sollen gewährleisten, dass Werturteile wie »wirksam«, »gut geeignet«, »wenig effektiv« oder »verbesserungswürdig« transparent zustande kommen und dabei die Interessen von Beteiligten und Betroffenen angemessen gewahrt werden.

Der Standard »F3 – Umfassende und faire Prüfung« wendet sich etwa gegen einseitige Betrachtungen, bei denen z. B. nur Schwachpunkte einer Maßnahme betont werden, mögliche Stärken oder positive Nebeneffekte aber außer Betracht bleiben. Im Standard »F2 – Schutz individueller Rechte« wird u. a. der seit Einführung der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) auch rechtlich sehr relevante Datenschutz in Evaluationen thematisiert. Weitere Einzelstandards der Fairnessgruppe behandeln die Notwendigkeit formaler Vereinbarungen, die im Zweifel Schutz vor unfairen Vorgehensweisen bieten, fordern eine unparteiische Durchführung und Berichterstattung und die Offenlegung von Ergebnissen und Berichten für die Allgemeinheit.

Gute Evaluationen sind genau

Schließlich thematisieren die Standards der letzten Gruppe die Notwendigkeit der Genauigkeit von Evaluationsverfahren und -ergebnissen. Hier finden sich mehrere Standards, wie sie auch sonst für Methoden empirischer Forschung gelten, wie etwa zur vollständigen Angabe von Informationsquellen, zur Nutzung genauer und gültiger Informationen, zur systematischen Fehlerprüfung oder zu angemessenen Auswertungsverfahren. Dabei verhalten sich die Standards bewusst neutral zur Methodenwahl, sind also sowohl für quantitative wie für qualitative Verfahren anwendbar.

Besonders werden hier aber Aspekte angesprochen, die evaluationsspezifischer sind. Darunter fällt etwa »G1 – Beschreibung des Evaluationsgegenstandes«, wo u. a. eine Beschreibung des Wirkungsmodells (Theory of Change) der Maßnahme empfohlen wird, das darstellt, unter welchen Bedingungen und mittels welcher Ressourcen und Mechanismen eine Maßnahme zu ihren Wirkungen beiträgt (HENSE & TAUT, 2021). Auch die Forderung nach methodisch nachvollziehbaren Bewertungen wird hier konkret im Standard »G8 – Begründete Bewertungen und Schlussfolgerungen« angesprochen. Denn Bewertungen beruhen immer auf bestimmten Kriterien wie z. B. Wissenszuwachs, Einstellungs- oder Verhaltensänderung von Beratenen, Beteiligungsquote, Akzeptanz der Zielgruppen etc. und auf Vergleichswerten, auf deren Basis Aussagen wie »eine sehr gute Beteiligung« oder »eine wenig wirksame Beratungsleistung« fußen. Beides, die Auswahl von Kriterien wie die der verwendeten Vergleichswerte, muss explizit und transparent erfolgen, da Bewertungen und Schlussfolgerungen sonst willkürlich und nicht nachvollziehbar sind.

Für die Qualität von Evaluation sind viele mitverantwortlich

Ein häufiges Missverständnis in Bezug auf Evaluationsstandards ist, dass diese sich im Sinne einer Handlungsanleitung ausschließlich an jene richten, die die Evaluation verantwortlich durchführen. In vielen Fällen können die Evaluierenden aber wesentliche Faktoren der Evaluationsqualität nicht oder kaum beeinflussen.

Dies zeigt z. B. der Standard »N7 – Rechtzeitigkeit der Evaluation«. Zwar ist es Sache der Evaluierenden, gemäß einem vereinbarten Zeitplan fristgemäß vorzugehen. Wenn aber ein vorab vereinbarter Datenzugang, z. B. Interviews mit wichtigen Maßnahmenbeteiligten, durch die Projektleitung erst verspätet ermöglicht wird, kann die Evaluation dagegen wenig tun. Noch häufiger ist das Problem, dass Evaluationen zu spät, z. B. erst gegen Projektende, ausgeschrieben oder beauftragt werden, so dass die Evaluationsergebnisse für wichtige Entscheidungen oder Verbesserungen gar nicht mehr pünktlich vorliegen und berücksichtigt werden können.

Ähnliches gilt für »F5 – Offenlegung von Ergebnissen und Berichten«. Im Sinne der Transparenz und des fachlichen Erkenntnisfortschritts sollten Evaluationsergebnisse, insbesondere wenn sie sich auf öffentlich getragene Maßnahmen beziehen, immer allgemein zugänglich gemacht werden. Vor allem, wenn es sich um (mikro-)politisch umstrittene Themen handelt, scheuen Auftraggebende von Evaluationen aber oft genug diese Transparenz und setzen durch, dass Evaluationsergebnisse nicht oder nur selektiv veröffentlicht werden.

Die Qualität von Evaluationen hat also viele Eltern. Neben den Evaluierenden gehören dazu Auftraggebende, Entscheidungstragende, Projektbeteiligte, Zielgruppenangehörige und je nach Konstellation weitere Akteure. Vor allem die erstgenannten Gruppen sollten sich dessen bewusst sein und mindestens mit den für sie relevanten Evaluationsstandards vertraut sein, damit sie ihren Beitrag leisten können, um nützliche, durchführbare, faire und genaue Evaluationen zu ermöglichen.

Standards schaffen Vertrauen und Akzeptanz

Seit ihrer Einführung 2001 haben die Standards für Evaluation große Akzeptanz und Verbreitung gefunden. Dies lässt sich etwa daran ablesen, dass Ausschreibungen immer häufiger ihre Berücksichtigung einfordern. Obwohl die Evaluationsstandards von ihrer Formulierung her nicht auf bestimmte Handlungsfelder festgelegt sind, ist ihre Verbreitung nicht einheitlich. So spielen in manchen Bereichen wie etwa dem der Entwicklungszusammenarbeit auch alternative Standards internationaler Organisationen wie der UN (UNITED NATIONS EVALUATION GROUP, 2016) eine übergeordnete Rolle. Dies ist aber insofern problematisch, als dass zwischen den Regelwerken inhaltlich große Überschneidungen bestehen. Eine Übersicht über die Verbreitung, Nutzung und Herausforderungen in verschiedenen Politik- und Praxisfeldern, darunter auch dem Gesundheitsbereich, gibt der Sammelband von HENSE et al. (2019).

Die Entwicklung und Aushandlung von fachlichen Standards ist ein wichtiger Schritt in der Entwicklung aller neuen Disziplinen. Verglichen mit anderen Tätigkeitsfeldern ist Evaluation ein relativ junges Handlungsfeld, das mit den Standards für Evaluation bereits früh diesen Schritt vollzogen hat. Bisher fehlen aber – vielleicht auch aus gutem Grund

– Mechanismen, die die Berücksichtigung von Evaluationsstandards durchsetzbar oder einklagbar machen. Auch ist der Begriff der Evaluation bisher nicht geschützt und die Ausübung von Evaluationstätigkeiten nicht auf den Nachweis einschlägiger fachlicher Kompetenzen angewiesen (vgl. DeGEVAL – GESELLSCHAFT FÜR EVALUATION, 2008). Daher erscheint es umso wichtiger, dass alle, die egal in welcher Rolle mit Evaluation befasst sind, wissen, was gute Evaluationen ausmacht und welchen Beitrag sie dafür leisten können, kurzum: dass sie mit fachlichen Standards für Evaluation vertraut sind.



Prof. Dr. Jan Ulrich Hense, freier Berater für Evaluation und Wirkungsorientierung, Gießen.

Kontakt:
mail@jan-hense.de

Literatur

- CASPARI, A. (2015). Well done? Who knows ... Ein Plädoyer für Meta-Evaluationen. In HENNEFELD, V., MEYER, W., & S. SILVESTRINI (Hrsg.), *Nachhaltige Evaluation? Auftragsforschung zwischen Praxis und Wissenschaft* (S. 143–166). Münster: Waxmann.
- DeGEVAL – GESELLSCHAFT FÜR EVALUATION (2008). *Empfehlungen zur Aus- und Weiterbildung in Evaluation: Anforderungsprofile an Evaluatorinnen und Evaluatoren* (2. Aufl.). DeGEVAL. <https://www.degeval.org/publikationen/aus-und-weiterbildung/>
- DeGEVAL – GESELLSCHAFT FÜR EVALUATION (2017). *Standards für Evaluation. Erste Revision 2016*. Gesellschaft für Evaluation e. V. <https://www.degeval.org/de/degeval-standards/>
- HENSE, J., BÖTTCHER, W., KALMAN, M., & MEYER, W. (Hrsg.). (2019). *Evaluation: Standards in unterschiedlichen Handlungsfeldern: Einheitliche Qualitätsansprüche trotz heterogener Praxis?* Münster: Waxmann.
- HENSE, J., & TAUT, S. (2021). Wie Wirkungsmodelle zur Wirkung kommen. Nutzen und Kosten in der Evaluationspraxis: Einführungsbeitrag zum Themenheft »Wirkungsmodelle und Programmtheorien in der Evaluationspraxis«. *Zeitschrift für Evaluation*, 20(2).
- JOHNSON, K., GREENSEID, L. O., TOAL, S. A., KING, J. A., LAWRENZ, F., & VOLKOV, B. (2009). Research on Evaluation Use: A Review of the Empirical Literature From 1986 to 2005. *American Journal of Evaluation*, 30(3), 377–410. <https://doi.org/10.1177/1098214009341660>
- UNITED NATIONS EVALUATION GROUP (2016). *Norms and Standards for Evaluation*. UNEG. <http://www.uneval.org/document/detail/1914>

Der Public Health Action Cycle als Rahmen für die Qualitätsentwicklung

Petra Kolip

Der Public Health Action Cycle hat sich als Rahmenmodell für die Entwicklung, Umsetzung und Evaluation von Interventionen etabliert. Er fördert das Denken in Regelkreisen und lässt sich mit zahlreichen Instrumenten zur Verbesserung der Planungs-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität verbinden.

Einführung

Mitte der 1990er-Jahre wurde der Public Health Action Cycle (PHAC) als Orientierungsrahmen für gesundheitsbezogene Interventionen eingeführt (ROSENBROCK, 1995). Zu einer Zeit, als Prävention und Gesundheitsförderung auch politisch an Bedeutung gewannen und zunehmend deutlich wurde, dass »gut gemeint« nicht »gut genug« ist, wurde der Ruf nach evidenzbasierten und qualitätsgesicherten Interventionen lauter. Mit dem PHAC wurde den Akteuren im Feld ein Rahmen präsentiert, der eine strukturierte Interventionsentwicklung ermöglichte (RUCKSTUHL, SOMAINI & TWISSELMANN, 1997). Der PHAC umfasst vier Phasen, die idealtypisch den Ablauf einer Intervention markieren (siehe Abbildung 1). Im ersten Schritt erfolgt eine Problembestimmung, bei der die gesundheitspolitische Relevanz des Themas (z. B. unter Rückgriff auf epidemiologische, demografische und ökonomische Daten) abgeschätzt und fundierte Hintergrundinformationen zum Problembereich zusammengestellt werden. Hieraus werden Interventionsziele abgeleitet: Welche Problemlage(n) soll(en) sich in welchem Zeitraum verändern? So einfach dieser Schritt klingt, so schwierig erweist sich die erste Phase des PHAC in der Praxis, denn im politischen Raum geht den Aktivitäten häufig keine klare Problemanalyse voraus und eine klare Zieldefinition ist nicht immer auszumachen. Ohne diese sind aber viele Aktivitäten wertlos, denn die vorhandenen Kräfte können nicht gebündelt werden und die Zielrichtung der Aktivitäten bleibt unklar. In der zweiten Phase, der Strategieentwicklung, werden Maßnahmen ausgewählt, mit denen das Ziel erreicht werden soll. Im Idealfall erfolgt hier eine theoriegestützte Maßnahmenplanung und eine Auswahl von Interventionen, die ihre Wirkung bereits belegt haben. In der Phase der Umsetzung werden die geplanten Maßnahmen implementiert. Je mehr Bausteine aufeinander aufbauen und ineinandergreifen, je größer die Gruppe der involvierten Akteure, desto anspruchsvoller kann diese Phase sein. Selbst dann, wenn einfache Programme in standardisierter Form vorliegen (wie es z. B. bei schulischen Präventionsprogrammen häufig der Fall ist), werden sie selten programm-treu

umgesetzt. Die Kunst liegt hier darin, die Maßnahmen den Gegebenheiten vor Ort anzupassen, ohne allerdings das Ziel aus den Augen zu verlieren. In der vorerst letzten Phase (eher der Zyklus ggf. erneut durchlaufen wird), der Bewertung, wird das Projekt oder das Programm evaluiert. Im Zentrum stehen die Wirkungen, die bei der Zielgruppe (aber z. B. auch in der Gruppe der beteiligten Akteure) erzielt wurden, ggf. sogar eine Kosten-Nutzen-Abschätzung. Mit einer sorgfältigen, wirkungsbezogenen Evaluation kann der Korpus der Evidenz erweitert werden, sodass andere Vorhaben auf die Erfahrungen zurückgreifen können.

Der PHAC lässt sich mit jenen Qualitätsdimensionen hinterlegen, die sich in Prävention und Gesundheitsförderung etabliert haben. Die Planungsqualität bezieht sich auf eine sorgfältige Problemanalyse, auf die Ermittlung von Bedarf und Bedürfnissen, auf eine klare Konzeption auf der Basis vorhandener Erfahrungen und wissenschaftlicher Evidenz, auf eine Analyse der Faktoren, die für eine Übertragung von Interventionen in den eigenen Kontext relevant sein



können, auf eine klare Benennung der Ziele und des Zielerreichungsgrades, eine klare Spezifizierung der Zielgruppe und eine Klärung der Implementationsvoraussetzungen. Die Strukturqualität bezieht sich auf die organisatorischen und institutionellen Voraussetzungen, die für eine erfolgreiche Umsetzung eines Projekts oder Programms vorhanden sein müssen (z. B. Räume, Qualifikation des Personals). Beide Qualitätsdimensionen sind mit den beiden ersten Phasen des PHAC verbunden. Die Prozessqualität bezieht sich auf die Umsetzungsphase im PHAC und fragt danach, ob die Implementierung so abläuft, wie sie intendiert war. Die systematische Reflexion des Ablaufs einschließlich der Hindernisse und förderlichen Faktoren ist hier unerlässlich und erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass die geplante Intervention auch Erfolg hat. Die Ergebnisqualität schließlich ist mit der Phase der Bewertung verbunden, denn hier geht es darum, die Wirkung der Interventionsbemühungen und den Grad der Zielerreichung abzuschätzen. Dies ist nur dann möglich, wenn in der Planungsphase Ziele und Zielerreichungsgrad sorgfältig definiert wurden, auf die in der Bewertung Bezug genommen werden kann.

Qualitätsinstrumente

In den vergangenen 25 Jahren hat sich das Portfolio an Instrumenten zur Verbesserung der Qualität von Gesundheitsförderung und Prävention stark erweitert, sodass mittlerweile für alle Phasen des PHAC und für alle Qualitätsdimensionen Instrumente und Verfahren vorliegen, die sich in der Praxis bewährt haben. Im Folgenden werden einige ausgewählte Instrumente vorgestellt, um deutlich zu machen, dass in der Qualitätsentwicklung einzelne kleine Schritte gegangen werden können, die letztlich die Arbeit in der Praxis erleichtern (für eine ausführliche Darstellung der Instrumente sowie weitere Methoden und Verfahren siehe KOLIP, ACKERMANN, RUCKSTUHL & STUDER, 2019; KOLIP, 2019; KURZ & KUBEK, 2021). Die Darstellung soll auch verdeutlichen, dass Qualitätsentwicklung weit über die Durchführung aufwendiger Evaluationsstudien zur Erfassung der Ergebnisqualität hinausgeht und zahlreiche Elemente der Qualitätsentwicklung in vielen Maßnahmen bereits umgesetzt werden – ohne dass sie immer als solche benannt werden.

Problembestimmung

Mit der Problemanalyse soll ein umfassendes Bild des Problemfelds gezeichnet werden: In welchen Feldern besteht überhaupt Handlungsbedarf? Wer ist von dem Problem in welcher Weise betroffen? Was ist über die Motivationslagen und Bedürfnisse der möglichen Zielgruppen bekannt? Der Bedarf lässt sich durch eine Analyse der Daten der Gesundheits-, Sozial- und Umweltberichterstattung, durch eine Aufbereitung wissenschaftlicher Studien und in Gesprächen mit Expertinnen und Experten abschätzen. Schwieriger ist die Erfassung der Bedürfnisse der Zielgruppe. Je weiter diese von der eigenen Lebenswelt entfernt ist, desto schwerer wird es sein, Bedürfnisse und Motivlagen abzuschätzen. Hier bieten partizipative Methoden eine gute Möglichkeit. In den vergangenen Jahren wurden im Rahmen des Kooperationsverbundes PartKommPlus zahlreiche Methoden erprobt und dokumentiert, die sich für Personengruppen eignen, die wenig darin geübt sind, gegenüber Fachpersonen ihre

Sichtweisen zu formulieren (siehe <http://partkommplus.de/>). Am Ende der Problemanalyse sollten klare Ziele stehen. Eine Orientierung an den SMART-Kriterien ist sehr hilfreich. Dieses Akronym steht für eine Formulierung spezifischer, messbarer, anspruchsvoller, realistischer und terminierter Ziele. Es kann kaum genug betont werden, wie wichtig dieser Schritt ist: Wer nicht weiß, wo er hinwill, darf sich nicht wundern, wenn er woanders ankommt, wie es Mark Twain formulierte. Dennoch wird dieser Schritt häufig ausgelassen, sei es, weil die Interventionen schon »auf der Hand liegen«, sei es, weil die Formulierung SMARTer Ziele als zu aufwendig eingeschätzt wird, oder sei es, weil zu befürchten steht, dass in der gemeinsamen Diskussion Zielkonflikte der beteiligten Akteure zutage treten, die besser unter dem Teppich bleiben sollten (dabei kann die Aushandlung gemeinsamer Ziele gerade in solchen Situationen besonders lohnenswert sein). Checklisten oder Leitfragen wie jene im Kursbuch Wirkung (KURZ & KUBEK, 2021) sind eine große Hilfe, um Übung in der Zielformulierung zu erreichen.

Strategieentwicklung

In der nächsten Phase werden Maßnahmen entwickelt oder ausgewählt, mit denen das Ziel erreicht werden kann. Bei komplexen Interventionen, zum Beispiel beim Aufbau kommunaler Präventionsketten, bietet es sich an, zuvor eine systematische Bestandsaufnahme zu machen, um Lücken und Überschneidungen in der Angebotsstruktur zu identifizieren. Eine anschließende Recherche von Interventionen, für die ein Wirksamkeitsnachweis vorliegt, ist mittlerweile auch im deutschsprachigen Raum einfacher möglich (Links zu Datenbanken sowie zu Vorlagen für eine Bestandsaufnahme sind hier eingestellt: <https://www.gesundheitsfoerderung-qualitaet.info/pages/praxisbuch-planungsqualitaet>). Sofern es lokal gebundene Maßnahmen sind, bietet es sich zudem an, einen Kontext-Check durchzuführen, um die Möglichkeiten der Übertragbarkeit abzuschätzen (Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen [LVG & AFS Niedersachsen], 2020). Auch die Erarbeitung eines Wirkungsmodells ist hilfreich: Welche Wirkungen auf welcher Ebene verspricht die Maßnahme? In der Praxis hat sich die Arbeit mit der Wirkungstreppe von PHINEO bewährt (KURZ & KUBEK, 2021). Bei der Wirkungstreppe wird zwischen dem, was in ein Projekt investiert wird (Input), den Leistungen, die mit diesen Ressourcen erbracht werden (Output) und den Wirkungen, die damit erzielt werden sollen (Outcome bzw. Impact) unterschieden (siehe auch den Beitrag von Sinß und Schäffer in diesem FORUM). Die Wirkungen können sich auf eine Veränderung des Wissens und der Einstellungen, der Fähigkeiten und des Verhaltens oder der Lebenslage der Zielgruppe sowie auf eine Veränderung der Gesellschaft beziehen. Für jeden Bereich lassen sich Ziele formulieren, die dabei helfen, zu überprüfen, ob die Maßnahmen wie geplant umgesetzt und angenommen werden und in welchen Bereichen Veränderungen beobachtet werden können. Die Arbeit der Wirkungstreppe verdeutlicht zudem, dass der Effekt von Einzelmaßnahmen oft sehr begrenzt ist, und sie hilft, Punkte zu erkennen, an denen etwa flankierende Maßnahmen sinnvoll sind.

Umsetzung

Qualitätsentwicklung in der Umsetzungsphase bezieht sich darauf, systematisch zu reflektieren, ob das Projekt wie geplant implementiert werden kann, wo Hindernisse und Stolpersteine liegen und wo förderliche Faktoren die Umsetzung unterstützen. Ein Bezug auf die Ziele ist hier ebenso sinnvoll wie ein Blick auf die Wirkungstreppe. Diese Reflexion erfordert, dass systematisch »Haltepunkte« in den Zeitplan eingebaut werden, an denen die Projektbeteiligten auf die zurückliegende Etappe zurückblicken, das Erreichte bewerten und dann die Detailplanung für die nächste Etappe vornehmen, ggf. dabei auch die Intervention anpassen. Das Meilensteinkonzept von quint-essenz (siehe auch INFO-THEK, Seite 52), dem Schweizer Qualitätssystem, das für Gesundheitsförderung entwickelt wurde und frei nutzbar ist (www.quint-essenz.ch), bietet hierfür einen guten Rahmen und anregende Leitfragen (KOLIP et al., 2019).

Bewertung

In der Phase der Bewertung erfolgt ein Abgleich der intendierten mit den erzielten Wirkungen. Spätestens hier zeigt sich, dass es unerlässlich ist, messbare Ziele zu formulieren. Will man diese Effekte wissenschaftlich genau erfassen und alternative Erklärungsmöglichkeiten ausschließen, sind hierfür randomisierte, kontrollierte Studien notwendig – ein Anspruch, der in der Praxis wohl kaum erfüllt werden kann und auch nicht muss. Doch auch mit weniger aufwendigen Methoden lässt sich ein Eindruck davon gewinnen, ob die Ziele erreicht wurden (KOLIP, 2019), indem etwa bei der Zielformulierung definierte Indikatoren für einen Vorher-nachher-Vergleich herangezogen werden oder Indikatoren des Untersuchungsfelds mit anderen Quartieren oder Städten verglichen werden. Eine Kooperation mit einer Hochschule schon in der Planungsphase kann helfen, hier einen praxistauglichen Evaluationsplan aufzustellen. Auch die Planungs- und Evaluationstabellen auf der oben bereits angesprochenen Seite www.quint-essenz.ch bieten ein gutes Gerüst.

Qualitätsentwicklung in kleinen Schritten

Qualitätsentwicklung klingt nach »Mühe« und »Last«, und viele schrecken vor dem Thema zurück, weil der Berg als zu hoch erscheint. Aber: Qualitätsentwicklung besteht aus vielen kleinen Schritten, und die Fülle an Instrumenten lädt zum Ausprobieren ein. Das eine oder andere mag für den eigenen Kontext hilfreich sein. Dann lohnt es sich, dieses Instrument in das Portfolio der Arbeitsroutinen aufzunehmen. Anderes braucht vielleicht etwas mehr Übung und vielleicht sind Mitstreiterinnen und Mitstreiter in Sicht, mit denen man etwas ausprobieren kann. Anderes passt nicht, dann kann es auch beiseitegelegt werden. Die Mühe lohnt sich, denn ein systematisches Vorgehen macht Akteure sprechfähiger, weil sich – auch gegenüber Geldgebern – klarer kommunizieren lässt, was man wie geplant hat, welche Wirkungen man erzielen will und welche Vorkehrungen man trifft, damit die Zielerreichung gelingt. Und mitunter bringt Qualitätsentwicklung auch mehr Spaß an der Arbeit, weil man Erfolge klarer sieht und diese dann auch in den Reflexionsphasen feiern kann.



Petra Kolip, Dipl.-Psych., Dr. phil., ist Professorin für Prävention und Gesundheitsförderung an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld. Ihre Arbeitsschwerpunkte liegen im Bereich der geschlechtersensiblen Gesundheitsforschung, der Kinder- und Jugendgesundheitsforschung sowie in der Qualitätsentwicklung und Evaluation von Prävention und Gesundheitsförderung.

Kontakt:

petra.kolip@uni-bielefeld.de

Literatur

- KOLIP, P. (2019). *Praxisbuch Qualitätsentwicklung und Evaluation in der Gesundheitsförderung*. Weinheim: Beltz Juventa.
- KOLIP, P., ACKERMANN, G., RUCKSTUHL, B., & STUDER, H. (2019). *Gesundheitsförderung mit System. Qualitätsentwicklung in Projekten und Programmen der Gesundheitsförderung und Prävention* (2., vollständig überarbeitete Auflage). Bern: Hogrefe.
- KURZ, B., & KUBEK, D. (2021). *Kursbuch Wirkung* (5. Auflage). Berlin: PHINEO. Zugriff am 27.07.2021. Verfügbar unter: <https://www.phineo.org/kursbuch-wirkung>
- LANDESVEREINIGUNG FÜR GESUNDHEIT, & AKADEMIE FÜR SOZIALMEDIZIN NIEDERSACHSEN (Hrsg.) (2020). *Kontextcheck. Kommunale Prävention und Gesundheitsförderung strategisch gestalten*. Zugriff am 28.07.2021. Verfügbar unter: https://www.gesundheit-nds.de/images/pdfs/Leitfaden-Kontextcheck_2-Auflage_web.pdf
- ROSENBRUCK, R. (1995). Public Health als soziale Innovation. *Gesundheitswesen*, 57, 140–144.
- RUCKSTUHL, B., SOMAINI, B., & TWISSELMANN, W. (Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, Hrsg.) (1997). *Förderung der Qualität in Gesundheitsprojekten. Der Public Health Action Cycle als Arbeitsinstrument*. Zugriff am 27.07.2021. Verfügbar unter: https://www.quint-essenz.ch/de/files/Foerderung_der_Qualitaet.pdf

Mediennutzung in der Sexualaufklärung und Familienplanung

Sara Scharmanski, Angelika Heßling

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist durch das Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) beauftragt, Informationen zur Sexualaufklärung und Familienplanung zu entwickeln und bundesweit kostenfrei zur Verfügung zu stellen. Zur Erfüllung dieses gesetzlichen Auftrags entwickelt die BZgA u. a. zielgruppenspezifische Medien und Informationsmaterialien. Zur Qualitätssicherung dieser Medien und Materialien werden viele unterschiedliche Instrumente angewendet, um durch ein kontinuierliches Monitoring zielgruppenspezifische Bedarfe, Mediennutzungspräferenzen und die optimale Ansprache für die jeweiligen Zielgruppen zu ermitteln.

Analyse der Mediennutzung als Instrument der Qualitätssicherung

Damit die von der BZgA entwickelten Medien und Materialien einen Beitrag zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit leisten können, ist die Grundvoraussetzung, dass die Informationen die Zielgruppen erreichen und ihren Nutzungspräferenzen entsprechen. Relevante Zielgruppen sind in diesem Themenfeld Jugendliche, deren Eltern und (junge) Erwachsene, aber auch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit Informationen und Kompetenzen vermitteln und fördern.

Zur systematischen Qualitätssicherung und -entwicklung im Bereich der Mediennutzung folgt die Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung dem Konzept des Public Health Action Cycle (PHAC), der gesundheitsbezogene Interventionen und gesundheitspolitisches Handeln strukturiert und systematisiert (ROSENBRUCK & HARTUNG, 2015; siehe auch den Beitrag von P. Kolip, Seite 6 in diesem FORUM). Gemäß dem PHAC geht der Umsetzung und Veröffentlichung eines Angebots immer die Problemdefinition und die Formulierung einer Strategie voraus. Nach der Umsetzungsphase folgt eine Evaluation, die die mit diesem Angebot erzielte Wirkung bewertet – im Falle der Mediennutzung wären dies die Erfassung von Nachfrage- und Nutzungszahlen. Abhängig von diesen Evaluationsergebnissen beginnt dann der Zyklus von neuem. Vor diesem theoretischen Hintergrund wird deutlich, dass das kontinuierliche Monitoring des Nutzungs- und Nachfrageverhaltens als valide Datengrundlage unerlässlich ist. Denn nur durch dieses Monitoring können zielgruppenspezifische Bedarfe und Mediennutzungspräferenzen identifiziert, Ansprachen zielgruppengenaue ausgerichtet, die Effektivität der Zielgruppenerreichung überprüft und die Disseminationsstrategien (Strategie der zielgerichteten Streuung und Veröffentlichung) letztendlich immer wieder angepasst und neu ausgerichtet werden. Dieser Kreislauf muss stets aufs Neue durchlaufen werden, da sich Nutzungsverhalten, Medienpräferenzen und Informations-

bedürfnisse der einzelnen Zielgruppen kontinuierlich verändern (siehe auch FEIERABEND, RATHGEB & REUTTER, 2020).

In der BZgA werden die folgenden Instrumente eingesetzt, wobei den Vorgaben der jeweils aktuell gültigen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bei der Erfassung strikt Folge geleistet wird:

- Durchführung großer wissenschaftlicher Studien als repräsentative und übergeordnete Datenbasis zur Steuerung des gesamten Entwicklungs- und Publikationsprozesses
- systematische und anonymisierte Erfassung, Auswertung und Interpretation der Nutzungszahlen von digitalen Angeboten
- systematische und anonymisierte Erfassung, Auswertung und Interpretation der Abflusszahlen von Printprodukten.

Mithilfe dieser Instrumente und der darin erfassten Indikatoren (z. B. Abfluss- und Klickzahlen) können beispielsweise die folgenden Fragen beantwortet werden:

- Welche Medien und Angebote nutzen junge Menschen, um sich über Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung zu informieren? Verändert sich dieses Nutzungsverhalten im Laufe der Zeit, und wenn ja, wie lassen sich diese Veränderungen beschreiben?
- Welche Medien und Angebote wollen junge Menschen nutzen, um weitere Informationen zu erhalten? Ändert sich diese Präferenz von Generation zu Generation?
- Welche Materialien und Angebote werden wie stark und von welchen Akteuren nachgefragt? Gibt es hier Schwankungen, und wenn ja, worauf können diese zurückgeführt werden?

Nur durch die Beantwortung dieser und vergleichbarer Fragen können Veränderungen im Nutzungs- und Nachfrageverhalten frühzeitig festgestellt und der Disseminationsprozess angepasst werden. Zudem sind diese systematischen Analysen hilfreich, um Hinweise auf mögliche Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu erhalten, die Wissenstransfer und Kompetenzaufbau fördern. Letzteres ist gerade auch im Hinblick auf schwer erreichbare Zielgruppen von entscheidender Bedeutung.

Selbstverständlich ist das systematische Monitoring von Nutzungs- und Nachfrageverhalten nur ein Instrument von vielen, um die Qualität und Zielgruppenpassung eines Angebots zu gewährleisten. Auch andere Instrumente – wie beispielsweise wissenschaftlich fundierte Medienevaluierungen, die inhaltliche und gestalterische Aspekte des Materials bewerten (siehe etwa die Beiträge von Barlovic & Scharmski sowie Dulinski & Schmidt-Cox in diesem FORUM) – sind unverzichtbar. Dieser Beitrag fokussiert sich jedoch auf das Nutzungs- und Nachfrageverhalten als fundamentale Basis eines systematischen Medienevaluationsprozesses und stellt exemplarisch dar, welche Instrumente und Indikatoren in der BZgA eingesetzt werden.

Allgemeines Nutzungsverhalten von Medien und Angeboten der Sexualaufklärung und Familienplanung

Um den gesetzlichen Auftrag zu erfüllen, junge Menschen und Eltern mit faktenbasierten Angeboten und Materialien zur Sexualaufklärung und Familienplanung zu erreichen, muss man erst einmal wissen, wo sich diese Zielgruppen im Allgemeinen über Fragen rund um Sexualität informieren und woher sie ihr Wissen beziehen. Anhand der repräsentativen Wiederholungsbefragung der BZgA-Studie zur Jugendsexualität können Informationen darüber erhoben werden, wie sich junge Menschen und ihre Eltern Informationen in diesem Themenfeld beschaffen, welche Medien und Angebote sie nutzen und auf welchem Wege sie Informationen erhalten wollen.

Die Daten der Neunten Welle der Jugendsexualitätsstudie belegen, dass junge Menschen im Schulunterricht (69%), in Gesprächen (68%) und im Internet (59%) für sie relevantes Wissen über Sexualität und Verhütung erhalten. Dies sind die am häufigsten genannten Wissensquellen (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung [BZgA], 2020).

Gerade das Internet ist eine der Hauptinformationsquellen für jungen Menschen, durch die sie etwas über Sexualität

und Verhütung erfahren haben, das für sie wichtig war (SCHARMANSKI & HESSLING, 2021A). Bei den 14- bis 17-Jährigen ist das Internet als relevantes Informationsmedium seit der letzten Erhebung um 15 Prozentpunkte angestiegen (2014: 44%, 59% 2019). Der Geschlechtervergleich zeigt aber auch, dass für Jungen das Internet eine noch wichtigere Bedeutung hat als für die gleichaltrigen Mädchen (62% ggü. 56%).

Am häufigsten nutzen junge Menschen im Netz nach eigenen Angaben Aufklärungs- und Beratungsseiten, Wikipedia sowie Foren für den Austausch mit Expertinnen und Experten und anderen Nutzenden. Und Chats scheinen speziell für minderjährige Jugendliche mit gleichgeschlechtlicher oder nicht (eindeutig) heterosexueller Orientierung eine wichtige Informationsquelle zu sein – für Jungen mehr als für Mädchen (SCHARMANSKI & HESSLING, 2021A).

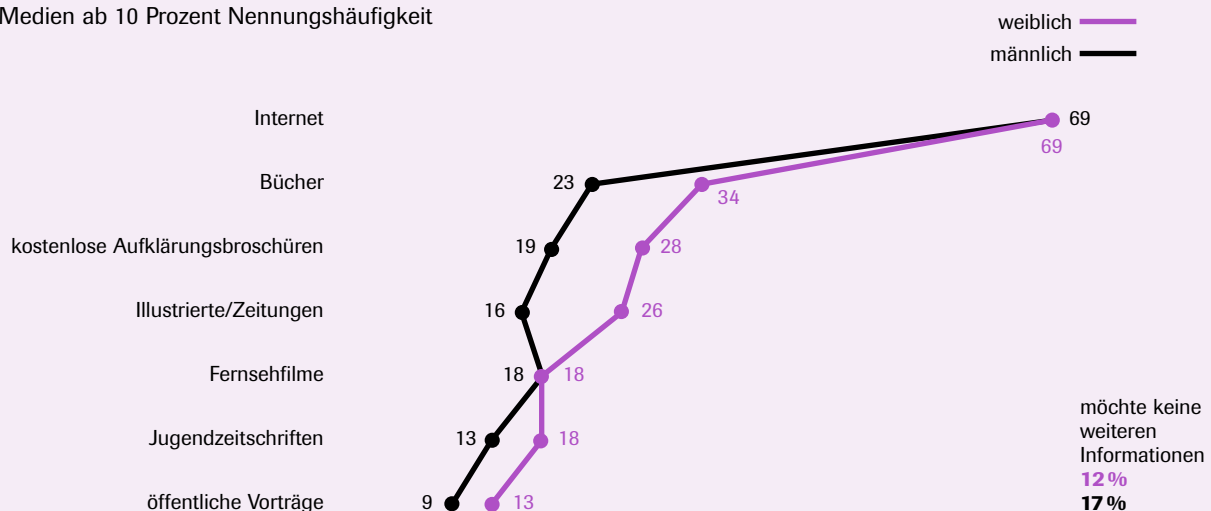
Das Internet ist auch der Ort, an dem junge Menschen nach weiteren Informationen suchen wollen: 69% der 14- bis 25-Jährigen geben dies an (siehe auch Abbildung 1). Aller Digitalisierung zum Trotz werden aber auch Printprodukte nach wie vor von jungen Menschen als ein bevorzugtes Medium zur Wissensvermittlung angegeben: Bücher (28%), kostenlose Aufklärungsbroschüren (23%), Illustrierte (20%) und Jugendzeitschriften (15%) werden in der Befragung aus dem Jahr 2019 genannt. Mädchen und junge Frauen wollen häufiger Printmedien nutzen als ihre männlichen Altersgenossen (Abbildung 1).

Auffallend ist, dass sich mit zunehmendem Alter die Medienpräferenzen verändern. Am deutlichsten wird die Veränderung bei den Jugendzeitschriften. Sie sind vor allem für die Jugendlichen interessanter als für die Volljährigen (29% ggü. 9%). Wie in den vorherigen Erhebungsjahren ziehen vor allem Mädchen im Alter von 14 oder 15 Jahren ihr Wissen im Bereich Sexualaufklärung gerne aus Jugendzeitschriften (38 und 40%). Die Mädchen bleiben an diesem Medium bis ins Erwachsenenalter (18 und 19 Jahre) auch noch etwas mehr interessiert als die Jungen. Mit 20 Jahren flaut das Interesse bei beiden Geschlechtern merklich ab. Und auch kostenlose Aufklärungsbroschüren werden von Jugendlichen zwischen 14 und 17 Jahren stärker zur Wissensvermittlung präferiert

Abb. 1

Präferierte Medien der Wissensvermittlung von jungen Menschen

Medien ab 10 Prozent Nennungshäufigkeit

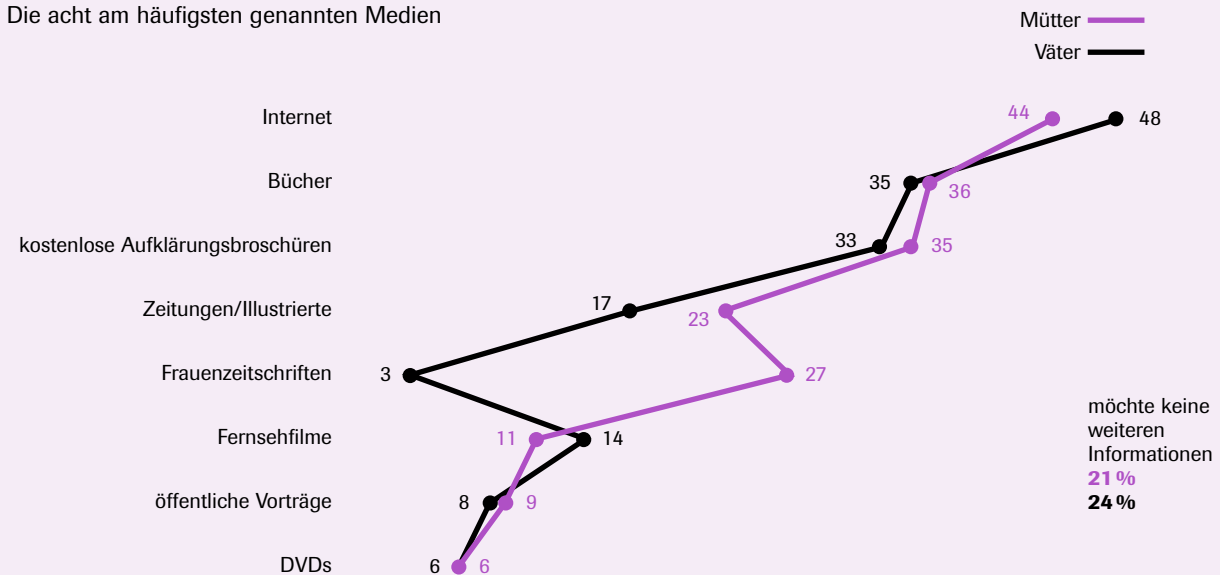


Frage: Durch welche Medien würden Sie am liebsten über die von Ihnen genannten Themenbereiche weitere Informationen erhalten?
Basis: 14- bis 25-Jährige, Mehrfachnennungen, Angaben in Prozent

Abb. 2

Präferierte Medien der Wissensvermittlung von Eltern (Mütter/Väter)

Die acht am häufigsten genannten Medien



Frage: Durch welche Medien würden Sie am liebsten über die von Ihnen genannten Themenbereiche weitere Informationen erhalten?
Basis: Eltern 14- bis 17-jähriger Jugendlicher ohne Migrationshintergrund, Angaben in Prozent

als von Volljährigen (27% ggü. 22%) – von Mädchen wieder mehr als von Jungen (30% ggü. 24%).

Auch Eltern von Jugendlichen zwischen 14 und 17 Jahren werden im Rahmen der Jugendsexualitätsstudie nach ihren bevorzugten Medien der Wissensvermittlung gefragt (vgl. Abbildung 2). Von jenen Müttern und Vätern, die weitere Informationen erhalten wollen, gibt der größte Teil das Internet als gewünschtes Medium an, in dem sie weitere Informationen finden möchten. Ebenfalls gefragt sind Bücher und kostenlose Aufklärungsbroschüren. Mütter geben dabei kostenlose Broschüren unabhängig von ihrem Schulabschluss in gleicher Häufigkeit an.

Auf Basis der repräsentativen Daten der Jugendsexualitätsstudie kann das aktuelle Mediennutzungsverhalten junger Menschen und Eltern also wie folgt zusammengefasst werden:

- Junge Menschen haben ihr Wissen im Bereich Sexualaufklärung und Familienplanung vor allem im Schulunterricht, über Gespräche und im Internet erhalten.
- Im Falle von Wissensdefiziten wollen junge Menschen und ihre Eltern vor allem das Internet, aber zu einem relevanten Anteil auch Printprodukte zu Rate ziehen.

Diesem Nutzungsverhalten trägt die BZgA mit ihren kostenfreien Medien und Angeboten Rechnung. So gibt es internetbasierte Informationsangebote (z. B. www.loveline.de; www.familienplanung.de; www.jung-und-schwanger.de), aber auch Printangebote für junge Menschen und Eltern, die in Schulen, im Kontext sexueller Bildung, in Beratungsstellen oder auch Arztpraxen eingesetzt werden können.

Systematisches Monitoring von Nutzungs- und Nachfrage-Indikatoren

Die repräsentative Studie zur Jugendsexualität gibt in regelmäßigen Abständen Auskunft darüber, welche Medien und Angebote junge Menschen in Deutschland nutzen und nutzen wollen, um sich über Sexualität, Verhütung und Familienplanung zu informieren.

Ergänzend zu dieser repräsentativen Datenbasis werden in der BZgA systematisch weitere Instrumente eingesetzt, um das Nutzungs- und Nachfrageverhalten zu evaluieren. Durch das systematische und anonyme Erfassen, Analysieren und Interpretieren von relevanten Kennwerten können kurzfristig Informationen über die Nachfrage und das Nutzungsverhalten einzelner Aufklärungsmedien und -angebote generiert werden. So lassen sich Schwankungen zeitnah identifizieren und das Streuungskonzept kann – auch kurzfristig – angepasst werden.

Im Bereich von digitalen Angeboten eignen sich anonymisierte Zugriffs- und Download-Zahlen, um die Nutzungshäufigkeit einer Website kontinuierlich zu erfassen. Für die Website www.familienplanung.de wurden zwischen Januar

Infobox: Die repräsentative Wiederholungsbefragung zur Jugendsexualität der BZgA

Die BZgA-Studie »Jugendsexualität« ist eine repräsentative Wiederholungsbefragung. Zum neunten Mal startete im Sommer 2019 eine groß angelegte Befragung unter Jugendlichen, ihren Eltern und jungen Erwachsenen. Sie knüpft an Vorläuferstudien aus den Jahren 1980 bis 2014 an. Ziel der Studie ist es, zuverlässige Daten über Einstellung und Verhalten von jungen Menschen in der Bundesrepublik Deutschland in Fragen der Sexualaufklärung, Sexualität und Kontrazeption zu ermitteln. An der Neunte Welle nahmen bundesweit 6032 Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 14 und 25 Jahren sowie 2422 Eltern teil. Weitere Informationen zur Studie finden Sie unter: <https://www.forschung.sexualaufklaerung.de/jugendsexualitaet/jugendsexualitaet-neunte-welle/>

Infobox: familienplanung.de

Die Website www.familienplanung.de enthält gesicherte Informationen rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett, zum Thema Verhütung, Kinderwunsch, Schwangerschaftskonflikt und Schwangerschaft junger Frauen, ergänzt um aktuelle Themen wie Schwangerschaft und Corona. Interessierte finden über die Seite Beratungsstellen in der Nähe und weitere Hilfeangebote zu den jeweiligen Themen.

Die Nutzung der Website wird regelmäßig erfasst. Als Kennwert dient beispielsweise die Anzahl an Seitenbesuchen. Erwähnt werden muss an dieser Stelle, dass aufgrund neuer Cookie-Richtlinien im Jahr 2020 für ungefähr ein halbes Jahr keine valide Erfassung der Seitenbesuche möglich war und die gemessenen Kennwerte geringer waren als die tatsächliche Nutzung.

Infobox: Sex & Tipps

In der Reihe Sex & Tipps der BZgA erscheinen in unregelmäßiger Folge Broschüren im Taschenformat (DIN A6) für Jugendliche, die deren Fragen und Themen im Bereich Sexualaufklärung und Verhütung aufgreifen. Sie geben gesicherte Informationen, Tipps und verweisen bei Bedarf auf weitergehende Hilfen (www.bzga.de/infomaterialien/sexualaufklaerung/sex-n-tipps-broschueren).

Die Nachfrage nach den Broschüren wird regelmäßig erfasst. Als relevanter Kennwert dient die Anzahl an Bestellungen. Im Jahr 2020 wurde ein deutlicher Rückgang der Bestellzahlen der Sex & Tipps von über 30% verzeichnet, was auf die Covid-19-Pandemie zurückzuführen ist. Bedingt durch die kontaktbeschränkten Maßnahmen im Jahre 2020 konnten Angebote der sexuellen Bildung in Schulen und Beratungsstellen kaum noch durchgeführt werden (Urban, Krolzik-Matthei & Böhm, 2021). Der Wegfall dieser Angebote führte dann zu einem deutlichen Rückgang der Bestellzahlen durch die zentralen Empfängerkreise.

2020 und August 2021 im Durchschnitt knapp 700 000 Besuche pro Monat gezählt. Wirft man jedoch einen vertieften Blick auf die Nutzungsstatistiken, zeigt sich, dass die Nutzungszahlen teilweise stark durch externe Faktoren beeinflusst werden und infolgedessen deutlich schwanken können. So ließ der erfolgte Relaunch der Website die Besucherzahlen beispielsweise deutlich ansteigen (ungefähr 450 000 Besuche mehr als im Vormonat).

Nicht nur das Nutzungs- und Nachfrageverhalten von digitalen Inhalten ist relevant. Da junge Menschen nach wie vor Printangebote im Bereich Sexualaufklärung und Familienplanung nutzen und nutzen wollen, wird auch die Anzahl an Bestellungen von einzelnen Aufklärungsmaterialien anonymisiert erfasst und ausgewertet. Sehr häufig werden die Aufklärungsbroschüren Sex & Tipps bestellt: Im Jahr 2019 insgesamt knapp 1,5 Mio. Mal. Mit großem Abstand am häufigsten werden Printmaterialien von Bildungseinrichtun-

gen bestellt – dies zeigen die anonymisierten Bestellstatistiken. Schulen sind also bedeutsame Multiplikatorinnen dieser gedruckten Materialien zur Sexualaufklärung: Im Sinne des Wissenstransfers nutzen sie die Broschüren für den Unterricht und geben die Informationen an ihre Schülerinnen und Schüler weiter. Die Broschüren unterstützen somit das sexualpädagogische Angebot in Schulen und können dort einen wirksamen Beitrag zum Wissens- und Kompetenzaufbau im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit von jungen Menschen leisten. Und dass die Schulen diese Transferfunktion wirksam ausführen, zeigen auch die Daten der Jugendsexualitätsstudie: Die Schule ist der Ort, an dem junge Menschen nach eigenen Angaben, am häufigsten für sie relevante Informationen rund um Sexualität und Verhütung erhalten haben (SCHARMANSKI & HESSLING, 2021b).

Schlussfolgerungen

Die Analyse von Mediennutzungsverhalten und -präferenzen ist ein zentrales Element der Qualitätssicherung. Denn nur wenn die Materialien von den Zielgruppen genutzt und deren präferiertes Mediennutzungsverhalten angesprochen wird, können die Informationen zur Sexualaufklärung und Familienplanung einen Beitrag zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit leisten. In der BZgA werden viele unterschiedliche Instrumente und Indikatoren angewendet, deren Informationen sich wechselseitig ergänzen.

Groß angelegte, repräsentative Wiederholungsbefragungen erfassen seit vielen Jahrzehnten in regelmäßigen Abständen die tatsächlichen und präferierten Informationsbeschaffungswege von jungen Menschen in diesem Themenfeld. Auf Basis dieser Daten wird die mittel- bis langfristige Disseminationsstrategie entwickelt und gegebenenfalls angepasst.

Ergänzend zu diesen repräsentativen Ergebnissen liefert die regelmäßige Erfassung von relevanten, streng anonymisierten Kennwerten wie Klick-, Download- und Bestellzahlen kontinuierlich wertvolle Erkenntnisse zu kurzfristigen Schwankungen im Nutzungs- und Nachfrageverhalten; auch Hinweise zur Identifikation relevanter Multiplikatorinnen und Multiplikatoren können auf Basis dieser Indikatoren generiert werden.

Auf Grundlage all dieser Ergebnisse werden die Strategien zur Erreichung der Zielgruppen im Sinne des PHAC immer wieder überprüft und gegebenenfalls neu ausgerichtet. In Bezug auf die Zielgruppenerreichung zeigt sich, dass gerade Multiplikatorinnen und Multiplikatoren – wie Schulen und andere Bildungseinrichtungen – eine Schlüsselfunktion einnehmen und den Wissens- und Kompetenzaufbau im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit nachhaltig fördern. Und auf diese Transferfunktion sind vor allem jene jungen Menschen angewiesen, die im sozialen Umfeld nur wenig Ansprechpersonen für Fragen rund um Sexualität und Verhütung vorfinden (SCHARMANSKI & HESSLING, 2021b, 2021c).

Abschließend kann festgehalten werden, dass Jugendliche und (junge) Erwachsene in Deutschland über ein breites Wissen über Sexualität und Familienplanung verfügen, was sich in einer hohen Verhütungskompetenz niederschlägt (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung [BZgA], 2016b, 2018; Scharmanski & Hessling, 2021d). Dies zeigt sich auch in dem kontinuierlichen Rückgang der Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüche bei Mädchen unter 18 Jahren (Statistisches Bundesamt (DESTATIS), 2020, 2021). Daraus kann

geschlussfolgert werden, dass Informationen zur Aufklärung und Verhütung durch Schulen, Eltern und aus dem Internet die jungen Menschen in Deutschland erreichen und sie diese auch in Anspruch nehmen. Ein kontinuierliches Monitoring sowohl des tatsächlichen als auch des präferierten Mediennutzungsverhaltens stellt eine unverzichtbare Basis dar, um auch zukünftige Generationen mit Medien und Materialien zur Sexualaufklärung und Familienplanung erreichen zu können.



Angelika Heßling leitet das Referat S3 – Aufgabenkoordination, Nationale und internationale Zusammenarbeit, Forschung und Fortbildung der Abteilung S – Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Kontakt:
angelika.hessling@bzga.de

Dr. Sara Scharmanski ist Wissenschaftliche Referentin im Referat S3 – Aufgabenkoordination, Nationale und internationale Zusammenarbeit, Forschung und Fortbildung der Abteilung S – Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Kontakt:
sara.scharmanski@bzga.de

Literatur

- BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (BZGA). (2016a). *Rahmenkonzept zur Sexualaufklärung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Abstimmung mit den Bundesländern*. <https://publikationen.sexualaufklaerung.de/fileadmin/redakteur/publikationen/dokumente/13002000.pdf>
- BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (BZGA). (2016b). *frauen leben 3 – Familienplanung im Lebenslauf von Frauen*. <https://service.bzga.de/pdf.php?id=3523795e34a4503a0be4963a489d0095>
- BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (BZGA). (2018). *Verhütungsverhalten Erwachsener 2018*. <https://publikationen.sexualaufklaerung.de/fileadmin/redakteur/publikationen/dokumente/13317300.pdf>
- BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (BZGA). (2020). *Erste Ergebnisse der neuen Befragungswelle BZgA-Studie »Jugendsexualität«*. Pressemitteilung. https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/pressemitteilungen/2020/20_12_03_PM_BZgA_Neue-Befragungswelle-Studie-Jugendsexualitaet.pdf
- FEIERABEND, S., RATHGEB, T., & REUTTER, T. (2020). *JIM-Studie 2019. Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger*. https://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2019/JIM_2019.pdf
- ROSENBROCK, R., & HARTUNG, S. (2015). Public Health Action Cycle/ Gesundheitspolitischer Aktionszyklus. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention* (S. 833). Köln.
- SCHARMANSKI, S., & HESSLING, A. (2021a). *Medien der Sexualaufklärung. Jugendsexualität 9. Welle*. Faktenblatt, Juli 2021. [10.17623/BZgA_SRH:fb_JUS9_Medien](https://doi.org/10.17623/BZgA_SRH:fb_JUS9_Medien)
- SCHARMANSKI, S., & HESSLING, A. (2021b). *Sexualaufklärung in der Schule. Jugendsexualität 9. Welle*. Faktenblatt, Juli 2021. https://doi.org/10.17623/BZgA_SRH:fb_JUS9_Schule
- SCHARMANSKI, S., & HESSLING, A. (2021c). *Sexualaufklärung und Verhütungsberatung im Elternhaus. Jugendsexualität 9. Welle*. Faktenblatt, Juli 2021. https://doi.org/10.17623/BZgA_SRH:fb_JUS9_Eltern
- SCHARMANSKI, S., & HESSLING, A. (2021d). *Sexual- und Verhütungsverhalten von Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland. Aktuelle Ergebnisse der Repräsentativbefragung Jugendsexualität Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*. [doi:10.1007/s00103-021-03426-6](https://doi.org/10.1007/s00103-021-03426-6)
- SILVERPOP (2015). *2015 Email Marketing Metrics Benchmark Study*. <https://14800t2fz6q63nkb6re2azy6-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2015/08/Email-Marketing-Metrics-Benchmark-Study-2015-Silverpop.pdf>
- STATISTISCHES BUNDESAMT (DESTATIS) (2020). *Daten der Lebendgeborenen nach Altersgruppen der Mütter*.
- STATISTISCHES BUNDESAMT (DESTATIS) (2021). *Zahl der Schwangerschaftsabbrüche im Jahr 2020 leicht zurückgegangen*. Pressemitteilung.
- URBAN, M., KROLZIK-MATTHEI, K., & BÖHM, M. (2021). *Zwischenergebnisse der Studie »Schwangerschaftsberatung während der Covid-19-Pandemie aus Sicht von Beratungsfachkräften«*. *pro familia magazin*(1), 15–20.

Die *Sex & Tipps*-Broschüren der BZgA

Ergebnisse und methodische Besonderheiten der Evaluation

Ingo Barlovic, Sara Scharmanski

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist durch das Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) beauftragt, Informationen zur Sexualaufklärung und Familienplanung zu entwickeln und bundesweit kostenfrei zur Verfügung zu stellen. Zur Erfüllung dieses gesetzlichen Auftrags entwickelt die BZgA u. a. altersadäquate und zielgruppenspezifische Informationsmaterialien. Die Aufklärungsbroschüren *Sex & Tipps* wurden neu gestaltet und mit Jugendlichen umfangreich evaluiert. Was bei der Befragung dieser anspruchsvollen Zielgruppe beachtet werden muss und welche Evaluationsergebnisse vorliegen, sind Inhalte dieses Beitrags.

Methoden zur Broschüren-Evaluation

Um Broschüren oder andere Informationsmittel zu evaluieren, gibt es zwei grundlegende Teststrategien: Qualitativ-psychologische Forschung mit kleinerer und quantitative Forschung mit größerer Fallzahl.

Qualitative Forschung wird vor allem diagnostisch eingesetzt. Dabei wird überprüft, wie verschiedene Aspekte, also beispielsweise Inhalt, Gestaltung, Tonalität, Schreibstil oder auch Wortwahl einer Broschüre, bei der oder dem Befragten ankommen. Dies geschieht in psychologischen Einzel- oder Gruppengesprächen, denen ein offener Gesprächsleitfaden zugrunde liegt. Dieser gibt den Interviewerinnen und Interviewern genügend Raum, auf Antworten der Befragten vertiefend und individuell einzugehen. Dabei ist es ideal, wenn zu den zu überprüfenden Aspekten Alternativen (z. B. unterschiedliche Designentwürfe oder Schreibstile) vorgelegt werden können, denn Befragungspersonen fällt es leichter, Stärken und Schwächen von Informationsmitteln bei einer Vorlage von Alternativen herauszuarbeiten.

Dieser Forschungsansatz führt zu konkreten und detaillierten Handlungsempfehlungen, wie eine Broschüre inhaltlich und gestalterisch sein sollte. Er kommt idealerweise zum Einsatz, wenn eine Broschüre noch nicht fertig ist. Dann kann sie noch vor ihrer Publikation optimal auf die Bedürfnisse der Zielgruppe abgestimmt werden, sollten die Testergebnisse Optimierungen notwendig erscheinen lassen. Außerdem können damit natürlich auch bereits bestehende Broschüren optimiert werden. Sollte erst in Zukunft die Konzeption von Broschüren anstehen, liefern bereits vorliegende Forschungserkenntnisse ebenfalls wertvolle Hinweise.

Für quantitative Befragungen mit hoher Fallzahl wird hingegen ein (teil-)strukturierter Fragebogen eingesetzt. Diese Art des Fragebogens lässt nicht zu, dass die/der Interviewende individuell auf die Antworten eingeht oder in vertiefender Form nachfragt.

Quantitative Befragungen dienen primär dazu, eine Broschüre als Ganze zu evaluieren. Zusätzlich können aber auch diagnostische Fragen in den Fragebogen integriert wer-

den, um herauszufinden, wie einzelne Aspekte wie etwa die Gestaltung bewertet werden.

Bei der Evaluation der *Sex & Tipps*-Broschüren der BZgA, die das auf junge Zielgruppen spezialisierte Forschungsinstitut iconkids & youth durchgeführt hat, sollte primär ein bereits existierendes, neu konzipiertes Broschürenset evaluiert werden. Daher bot sich eine quantitative Untersuchung an. Das Erkenntnisinteresse lag vor allem bei Fragen wie Akzeptanz und Relevanz der Broschüren sowie dem Thema Sexualaufklärung allgemein. Weitere Inhalte der Befragung waren die projektive Nutzung, der Zugang zu den Broschüren, Fragen zu Inhalt, Verständnis, Vollständigkeit sowie zur Sensibilität im Wording (Stichwort »gendergerechte Sprache«).

Jugendliche als Zielgruppe

Die primäre Zielgruppe für die Broschüren sind Jugendliche. Ihre adäquate Ansprache und Befragung ist äußerst anspruchsvoll, besonders für Broschüren zum Thema Sexualaufklärung. Jugendliche machen in vielen Lebensbereichen eine rasante Entwicklung durch. Das gilt insbesondere auch in puncto Liebe, erste festere Partnerschaften und Sexualität. Nur wenige Jahre Altersunterschied können ganz unterschiedliche Welten in den Einstellungen und im Verhalten bedeuten. Während 14-Jährige vielleicht gerade voller Aufregung den ersten Zungenkuss erleben, befinden sich 17-Jährige möglicherweise schon in einer Partnerschaft. Und selbst bei Gleichaltrigen können Erwartungen und Erfahrungen individuell ganz unterschiedlich ausgeprägt sein.

Durch die Heterogenität junger Menschen in Bezug auf ihre Einstellungs- und Verhaltensmuster muss das Informationsmedium unterschiedlichen Anforderungen gerecht werden, etwa in Bezug auf den Inhalt, den Schreibstil oder die Gestaltung. Erschwerend kommt hinzu, dass die für die Entwicklung von Broschüren und Befragungsinstrumenten verantwortlichen Personen naturgemäß wesentlich älter sind als ihre junge Zielgruppe. Was in der eigenen Jugend gut

und richtig war, kann heute falsch sein. Die medialen Inhalte waren andere und sie folgten visuell und sprachlich anderen Konzepten. Das prägt. Die Herausforderung bei der Entwicklung von Broschüren und Befragungsinstrumenten für junge Zielgruppen liegt also auch darin, den »richtigen Ton« zu treffen.

Methodische Herausforderungen

Die Evaluierung der Sex & Tipps-Broschüren geschah quantitativ mit einer Online-Befragung. Die Teilnehmenden wurden durch einen Online-Panel-Anbieter mithilfe von Screening-Fragen rekrutiert und beantworteten die Interviewfragen selbstständig schriftlich.

Dabei wurden die Screening-Fragen (Alter, Geschlecht etc.) bei den 14- bis 15-Jährigen an die Eltern gestellt, da bis zu einem Alter von 15 Jahren für Online-Befragungen die Erlaubnis der Eltern benötigt wird. Bei den 16- und 17-Jährigen beantworten die Jugendlichen selbst diese Fragen. Aufgrund des etwas »heiklen« Themas wurden die Eltern bzw. die älteren Jugendlichen vorab über den Befragungsgegenstand und die Auftraggeberin informiert.

Bei dem Fragebogen selbst muss bei Online-Panels darauf geachtet werden, dass sie von den Jugendlichen möglichst schnell ausgefüllt werden können: Sie sind Pragmatiker, und damit sind in der Theorie sinnvolle Instrumente wie Gamification (spielerische Befragungselemente) in der Praxis dann kontraproduktiv, wenn sie keinen zusätzlichen Erkenntnisgewinn bringen und die »spielerische« Beantwortung von Fragen mehr Zeit kostet als die Beantwortung konventioneller Fragen.

Zu den Besonderheiten einer Online-Befragung, wie sie auch für die Überprüfung des Broschürensets zum Einsatz kam, gehört, dass die Befragungspersonen völlig selbstständig und ohne Beisein einer Interviewerin bzw. eines Interviewers die Fragen beantworten. Umso wichtiger war es deshalb, bei der Fragebogenerstellung ein besonderes Augenmerk auf eine präzise Formulierung der Fragen zu achten, die Unklarheiten

und Missverständnisse seitens der Befragungspersonen möglichst ausschließt. Der gleiche Anspruch galt natürlich für die Formulierung der Antwortvorgaben. Sie müssen trennscharf sein, d. h. klare Zuordnungen ermöglichen. Um zu schauen, inwieweit der Fragebogen diese Ansprüche erfüllte, wurden drei Pre-Test-Interviews mit Jugendlichen durchgeführt. Denn nur der »richtige« und nicht zu lange Fragebogen gewährleistet eine hohe Teilnahmebereitschaft und eine hohe Datenqualität.

Aufgrund des bestehenden Zeitlimits von einer halben Stunde wurde vor dem Start der Feldarbeit entschieden, dass jede Befragungsperson zwei der insgesamt zehn Broschüren ausführlich beurteilt. Die Pre-Test-Interviews haben gezeigt, dass bei drei oder mehr vorgelegten Broschüren die 30 Minuten deutlich überschritten werden.

Jede Broschüre wurde von mindestens 86 Jugendlichen bewertet. Um diese Fallzahl zu erreichen, wurden insgesamt 459 Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren (14- bis 15-Jährige: 235, 16- bis 17-Jährige: 224; Mädchen: 225, Jungen: 234, divers: 0) für die Befragung rekrutiert. Die Feldzeit erstreckte sich vom 7. bis zum 27. Mai 2021.

Da sich die Befragten die Broschüren gründlich anschauen sollten, wurden Smartphones für die Befragung nicht erlaubt, sondern ausschließlich Notebook/PC oder Tablet. Die Broschüren, die als PDF vorlagen, wurden in Online-Folder/Blätterkataloge umgewandelt. Die Befragten sahen dabei zuerst das Cover und durch »Weiterblättern« die jeweils folgenden Doppelseiten, die zudem vergrößert werden konnten.

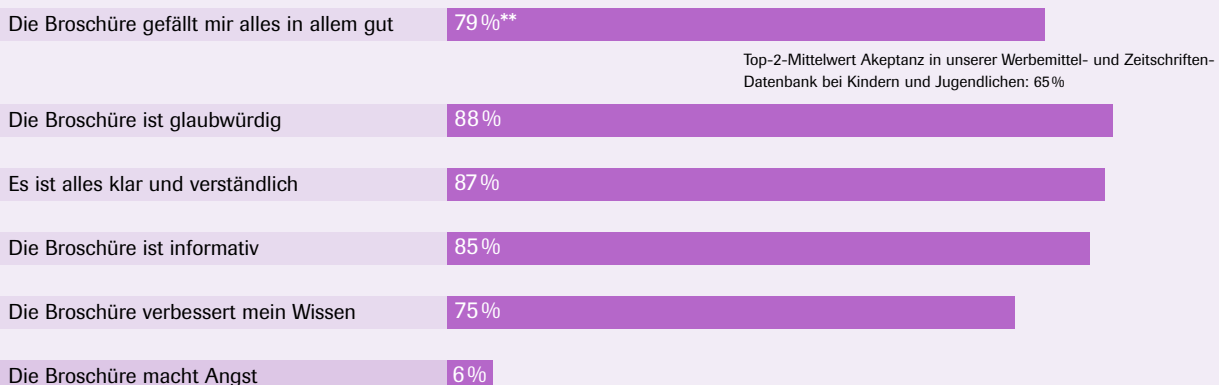
Akzeptanz der Sex & Tipps-Broschüren

Die evaluierten Sex & Tipps-Broschüren kommen alles in allem sehr gut an: Über alle zehn Broschüren hinweg vergeben 79 % der Jugendlichen bei einer 5er-Skala einen Top-2-Wert (»gefällt gut/sehr gut«, siehe Abbildung 1). Die besten Beurteilungen erreichten mit über 80 % Top-2-Werten die vier Broschüren »Gemeinsam Verhüten«, »Pille, Kondom & Co.«,

Abb. 1

Die Broschüren der BZgA überzeugen: 79 % der 12- bis 17-Jährigen gefallen die Broschüren gut oder sehr gut, 88 % sehen sie als glaubwürdig an, 87 % als verständlich, 85 % als informativ und für 75 % verbessern sie das eigene Wissen. Und nur eine kleine Minderheit wird durch die Inhalte verängstigt.

Wie viele stimmen den folgenden Aussagen über die Broschüren zu*



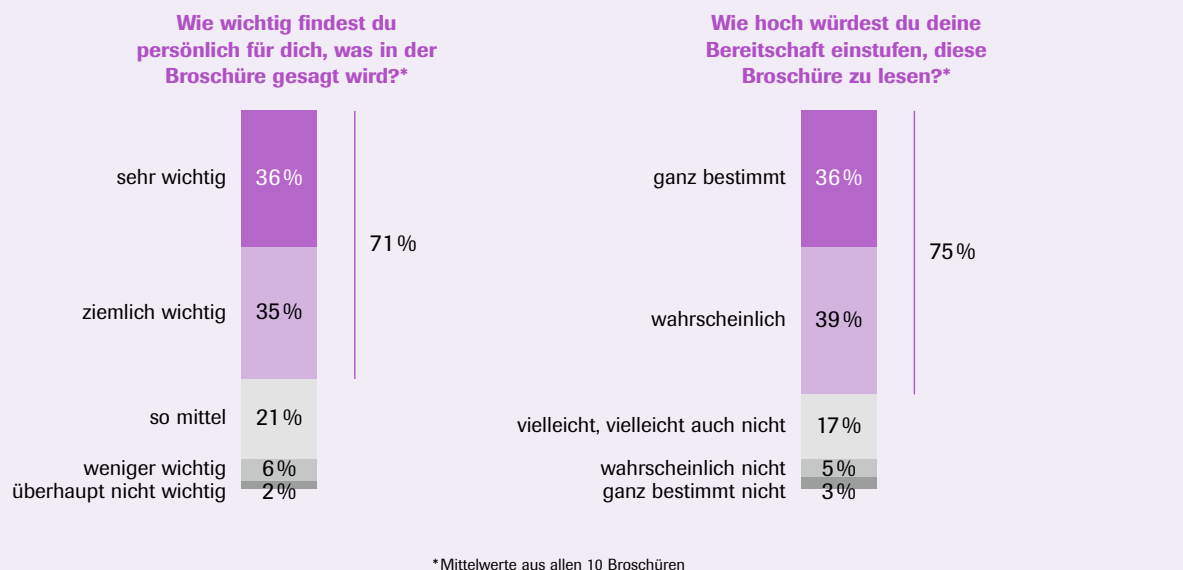
*Mittelwerte aus allen 10 Broschüren

**Die besten zwei Werte einer 5-stelligen Skala, also quasi die Noten 1 und 2

Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Evaluation Broschürenset Sex & Tipps, iconkids & youth, Juni 2021

Abb. 2

Bei den 10 vorgelegten Broschüren der BZgA finden im Schnitt 71 % der Jugendlichen die Inhalte für sich persönlich wichtig. 75 % äußern die Bereitschaft, sie zu lesen.



Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Evaluation Broschürenset Sex & Tipps, iconkids & youth, Juni 2021

Abb. 3

Die Broschüren haben für die große Mehrheit der befragten Jugendlichen den richtigen Umfang und berücksichtigen bei der Wortwahl ausreichend die unterschiedlichen Geschlechter, sind also gendergerecht formuliert. Dazu plädieren 61%, also deutlich mehr als die Hälfte, für Print-Ausgaben.



Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Evaluation Broschürenset Sex & Tipps, iconkids & youth, Juni 2021

»Mädchenfragen« und »Meine Rechte«. Die übrigen Broschüren scorten zwar schwächer, aber immer noch befriedigend. Selbst die schwächeren Broschüren lagen über der Top-2-Mittelwert Akzeptanz in unserer Werbemittel- und Zeitschriften-Datenbank, die bei 65 % liegt.

Die hohen Gefallenswerte sind ein wichtiger Indikator, noch bedeutender sind allerdings die persönliche Relevanz und die projektive Nutzung. Auch hier können die Sex & Tipps überzeugen: Über alle zehn Broschüren hinweg finden im Schnitt 71% der Jugendlichen die Inhalte für sich persönlich wichtig (Abbildung 2). Die mit über 80% Top-2-Werten und über 50% Top-1-Werten höchste Relevanz

erreichen die beiden Broschüren zum Thema Verhütung. Dagegen werden die Broschüren zum Thema Diversität/Homosexualität »nur« von etwas mehr als der Hälfte als persönlich wichtig erachtet.

Da die Broschüren gefallen und persönlich relevant sind, erreichen sie eine hohe Lesebereitschaft: Im Schnitt geben 75% der 12- bis 17-Jährigen an, sie lesen zu wollen (Abbildung 2). Interessant ist der Blick auf die beiden Broschüren zu Diversität/Homosexualität: Sie besitzen zwar nur eine relativ geringe persönliche Relevanz, würden aber von fast zwei Dritteln der Befragten gelesen werden. Es ist ein Thema, mit dem sich Jugendliche offenbar beschäftigen. Mit im Schnitt

66 % fällt die Bereitschaft auch recht hoch aus, die Broschüre mitzunehmen, wenn sie ausgeteilt werden.

Die Abfrage wichtiger Eigenschaften der Broschüren mittels Statements unterstreicht, wie sehr die Broschüren der BZgA überzeugen (Abbildung 1): 88 % sehen sie als glaubwürdig an, 87 % als verständlich, 85 % als informativ und für 75 % verbessern sie das eigene Wissen. Und nur eine kleine Minderheit von 6 % wird durch die Inhalte verängstigt. Dazu findet die Gestaltung der Broschüren im Schnitt über alle Ausgaben hinweg bei 72 % Anklang.

Die projektive Zielgruppe (»In welchem Alter sind wohl Personen, die diese Broschüre richtig gut finden?«) liegt bei der Broschüre »Meine Rechte« und denen zum Thema Verhütung sowie Geschlechter/Diversität bei den 14- bis 19-Jährigen, für die übrigen bei den 10- bis 16-Jährigen.

Außer »Mädchenfragen« und »Jungenfragen« erscheinen alle Broschüren unisex. Einzig »Die erste Liebe« mit dem rosa Dreieck auf der Titelseite wirkt aus der Sicht mancher weiblicher Befragten eher als Broschüre für Mädchen. Zusätzlich erscheint der großen Mehrheit der Jugendlichen der Umfang der Broschüren »gerade richtig« und die unterschiedlichen Geschlechter bei der Wortwahl genügend berücksichtigt. Ebenfalls ein spannendes Ergebnis: Über 60 % würden sie am liebsten als Print lesen (Abbildung 3).

Fazit der Evaluation

Die Broschüren sind damit in ihrer jetzigen Form gelungen. Die Evaluation hat gezeigt, dass sie keiner prinzipiellen Veränderungen bedürfen. Dennoch gibt es einige wenige Optimierungsansätze, die bei einer Neuauflage berücksichtigt werden könnten:

So könnten die Inhalte von »Wo die Liebe hinfällt« und »Geschlechterfragen« zu einer LBGQ+-Broschüre zusammengefasst werden.

Weitere mögliche Optimierungen betreffen die Farbcodes (es sollte darauf geachtet werden, dass die Farben nicht gelernten Farbcodes widersprechen, z. B. kein Rosa bei genderneutralen Inhalten) und den Schrifttyp der Titelbilder.

Schließlich sind die Ergebnisse eine Aufforderung dafür, das Broschürenset weiterhin als Printmedium anzubieten und im Schulunterricht zu verteilen. Die Internet-Präsenz allein genügt nicht. Aber natürlich sollen die Broschüren zusätzlich im Internet zu lesen und als PDF herunterzuladen sein.



Diplom-Kaufmann Ingo Barlovic ist geschäftsführender Gesellschafter von *iconkids & youth*, München. Er arbeitet seit 1995 mit jungen Zielgruppen und hat seitdem viele Studien für nationale und internationale Medien- und Konsumunternehmen sowie öffentliche Auftraggeber und Stiftungen wie die Bertelsmann Stiftung durchgeführt.

Kontakt:
i.barlovic@iconkids.com

Dr. Sara Scharmanski ist Wissenschaftliche Referentin im Referat S3 – Aufgabenkoordination, Nationale und internationale Zusammenarbeit, Forschung und Fortbildung der Abteilung S – Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Kontakt:
sara.scharmanski@bzga.de

»Liebesleben – Das Mitmach-Projekt« als Beispiel guter Praxis zur Entwicklung komplexer personalkommunikativer Maßnahmen

Johannes Breuer

Das personalkommunikative Schulprojekt »Liebesleben – Das Mitmach-Projekt« beabsichtigt zur Förderung sexueller Gesundheit eine nachhaltige Veränderung der Lebenswelt Schule. Dazu wurde es in einem umfangreichen Prozess entwickelt und evaluiert – ein Prozess, der stets die Partizipation aller Beteiligten, die Komplexität der Lebenswelt und die notwendige Flexibilität der Intervention berücksichtigt.

Herausforderungen zur Förderung sexueller Gesundheit in der Lebenswelt Schule

Komplexe Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung in der Lebenswelt Schule stehen vor besonderen Herausforderungen. Und dies gilt gerade für die Förderung sexueller Gesundheit. So ist Schule für Jugendliche zwar nach wie vor ein zentraler Ort, an dem Wissen über Sexualität erworben wird (vgl. SCHARMANSKI & HESSLING, 2021, S. 2; HESSLING & BODE, 2015, S. 34). Aber bereits thematisch bestehen mitunter Leerstellen, etwa wünschen sich Jugendliche eine vertiefte Auseinandersetzung mit verschiedenen Aspekten sexueller Gesundheit, wie z. B. unterschiedliche sexuelle Lebensweisen (vgl. HESSLING & BODE, 2015, S. 70–76). Solche Themen im Rahmen der gegebenen Unterrichtsstruktur umfassend zu behandeln, ist kaum möglich. Sie werden überdies in verschiedenen Klassenstufen häufig mit unterschiedlichen Schwerpunkten aufgegriffen, ohne miteinander verbunden zu sein. Und hierbei spielen auch spezifische Anforderungen, die sich in einzelnen Schulen ergeben, eine besondere Rolle – schon durch die Schulform, ihre Ausstattung und ihre Umgebung (sowie sicherlich weitere Faktoren) sind organisatorische Grenzen gesetzt, die bei der Entwicklung von Interventionen berücksichtigt werden müssen.

Zugleich kann Schule jedoch auch Erfolge bei der Förderung sexueller Gesundheit aufweisen. Studien zeigen etwa, dass Jugendliche, die im schulischen Kontext Aufklärung erhalten, einen höheren Wissenstand zu HIV und anderen STI haben, vermehrt Kondome nutzen und insgesamt weniger risikobehaftete Sexualkontakte pflegen (vgl. BZgA, UNFPA & WHO, 2020, S. 7). Trotz der teils begrenzten Verfügbarkeit von Unterrichtszeit und Materialien sowie der zum Teil auszubauenden Kompetenzen von Lehrkräften ist Schule ein Ort, an dem Jugendliche unabhängig von ihrem sozialen Hintergrund niedrigschwellig erreicht werden können. Und mehr noch: Gerade in der Adoleszenz beginnen Jugendliche, ihre Sexualität zu erforschen und intime Beziehungen zu entwickeln. Hier bedarf es des Auf- und Ausbaus von Wissen, Fähigkeiten und Zugängen, um gesundheitsförderliches Ver-

halten zu initiieren und Einstellungen zu festigen, noch bevor sexuelle Erfahrungen gemacht werden.

Liebesleben – Das Mitmach-Projekt

Integriert in die übergreifende BZgA-Initiative »Liebesleben« und gefördert durch den Verband der Privaten Krankenversicherungen (PKV) stellt sich »Liebesleben – Das Mitmach-Projekt« diesen grob skizzierten Herausforderungen, indem ein neuer Ansatz schulischer Präventionsarbeit genutzt wird, der die unterrichtsbezogene Vermittlung ergänzt, aber auch die Lebenswelt Schule an sich nachhaltig verändert. Das Projekt richtet sich dazu an alle weiterführenden Schulen, inklusive Förderschulen, und adressiert sowohl Jugendliche verschiedener Klassenstufen als auch Lehrkräfte und außerschulische Fachkräfte. Dabei initiiert es zwei Phasen: Zum einen findet an teilnehmenden Schulen eine interaktive Großform als spielerisches Stationen-Lernen mit sechs verschiedenen Themenmodulen statt. Jugendliche haben hier die Gelegenheit, sich altersgerecht und angepasst an den jeweiligen Wissens- und Entwicklungsstand mit verschiedenen Aspekten sexueller Gesundheit zu befassen. Sie begegnen dabei einem speziell geschulten Moderationsteam, welches durch vorab fortgebildete örtliche Lehrkräfte und außerschulische Fachkräfte unterstützt wird. Zum anderen leistet »Liebesleben – Das Mitmach-Projekt« einen nachhaltigen Beitrag zur Veränderung der Lebenswelt, indem schulische Lehr- und außerschulische Fachkräfte praxisnah an Fortbildungen teilnehmen und ihre Vernetzung untereinander gefördert wird. Außerdem erhalten Schulen im Nachgang zur Großform einen Materialkoffer sowie eine entsprechende Schulung im Umgang mit dessen Materialien, die die vertiefte und selbstständige Nachbearbeitung der Themen im Unterricht flexibel und langfristig ermöglichen.¹

¹ Der Projektablauf und die Inhalte sind online unter www.liebesleben.de/fachkraefte/das-liebesleben-mitmachprojekt/ genauer beschrieben.

Die personalkommunikative Großform und die Vernetzung von lokalen Fach- und Lehrkräften, aber auch die Fortbildungen und der Materialkoffer verhelfen Themen der sexuellen Gesundheit zu mehr Präsenz in der Lebenswelt Schule. Auf diese Weise soll eine nachhaltige Veränderung stattfinden, die auch dazu beitragen kann, dass etwa Versorgungsbarrieren auf lokaler Ebene abgebaut werden. Mit dieser Zielsetzung stellen sich jedoch verschiedene Anforderungen an die Intervention, die ihrerseits bereits bei der Projektentwicklung umfassender Maßnahmen zur Bedarfserhebung, Qualitätssicherung und Evaluation bedürfen, wie im Folgenden erläutert wird.

Entwicklung von »Liebesleben – Das Mitmach-Projekt«

Bei der Entwicklung von »Liebesleben – Das Mitmach-Projekt« wurden verschiedene, teils sehr dynamische Maßnahmen zur Bedarfserhebung, Qualitätssicherung und Evaluation genutzt. Dabei ist stets die Komplexität der Lebenswelt Schule als formaler, zwischenmenschlicher und unterschiedlich differenzierter Sozialzusammenhang ein zentraler Faktor, der die jeweiligen Maßnahmen bestimmt – zumal sie freilich keinen Selbstzweck haben. Außerdem ist die gesamte Projektentwicklung inklusive ihrer Bedarfserhebung, Qualitätssicherung und Evaluation möglichst partizipativ angelegt, um zum einen der personalkommunikativen Natur der Intervention gerecht zu werden, zum anderen aber auch, um ihren Erfolg zu gewährleisten, denn »alle bisherigen gesundheitswissenschaftlichen Befunde deuten darauf hin, dass Interventionen desto zielgenauer, zeitstabiler und wirksamer sind, je mehr Partizipation es gibt, und zwar auf allen Stufen« (ROSENBROCK, 2010, S. 11).

Grob unterteilen lassen sich die in der Projektentwicklung genutzten Verfahren in zwei Schritte: (1) die Ermittlung von Bedarfen und deren Überprüfung während der Entwicklung eines Prototyps der Großform sowie (2) die Prozessevaluation des Prototyps und die damit verbundene Überprüfung der Wirkpotenziale der Intervention.

Bedarfserhebung und Entwicklung des Prototyps

Neben den wissenschaftlichen Grundlagen, die Schule als eine zentrale Instanz zur Förderung sexueller Gesundheit ausweisen und zugleich wesentliche Anforderungen an eine hier verortete Intervention stellen, wurden zu Beginn des Projekts umfangreich Bedarfe der direkt oder indirekt beteiligten Zielgruppen erhoben. Die Entwicklung des Schulprojekts ist dabei von Anfang an partizipativ angelegt, wobei zunächst in vier Workshops unterschiedliche Personengruppen sowie Institutionen einbezogen wurden: Auf Basis erster konzeptioneller Überlegungen wurde mit ausgewählten Teilnehmenden aus Länderministerien, Lehrkräfte- und Elternverbänden, Fach- und Beratungsstellen sowie mit Jugendlichen zu den konzeptionellen Ideen beraten, die Bedarfe der Teilnehmenden ermittelt und ihre Empfehlungen zur inhaltlichen, gestalterischen und methodischen Umsetzung eingeholt. Anstelle eines Top-down-Prinzips wurde ein dialogischer Zugang gewählt, der sicherstellt, dass alle Beteiligten ihre Vorstellungen und Ideen einbringen können. Außerdem ermöglichen die Flexibilität und Prozessorientierung der Workshops und ihre je unterschiedliche Besetzung, die grundlegende Konzeption kontinuierlich zu erweitern und verschiedentlich zu konkretisieren. Mit dieser Partizipation wird nicht nur die

bedarfsgerechte Entwicklung der Maßnahme gewährleistet, auch ihre Akzeptanz, ihre Nachhaltigkeit und ihre Wirksamkeit können so erhöht werden (vgl. BLÜMEL, LEHMANN & HARTUNG, 2021; FUNK, SCHAEFER & KOLIP, 2019, S. 40).

Die Ergebnisse der vier Workshops zeigen eine weitergehende Übereinstimmung mit den ersten Konzeptideen, zugleich entstanden aber auch umfangreiche Empfehlungen zur Umsetzung. Sie wurden anschließend – strukturiert in sechs Themenmodule – durch externe Fachleute begutachtet und verdichtet. In diesem Schritt der fachlichen Prüfung und Qualitätssicherung konnten zentrale Handlungskompetenzen, Lernziele und Botschaften für die Module identifiziert werden, sodass im Ergebnis fachlich-inhaltlich und methodisch-didaktisch verdichtete Steckbriefe entstanden, die die Grundlage für die weitere Ausgestaltung der Großform bilden. Und auch hier schloss sich ein partizipativer und dynamischer Zugang in der Qualitätssicherung an, der relevante Zielgruppen niedrigschwellig einbezieht: So fanden während der Materialerstellung zwei Begehungen durch unterschiedliche Jugendgruppen mit verschiedenen Förderbedarfen und sozialen Hintergründen statt. Hierbei wurden praxisnah ausgewählte Projektmaterialien hinsichtlich ihrer konzeptionellen Fundierung, ihrer Verständlichkeit und Handhabbarkeit sowie ihrer Attraktivität beurteilt. Außerdem gaben die Begehungen dem Moderationsteam Hinweise zur Arbeit mit den Materialien. Die dadurch erhaltenen Eindrücke zeigen keinen größeren Überarbeitungsbedarf – vielmehr regen die Materialien und Methoden zur Auseinandersetzung mit den jeweiligen Themen an. Im Ergebnis entstand so ein Prototyp mit sechs Themenmodulen, die verschiedene Methoden und Inhalte verwenden. Dieser wurde in vier Erprobungseinsätzen wissenschaftlich evaluiert, wie folgend erläutert wird.

Erprobung des Prototyps und Überprüfung der Wirkpotenziale

Während die bisher beschriebene Entwicklung von »Liebesleben – Das Mitmach-Projekt« zwar durch die umfangreiche Partizipation und ihre prozessorientierte Anlage Potenziale für den Erfolg der Intervention verspricht, so bleibt ein Feld unberücksichtigt: die Schule als konkreter Ort. Denn diese ist wie jede andere Lebenswelt »nicht etwa die Einfluss-schneise oder der Ablageort für Gesundheitsbotschaften, sondern selbst Gegenstand der Gestaltung und Veränderung« (ROSENBROCK, 2010, S. 10). Dies bedeutet jedoch auch, dass Interventionen ausreichend flexibel zu gestalten sind, um den je spezifischen Bedingungen gerecht zu werden und sie nachhaltig verändern zu können.

Um sicherzustellen, dass das angestrebte Ziel einer nachhaltigen Veränderung auch praktisch gegeben ist, dass die Eigenheiten der Lebenswelt berücksichtigt werden und dass die Intervention flexibel genug ist, um an verschiedenen Schulen und Schulformen für verschiedene Altersstufen Einsatz zu finden, bedarf es einer Erprobung – einer Erprobung, die möglichst vielfältige Gegebenheiten einbezieht. Dazu wurde, begleitet durch ein unabhängiges Forschungsinstitut, eine Prozessevaluation mit vier Einsätzen des Prototyps in unterschiedlichen Bundesländern, unterschiedlichen Schulformen und mit unterschiedlichen Jahrgängen durchgeführt. Um die Intervention und ihre Wirkpotenziale dabei adäquat überprüfen zu können, gilt es – vergleichbar der Entwicklung –, verschiedene Perspektiven zu erfassen; sowohl Einschätzungen von Jugendlichen und Lehrkräften als auch von unabhängigen Fachleuten und von Moderierenden wurden eingeholt. Aufgrund dieser Komplexität wurden qualitative

und quantitative Verfahren kombiniert, die von kurzen, spielerischen Wissensabfragen über unabhängige Beobachtungen bis zu Gruppen- und Einzelinterviews reichen. Dieser Mixed-Methods-Ansatz trägt jedoch nicht bloß der Komplexität der Lebenswelt Rechnung, sondern eröffnet auch punktuell Partizipation im Rahmen der Evaluation selbst. So wurden etwa Erhebungsinstrumente in Rücksprache mit den jeweiligen Schulen und Lehrkräften standortspezifisch angepasst, um z. B. die Klassenstufen oder spezifische Förderbedarfe zu berücksichtigen. Auch hier kommt dem prozesshaften Zugang und dem Streben nach Partizipation also ein besonderes Gewicht zu.

Zusammenfassend ließ sich anhand der multimethodischen Prozessevaluation feststellen, dass »Liebesleben – Das Mitmach-Projekt« in vielfältiger Weise Bedarfe erfüllt und schulübergreifend einsatzfähig ist. Und mehr noch: Die Evaluationsergebnisse lassen grundsätzlich erwarten, dass mittels der Intervention die Förderung sexueller Gesundheit strukturell in der Lebenswelt Schule verankert und intensiviert wird. Hierbei sind vor allem der flexible Einsatz der Großform und die nachhaltigen Instrumente der Fortbildungen, des Materialkoffers und der Vernetzung von besonderer Relevanz – Aspekte, die auch bei der künftigen Implementierung, z. B. durch Kooperationen mit Bundesländern, im Fokus stehen werden.

Fazit

Komplexe Interventionen benötigen komplexe Maßnahmen zur Bedarfserhebung, Qualitätssicherung und Evaluation. Sie müssen der Projektnatur, ihren Zielen, ihren Zielgruppen und ihren Interventionssettings entsprechen, bedürfen darüber hinaus in ihrer Entwicklung aber auch einer gewissen Flexibilität, insbesondere dann, wenn Partizipation von Anfang an zentraler Angelpunkt ist, um den Erfolg der Intervention zu gewährleisten. Bei »Liebesleben – Das Mitmach-Projekt« ist dazu ein Weg beschritten worden, der der schulischen Lebenswelt, aber auch etwa der personalkommunikativen Anlage dieser Intervention zur Förderung sexueller Gesundheit gerecht wird. Und auch wenn die Mischung verschiedener Zugänge, die Prozessorientierung und das Bestreben nach Partizipation herausfordernd sein mögen, so ist der beschrittene Weg nicht nur zielführend für die Entwicklung einer solch komplexen Intervention – er verspricht überdies auch einen großen Nutzen und langfristige Veränderungen, die durch sie angeregt werden.



Johannes Breuer, Dr. phil., ist Medienkulturwissenschaftler mit Schwerpunkten in den Gender und Queer Studies. Als wissenschaftlicher Referent bei der BZgA ist er im Bereich der sexuellen Gesundheit und des Schutzes vor Konversionsbehandlungen tätig.

Kontakt:
johannes.breuer@bzga.de

Literatur

BLÜMEL, S., LEHMANN, F., & HARTUNG, S. (2021). Zielgruppen, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. In BZGA (Hrsg.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention*. doi: [10.17623/BZGA:224-1128-1.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:224-1128-1.0)

BZGA, UNFPA & WHO (2020). *The Impact of comprehensive sexuality education on young people's sexual behaviour*. Köln: BZgA. Zugriff am 23.08.2021 unter https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/CSE_factsheet_1_sexual_behaviour.pdf

FUNK, S. C., SCHAEFER, I., & KOLIP, P. (2019): Was fördert die Verstetigung von Strukturen und Angeboten der Gesundheitsförderung? *Gesundheitswesen*, 81(01), S. 38–42. doi: [10.1055/s-0042-116437](https://doi.org/10.1055/s-0042-116437).

HESSLING, A., & BODE, H. (2015). *Jugendsexualität 2015. Die Perspektive der 14- bis 25-Jährigen. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativen Wiederholungsbefragung*. Köln: BZgA.

ROSENBROCK, R. (2010): Vorwort: Partizipative Qualitätsentwicklung – um was es geht. In: M. T. WRIGHT (Hrsg.), *Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention* (S. 9–12). Bern: Verlag Hans Huber.

SCHARMANSKI, S., & HESSLING, A. (2021). *Sexualaufklärung in der Schule. Jugendsexualität 9. Welle. Faktenblatt*. Köln: BZgA. https://doi.org/10.17623/BZGA_SRH:fb_JUS9_Schu

Fortbildungsnetz sG Datenbank für Fortbildungsangebote zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend¹

Stefanie Amann, Catharina Beuster

Das »Fortbildungsnetz sG – Datenbank für Fortbildungsangebote zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend« ist ein kooperatives und gemeinsam von der DGfPI und der BZgA entwickeltes Projekt. Es wird von der BZgA mit Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert.

Ziel: Sichtbarkeit und Vernetzung herstellen

Über das »Fortbildungsnetz sG« können sich Fortbildungssuchende und qualifizierte Fortbildende zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend einfach(er) finden und vernetzen. Es stellt eine Website zur Verfügung, auf der sich Mitarbeitende im pädagogischen Arbeitsfeld bundesweit über aktuelle und themenspezifische bzw. arbeitsfeldbezogene Fortbildungsangebote zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend informieren und Fortbildende aus Institutionen oder Freiberufliche ihre Angebote kostenfrei offerieren können. Fortbildende erhalten dadurch die Möglichkeit, ihre Bildungsexpertise zu präsentieren, sich leichter auszutauschen und damit zur Qualitätssicherung und -entwicklung beizutragen.

Die bundesweite Initiative »Trau dich!« der BZgA und die Initiative »Kein Raum für Missbrauch!« des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) fördern die Präventions- und Interventionsarbeit gegen sexualisierte Gewalt und die flächendeckende Einführung von Schutzkonzepten in Schulen, Kitas und Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Fortbildungen von pädagogischem und ehrenamtlichem Personal sind dabei ein ganz wesentlicher Bestandteil – eine Tatsache, die häufig noch zu wenig Aufmerksamkeit erfährt. In politischen Positionspapieren, in Medienberichten, in Forderungskatalogen, auf Fachveranstaltungen und in Gremien auf Bundesebene wird seit 2010 kontinuierlich auf die Notwendigkeit von Fort- und Weiterbildung, Qualifizierung und Familienbildung im Themenfeld des sexualisierten Machtmissbrauchs hingewiesen. Diesen Forderungen müssen zukünftig jedoch schneller konkrete Angebote aus der Fachpraxis folgen, um von der reinen Information ins (fach-)praktische Handeln zu kommen. Zu solchen Informationen gehört die Benennung von Adressatinnen und Adressaten sowie von qualifizierten Fortbildenden und damit eindeutige Antworten auf die Frage: Wer kann sich von wem fortbilden lassen? Dazu gehört auch wesentlich die Definition, um welche Art von Wissen und Vermittlung es sich aus fachlicher Sicht handeln sollte. Also: Was muss

man wissen, um handlungsfähig gegen sexualisierte Gewalt zu sein, und was ist eine gute Fortbildung zu sexualisierter Gewalt?

Die Antworten hält die Praxis vor. Eine Entwicklung und Professionalisierung im Bildungsbereich zu sexualisierter Gewalt findet vielerorts längst statt, auch wenn dies nicht explizit hervorgehoben und bekannt ist. Deutlich und mit Zahlen belegt wird diese Entwicklung in der Expertise von Prof. Dr. Barbara Kavemann, Bianca Nagel und Julia Hertlein, in der die Präventions- und Fortbildungsarbeit als großer und unabdingbarer Arbeitsbereich von spezialisierten Fachberatungsstellen sichtbar wird (vgl. KAVEMANN, NAGEL & HERTLEIN, 2016, S. 13–15 und S. 174).

Durch ihre Beratungsarbeit verfügen die spezialisierten Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend über ein enorm fortentwickeltes und stets aktuelles fachpraktisches Wissen zu Präventions- und Interventionsverläufen, das sie in Fortbildungen zur Verfügung stellen. Bisher existierte jedoch keine aktuelle bundesweite Übersicht über diese und weitere qualifizierte Fortbildungsangebote zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend. Das Kooperationsprojekt von DGfPI² und BZgA bietet mit dem »Fortbildungsnetz sG« eine Plattform, die für interessierte Teilnehmende genauso wie für Fortbildende Orientierung, Sichtbarkeit, Vernetzung, Transparenz und Qualitätsdialog über Fortbildungen zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend ermöglicht. Der wichtige Prävention-Baustein »Fortbildung« erhält damit eine digitale Infrastruktur.

Im »Fortbildungsnetz sG« sind die im Bereich sexualisierte Gewalt qualifizierten Fachkräfte mit ihren Fortbildungen direkt auffindbar, und auch freiberufliche Fortbildende, die nicht unbedingt ein großes Jahresprogramm anbieten oder bisher nicht über einen eigenen Internetauftritt wer-

¹ Dieser Beitrag basiert auf dem Artikel »Sichtbar und vernetzt – wer bietet Fortbildung an?« von C. Beuster im Fortbildungsordner Wissen und Haltung (BZGA, 2021).

² Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung, -vernachlässigung und sexualisierter Gewalt e. V.

ben, sind gleichberechtigt digital präsent. Fortbildende können so gezielt diejenigen erreichen, die Bedarf haben, und umgekehrt. Darüber hinaus werden Fortbildende auch für Fachkolleginnen und -kollegen, relevante Partnerinnen und Partner, Förderinnen und Förderer und politische Entscheidungsträgerinnen und -träger als Teil eines fachlichen Bildungsnetzwerks sichtbar. Die Datenbank bietet dadurch auch eine Zusammenschau der (fehlenden) Ressourcen im Feld: Es wird beispielsweise erkennbar, wie viel Expertise sich zu welchen Themen derzeit in welchen Regionen befindet und wo es möglicherweise Lücken gibt.

Das »Fortbildungsnetz sG« wurde in einem kontinuierlichen Fachdialog zwischen BZgA und DGfPI konzipiert, reflektiert und umgesetzt und ermöglicht ein gewinnbringendes Ineinandergreifen verschiedener Kompetenzen und Strukturen von Bundesbehörde und Fachpraxis. So wird ein gemeinsamer Qualitätsprozess befördert, der von der Praxis über die Fachbehörde in die Ministerien und ebenso von dort zurückwirkt.

Es sind bundesweit alle Fortbildenden eingeladen, sich im »Fortbildungsnetz sG« anzumelden, sofern sie die sechs Grundsätze des »Fortbildungsnetzes sG« sowie die Qualitätskriterien für Fortbildungen der DGfPI teilen, regelmäßig ihre Bildungsarbeit mithilfe eines Leitfadens reflektieren und die anonymisierte und online-basierte Rückmeldung ihrer Teilnehmenden an das »Fortbildungsnetz sG« ermöglichen.

Auftrag: Erwachsene fortbilden

Vor fast 20 Jahren forderte der Psychologe Heinz Kindler (2003), die Aufmerksamkeit in der Präventionsarbeit stärker auf Erwachsene und ihre Handlungsoptionen im Kinderschutz zu richten: »Die in der veröffentlichten Literatur starke Konzentration von Präventionskonzepten auf die direkte Arbeit mit Kindern lässt jedoch vermuten, dass die Begrenztheit eines solchen Ansatzes noch nicht allgemein erkannt worden ist. Die Begrenztheit ergibt sich aus dem, Missbrauchssituationen innewohnenden, manifesten oder latenten Zwang und der Komplexität und Vielfalt solcher Situationen, die die Abwehrfähigkeit von Kindern schnell übersteigen, sowie aus dem Umstand, dass eine Reihe relevanter Risiko- und Schutzfaktoren (...) dem Einfluss von Kindern generell entzogen sind und in der Verantwortung von Erwachsenen stehen« (KINDLER, 2003, S. 56).

Um Kinder und Jugendliche in ihrer täglichen Arbeit vor sexualisierter Gewalt schützen zu können, bedürfen Fachkräfte und Ehrenamtliche im pädagogischen Handlungsfeld eines stetigen Austauschs, guter Vernetzung, aktuellen Wissens und vor allem erprobter Handlungskompetenzen für die Umsetzung von Prävention und Intervention. Die Verantwortung der erwachsenen Bezugspersonen für den Schutz von Kindern und Jugendlichen rückt zunehmend konzeptionell in den Mittelpunkt der Präventionsarbeit, wie es auch die Pädagogin Brigitte Braun unmissverständlich formuliert: »Die Aus- und Fortbildung erwachsener Bezugspersonen ist wesentlicher oder sogar der wesentliche Teil der Prävention« (BRAUN, 2020, S. 133).

Seit den 1980er-Jahren gibt es in Deutschland Fortbildungsangebote zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend durch dafür qualifizierte Fachkräfte (vgl. BZgA 2018, S. 14).

In Fortbildungen zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend sind neben allgemeinen pädagogischen Kompetenzen der Bildungsarbeit/Didaktik und Positionierungen zum fachpolitischen Geschehen feldspezifische Kompetenzen zu Prävention und Intervention relevant. Sie werden in Fortbildungen mit dem Ziel vermittelt, dass pädagogische Fachkräfte zum Schutz und Wohl von Kindern und Betroffenen handlungsfähig sind: »Das Ziel einer jeden Aus- und Fortbildung zu sexualisierter Gewalt ist also die Entwicklung von Handlungskompetenz. (...) In Aus- und Fortbildungen geht es deshalb nicht nur um die Vermittlung von Fachwissen und Methodenkompetenzen, sondern um Sensibilisierung, Perspektivenerweiterung und Handlungsmöglichkeiten der Teilnehmenden. Dabei müssen sie [die Fortbildenden] sich immer wieder bewusst machen, dass sexualisierte Gewalt ein sehr persönliches und intimes und nach wie vor mit unangenehmen Gefühlen behaftetes Thema ist« (GEBRANDE, 2021).

Darüber, wie die Vermittlung von Wissen und Handlungskompetenz im Arbeitsfeld sexualisierte Gewalt an Erwachsene am besten gelingen kann, gibt es einen jahrzehntelangen fachlichen Diskurs (vgl. KAVEMANN & NAGEL, 2018; Archiv der Fachzeitschriften www.dgfpi.de). Das Qualitätskonzept des »Fortbildungsnetzes sG« knüpft an die Entwicklungen der Fachpraxis an. Das Besondere an der Datenbank ist: Alle registrierten Fortbildenden sichern zu, fachliche Qualitätskriterien zu teilen und die Qualität ihrer Arbeit kontinuierlich und leitfadengestützt zu reflektieren.

Umsetzung: Zugang zum »Fortbildungsnetz sG«

Fortbildende können sich über die Webseite www.fortbildungsnetz-sg.de anmelden und dort ihre Veranstaltungen und Profil-Informationen eintragen und veröffentlichen lassen. Die Registrierung und Nutzung erfolgt in mehreren Schritten und ist an folgende Voraussetzungen geknüpft.

Teile ich die Grundsätze des »Fortbildungsnetzes sG«?

Das »Fortbildungsnetz sG« formuliert auf Grundlage der Haltungsdiskussion (vgl. Kavemann & Nagel, 2018) sechs Grundsätze, die Fortbildende teilen sollten. Für die Aufnahme in das »Fortbildungsnetz sG« ist für Fortbildende eine aktive Zustimmung zu diesen Grundsätzen erforderlich.

Sechs Grundsätze des »Fortbildungsnetzes sG«:

1. Parteilichkeit für Betroffene: Die Verantwortung für sexualisierte Gewalt liegt immer bei den Tätern und Täterinnen. Jedes Handeln in Prävention und Intervention muss dies deutlich machen und dem Schutz, dem Wohl und der Selbstbestimmung von Betroffenen dienen.
2. Sexualisierte Gewalt ist ein Ausdruck von Geschlechter- und Machtverhältnissen.
3. Die Verantwortung für Prävention und Intervention liegt bei Erwachsenen.
4. In der Bildungsarbeit zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend gehören die Vermittlung von reflektiertem Wissen und Handlungskompetenzen unbedingt zusammen.
5. In jeder Bildungs- und Beratungsarbeit zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend müssen konkrete Hinweise auf die Möglichkeit externer fachlicher Beratung gegeben werden (Hilfetelefon, Kontaktdaten zu Fachbe-

ratungsstellen; nicht nur die eigenen Angebote sollen vermittelt werden).

6. Jedes Gedankengut und Handeln wird abgelehnt, das sich gegen ein menschenwürdiges, tolerantes, der freiheitlich-demokratischen Grundordnung und den rechtsstaatlichen Grundsätzen entsprechendes Miteinander richtet. Das betrifft rechtsextreme, sexistische, homophobe, rassistische, antisemitische, antimuslimische und antifeministische Positionen.

Gelten meine Veranstaltungen als Fortbildung zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend?

Für die Fortbildungen, die im »Fortbildungsnetz sG« aufgeführt werden können, sind Kriterien festgelegt. Fortbildende müssen überprüfen, ob ihre Veranstaltungen alle Merkmale aufweisen. Veranstaltungen, die im »Fortbildungsnetz sG« angeboten werden können,

- vermitteln eine klare und transparente Haltung zu sexualisierter Gewalt: die Verantwortung für sexualisierte Gewalt liegt immer bei den Tätern und Täterinnen, die Verantwortung für Prävention und Intervention liegt bei den Erwachsenen;
- adressieren Studierende/Auszubildende (pädagogisches Arbeitsfeld) oder beruflich bereits qualifizierte Fachkräfte, Personen mit einschlägiger Berufspraxis oder Ehrenamtliche, die im pädagogischen Handlungsfeld tätig sind;
- dienen hauptsächlich dazu, den Teilnehmenden die Möglichkeit zu geben, ihr aktuelles berufliches Handeln im Umgang mit sexualisierter Gewalt zu reflektieren, zu erweitern und/oder zu erhalten bzw. aufzufrischen;
- haben das grundsätzliche Ziel, Sicherheit und Handlungsmöglichkeiten bei der Umsetzung von Prävention und Intervention bei sexualisierter Gewalt in der Praxis ihrer Teilnehmenden zu entwickeln und zu stärken;
- vermitteln den Teilnehmenden Fachwissen und Handlungskompetenzen durch geeignete Methoden;

- lassen sich einem der folgenden Formate zuordnen: Seminar, Vortrag, Konferenz, Tagung, Workshop, E-Learning, Bildungsreise, Blended Learning (Kombination aus Präsenz- und E-Learning-Elementen).

Teile ich die Qualitätskriterien für Fortbildungen der DGfPI?

Fortbildungen können für pädagogische Fachkräfte der erste fachlich reflektierte Kontakt mit dem Arbeitsfeld sexualisierter Gewalt sein. Es ist nicht einfach, ein inhaltlich passendes Fortbildungsangebot in der Nähe zu finden und einzuschätzen, ob dieses fachlich »gut« ist.

»Sexualisierte Gewalt ist ein Thema, das intensive Gefühle aufwühlen kann, jenseits von eigener Betroffenheit. Bei Fachkräften, die die Verantwortung für Mädchen und Jungen tragen, kann es zu Belastungsreaktionen kommen, wenn ihnen die Dimension der Problematik bewusst wird. Die Fortbildenden sahen es daher als ihre Aufgabe, Gefühle von Angst und Ohnmacht nicht zu verstärken, sondern für Entlastung zu sorgen (...). Die Rückmeldungen, die sie am Ende von Fortbildungen erhalten hatten, bestätigten dieses Konzept« (BZGA, 2018, S. 59).

Für Teilnehmende ist es erforderlich, dass sie auch ohne eigene intensivere Fachlektüre Kriterien haben, mit denen sie »fachlich gute« Veranstaltungen erkennen können. Zu diesem Zweck stellt die DGfPI eine Broschüre mit Qualitätskriterien für Fortbildungen zu sexualisierter Gewalt zur Verfügung, mit denen die Frage »Was ist eine gute Fortbildung zu sexualisierter Gewalt?« fachlich eingeschätzt und individuell beantwortet werden kann. Diese Broschüre ist digital und als Printprodukt bei der DGfPI erhältlich (DGfPI, 2020) und auch über die Webseite des »Fortbildungsnetzes sG« abrufbar. Der Berücksichtigung dieser Kriterien müssen Fortbildende bei der Aufnahme in das »Fortbildungsnetz sG« zustimmen.

Datenbank für
Fortbildungsangebote

FORT BILDUNGSNETZ sG

zu sexualisierter Gewalt in
Kindheit und Jugend

FORTBILDUNG FINDEN RÜCKMELDUNG GEBEN FORTBILDUNG ANBIETEN QUALITÄT SICHERN SERVICE ÜBER UNS



HERZLICH WILLKOMMEN

Finden Sie hier Ihre passende Fortbildung in unserer Datenbank für Fortbildungsangebote zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend.

Reflektiere ich regelmäßig meine Fortbildungsarbeit?

In der Regel reflektieren und evaluieren Fortbildende ihre Veranstaltungen mit eigenen Methoden und Instrumenten und können so zielgerichtet abfragen, was sie für ihren eigenen Qualitätsprozess benötigen. Zentral für »gute« Bildungsarbeit ist die stetige fachliche Reflexion dessen, was und wie in Fortbildungsveranstaltungen gelehrt und gelernt wird, welche Gruppenprozesse sich entwickeln, wie der Einsatz von Methoden gelingt, wie mit Widerständen und Störungen umgegangen werden kann usw.

Für die Reflexion der eigenen Fortbildungskompetenzen sowie der Kompetenzen, die in Fortbildungen vermittelt werden, stellt das »Fortbildungsnetz sG« einen umfangreichen Reflexionsbogen zur Verfügung, der über die Webseite des »Fortbildungsnetzes sG« abrufbar ist und der von allen registrierten Fortbildenden genutzt wird und weiterentwickelt werden kann.

Teilen die Teilnehmenden meine Einschätzung zur Qualität der Veranstaltung?

Teilnehmende erhalten die Möglichkeit, ihre Erfahrungen mit einer Fortbildung anonym und online-basiert zu bewerten. Die im »Fortbildungsnetz sG« registrierten Fortbildenden geben dazu in allen ihren Veranstaltungen den Link zu einer anonymen Evaluation des »Fortbildungsnetzes sG« an die Teilnehmenden, die dann vor Ort über ihre Smartphones oder Tablets ihr Feedback geben können. Auf diesem Weg wird systematisch auch die Rückmeldung von Teilnehmenden aus Fortbildungen in den Qualitätsdiskurs im Themenfeld aufgenommen. Der im »Fortbildungsnetz sG« eingesetzte Evaluationsbogen wird nicht für eine umfassende und individuelle oder vergleichende Auswertung genutzt. Er dient lediglich dazu, dass das »Fortbildungsnetz sG« Rückmeldungen an Fortbildende geben kann, wenn Teilnehmende die Fortbildung mehrfach als »nicht gut« einschätzen.

Ausblick

Aufbau, Pflege und Weiterentwicklung einer Datenbank für Fortbildungen zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend sind ein mehrjähriger Prozess, der im stetigen Dialog mit den im Fortbildungssektor tätigen Expertinnen und Experten reflektiert, entsprechend angepasst und modifiziert werden muss. Das Fortbildungsnetz – seit April 2021 online – wird seitdem beworben, auf diversen Fachveranstaltungen vorgestellt und diskutiert. Die Rückmeldungen und Anregungen fließen in den weiteren Ausbau der Datenbank ein. Gemeinsames Ziel von BZgA und DGfPI ist, dass das »Fortbildungsnetz sG« auch nach Ende der Projektlaufzeit fortgeführt wird und sich als dauerhaftes Angebot für Vernetzung und Qualitätsentwicklung in der Fortbildung sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend etabliert.



Stefanie Amann ist Diplom-Pädagogin und leitet in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung seit 2012 das Referat »Prävention von sexuellem Missbrauch«.

Kontakt:
stefanie.amann@bzga.de



Catharina Beuster ist als Referentin der DGfPI e. V. die Projektleiterin beim Fortbildungsnetz sG.

Kontakt:
beuster@dgfpi.de

© Christine Fenzl

Literatur

BRAUN, BRIGITTE (2020). Die Notwendigkeit, Prävention sexualisierter Gewalt zu lehren. Oder »Wer erzieht die Erzieher?« (Karl Marx). In DEKKER, ARNE, WAZLAWIK, MARTIN, BÖHM, MAIKA, & CHRISTMANN, BERND (Hrsg.), *Perspektiven auf sexualisierte Gewalt – Einsichten aus Forschung und Praxis* (S. 131–151). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

BZGA (Hrsg.) (2018). *Fortbildung als wesentlicher Bestandteil der Prävention von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend. Eine partizipative Erhebung über Gelingensbedingungen, Qualität und Nachhaltigkeit von Fortbildungen. Eine Erhebung im Auftrag der BZgA* von Prof. Dr. Barbara Kavemann und Bianca Nagel. Köln. Verfügbar unter: <https://www.bzga.de/infomaterialien/praevention-des-sexuellen-kindesmissbrauchs/3235/>

BZGA (Hrsg.) (2021). *Wissen und Haltung. Fortbildung als ideales Format zur Prävention sexualisierter Gewalt*. Köln.

DGFPI e. V. [Hrsg.] (2020). *Qualitätskriterien für Fortbildungen zu sexualisierter Gewalt*. Verfügbar unter: https://www.dgfpi.de/files/presse-medien/broschueren/2020-01-17_Faltblatt_Qualitaetsstandards_Fortbildungen_Druckversion.pdf

GEBRANDE, JULIA, & BRAUN, BRIGITTE (2021). Nachhaltigkeit in Fortbildungen – aber wie? In BZGA [Hrsg.], *Wissen und Haltung. Fortbildung als ideales Format der Prävention sexualisierter Gewalt* (S. 1–30). Köln.

KAVEMANN, BARBARA, NAGEL, BIANCA, & HERTLEIN, JULIA (2016). *Fallbezogene Beratung und Beratung von Institutionen zu Schutzkonzepten bei sexuellem Missbrauch. Erhebung von Handlungsbedarf in den Bundesländern und von Bedarf an Weiterentwicklung der Fachberatungsstellen*. Expertise. Verfügbar unter: https://beauftragter-missbrauch.de/fileadmin/Content/pdf/Presse_Service/Hintergrundmaterialien/Expertise_Fachberatungsstellen.pdf

KINDLER, HEINZ (2003). *Evaluation der Wirksamkeit präventiver Arbeit gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen*. München: AMYNA e. V.

Qualitätsmanagement im Projekt ReWiKs

Sven Jennessen, Tim Krüger

Universitäre Forschungsprojekte müssen sowohl den allgemeinen Kriterien guter wissenschaftlicher Praxis als auch den spezifischen inhaltlichen Herausforderungen des jeweiligen Projekts gerecht werden. Nachfolgend werden diese Ebenen für das Projekt ReWiKs skizziert, das die Erweiterung der sexuellen Selbstbestimmung von Menschen mit Beeinträchtigungen zum Ziel hat.

Das Forschungsprojekt ReWiKs

Die nur wenigen im deutschsprachigen Raum verfügbaren Studien zu Fragen sexueller Selbstbestimmung von Menschen, die besondere Wohnformen nutzen, weisen darauf hin, dass diese schwerer zu realisieren ist als für Personen, die nicht auf Assistenz- und Unterstützungsleistungen für ein selbstbestimmtes Leben angewiesen sind. Auf der Grundlage dieses Wissensstands startete im Jahr 2014 das durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) geförderte Modellprojekt ReWiKs »Reflexion, Wissen, Können – Qualifizierung von Mitarbeitenden und Bewohnerinnen und Bewohnern zur Erweiterung der sexuellen Selbstbestimmung für erwachsene Menschen mit Beeinträchtigungen in Wohneinrichtungen« als Kooperationsprojekt der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen, der Evangelischen Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe und der Humboldt-Universität zu Berlin (ORTLAND et al., 2016). Es befindet sich mittlerweile in der zweiten Förderphase (Humboldt-Universität zu Berlin in Kooperation mit der Katholischen Hochschule NRW).

Ziel des Projekts ist es, zu einer Erweiterung der sexuellen Selbstbestimmung von erwachsenen Menschen mit Lernschwierigkeiten in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe beizutragen. Gelingende sexuelle Selbstbestimmung soll in besonderen Wohnformen durch die Schaffung eines sexualfreundlichen Umfelds ermöglicht werden. Dazu werden Mitarbeitende in den Einrichtungen fortgebildet, um als Multiplikatorpersonen Veränderungsprozesse in den Organisationen initiieren zu können. Außerdem setzt das Projekt Impulse für die selbstbestimmte Auseinandersetzung von Menschen mit Lernschwierigkeiten mit den Themen Liebe, Sexualität und Partnerschaft. Dafür wird bundesweit die Entstehung entsprechender Gruppenformate (»Freiraum: Sexualität + ICH«) in Kooperation mit Zentren für selbstbestimmtes Leben und anderen Selbstvertretungsorganisationen unterstützt. Basis beider Aktivitäten ist eine in der ersten Projektphase entwickelte, breit ausdifferenzierte themenspezifische Materialsammlung (»ReWiKs-Medienpaket«: Bundes-

zentrale für gesundheitliche Aufklärung [BZgA], 2020), die in der Praxis erprobt und verbreitet wird. Beide Schwerpunkte des Projekts werden wissenschaftlich begleitet und unter Einsatz von Methoden qualitativer und quantitativer Sozialforschung evaluiert.

Die starke Praxisorientierung einerseits sowie die wissenschaftliche Erfassung der Prozesse und Interventionseffekte andererseits führen zu einer komplexen Projektstruktur. Vielfach bestehen interne Verknüpfungen zwischen den Arbeitsbereichen, etwa bei der Initiierung von Entwicklungsprozessen auf der Ebene einzelner Organisationen bzw. in den sechs ausgewählten Regionen. Zudem erhöht sich die Komplexität dadurch, dass das Projekt an zwei Hochschulstandorten verortet ist, an denen über einen Zeitraum von drei Jahren insgesamt vier studentische und sieben wissenschaftliche Mitarbeitende mit unterschiedlichen Beschäftigungsumfängen, ein Projektkoordinator sowie ein Projektleiter (der keinen eigens dafür ausgeschriebenen Stellenanteil hat) tätig sind. Die Strategien zur Sicherung einer guten wissenschaftlichen Praxis, die daran ausgerichtet sind, die im Förderantrag festgeschriebenen Projektziele in der angemessenen Qualität zu erreichen, werden nachfolgend dargelegt.

Leitlinien guter wissenschaftlicher Praxis

Für die Darstellung des Qualitätsmanagements im Projekt ReWiKs werden den folgenden Ausführungen die von der Deutschen Forschungsgemeinschaft für Forschungsprozesse formulierten Leitlinien (LL) 7–13 zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis (Deutsche Forschungsgemeinschaft [DFG], 2019) ausschnitthaft zugrunde gelegt und mit projektspezifischen Aktivitäten hinterlegt. (Die Leitlinien 14–17 der DFG [»Autorschaft«, »Publikationsorgan«, »Vertraulichkeit und Neutralität bei Begutachtungen und Beratungen«, »Archivierung«] sind für die Darstellung des Qualitätsmanagements im Forschungsprozess des ReWiKs-Projekts an dieser Stelle weniger relevant, weshalb auf ihre Darstellung verzichtet wird.)

Leitlinie 7:**Phasenübergreifende Qualitätssicherung**

In dieser Leitlinie ist festgelegt, dass die wissenschaftlich Mitarbeitenden jeden Teilschritt im Forschungsprozess lege artis (»nach den Regeln der Kunst«) durchführen, die Erkenntnisse veröffentlichen und angewandte Mechanismen der Qualitätssicherung darlegen (DFG, 2019, S. 14).

Die Grundlage für die Evaluation der Projektmodule »ReWiKs-Fortbildung« und »Freiraum-Gruppen« bildet jeweils ein eigenes Evaluationskonzept, in dem die Evaluationsziele, Phasen der Untersuchung und verwendete Methodik festgeschrieben wurden. Zudem wurde ein Datenmanagementplan (DMP) erarbeitet, in dem die Beschaffenheit und der Umgang mit den Forschungsdaten transparent dargelegt sind. Aus diesen Dokumenten wurde für beide Untersuchungen ein Datenschutz- und Ethikkonzept erarbeitet, das die Grundlage für die datenschutzrechtliche Freigabe der Datenerhebungen bildet. In den Dokumenten sind u. a. die Methoden der Datengewinnung, die Schritte der datenschutzkonformen Aufbereitung und Speicherung der Daten und die Methoden der Auswertung festgeschrieben sowie die verwendeten Datenarten präzisiert. Zudem werden ethische Herausforderungen des Projekts skizziert und mögliche Umgangsweisen mit diesen beschrieben (s. LL 10). Somit bilden diese Dokumente die Grundlage für die phasenübergreifende Qualitätssicherung der Evaluationsaktivitäten im ReWiKs-Projekt.

Leitlinie 8:**Akteure, Verantwortlichkeiten und Rollen**

»Die Rollen und die Verantwortlichkeiten der an einem Forschungsvorhaben beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler [...] müssen zu jedem Zeitpunkt eines Forschungsvorhabens klar sein« (DFG, 2019, S. 15).

Das ReWiKs-Projekt ist von einer hohen Komplexität geprägt, sowohl was die Größe des Teams, die Aufgaben der jeweiligen Mitarbeitenden, die Zeitpunkte der einzelnen Prozesse (z. B. Initiierung von Maßnahmen in der Praxis, Evaluation der Maßnahmen) als auch die Unterschiedlichkeit der eingesetzten Evaluationsmethoden betrifft. Das Projekt verfügt deshalb über eine Koordinationsstelle, die sowohl strukturierend als auch qualitätssichernd im Gesamtprozess tätig ist. Zu Beginn des Projekts gehörte es zur Aufgabe der Koordination, die Rollen und Verantwortlichkeiten der einzelnen Teammitglieder zu klären und transparent an alle Projektbeteiligten zu kommunizieren. Dafür wurden Festlegungen getroffen, wozu neben inhaltlichen und organisatorischen Absprachen auch Methoden des Projektmanagements wie die Risiko- oder Stakeholder-Analyse gehören.

Die Beschaffenheit des Projekts wurde in der Projektstrukturplanung (PSP) abgebildet, die sechs Projektbereiche definiert, die wiederum aus einzelnen Arbeitspaketen (APs) bestehen. Im Projektorganigramm wurden die Zuständigkeiten für die Projektbereiche und APs hinterlegt. Um die Informationsprozesse innerhalb des Projekts zu steuern, wurden verschiedene Austauschformate unter den Projektbeteiligten konsentiert und festgeschrieben (z. B. Team-Sitzungen je Projektstandort, Gesamtteam-Sitzungen, Controlling-Sitzungen). Für jedes AP besteht in der PSP eine interne Verantwortlichkeit. In regelmäßigen Controlling-Sitzungen werden die Arbeitsstände in den APs besprochen.

Als qualitätssichernde Maßnahme für die Auseinandersetzung mit der Forschendenrolle im Prozess der Aktionsfor-

schung und die Gestaltung interner Teamprozesse wurde eine Team-Supervision installiert, die quartalsweise stattfindet.

Zur Aufgabe aller Mitglieder des Teams gehört die Qualitätssicherung der Resultate des Forschungs- und Entwicklungsprozesses. Die entstehenden Dokumente werden vor einer Veröffentlichung einer teaminternen Begutachtung unterzogen. Für Dokumente in Leichter Sprache wird teilweise auf die Expertise von Übersetzungsbüros zurückgegriffen. Aber auch regelmäßig stattfindende kollegiale Besprechungen und eine wohlwollende Kultur des Austauschs und der Kritik sowie die aktive Beteiligung der Kooperationspartnerinnen und -partner sowie der Zielgruppen an der Ergebnisproduktion tragen zu einer Sicherung der Ergebnisqualität bei.

Leitlinie 9:**Forschungsdesign**

Diese Leitlinie legt fest, dass das Forschungsdesign auf dem jeweils aktuellen Forschungsstand fußen muss, aus dem adäquate Forschungsfragen abgeleitet werden (DFG, 2019, S. 15 f.).

Dem Projektdesign liegt eine intensive Auseinandersetzung mit dem wissenschaftlichen Diskurs zum Thema sexuelle Selbstbestimmung zugrunde, die in der ersten Förderphase stattfand und im ReWiKs-Medienpaket publiziert ist (»ReWiKs-Grundlagen«: Jennessen et al., 2020). Die prozessbegleitende Aktualisierung ist laufender Bestandteil der Projektarbeit, beispielsweise beim themenspezifischen Wording oder der Berücksichtigung neuer Gesetzgebung.

Das Forschungsdesign fußt auf Prinzipien, Konzepten und Theorien der Evaluations- und Aktionsforschung sowie der partizipativen Forschung. Abbildung 1 bildet das Forschungsdesign des Projekts anhand der Ziele, Datenarten und Auswertungsmethodik komprimiert ab.

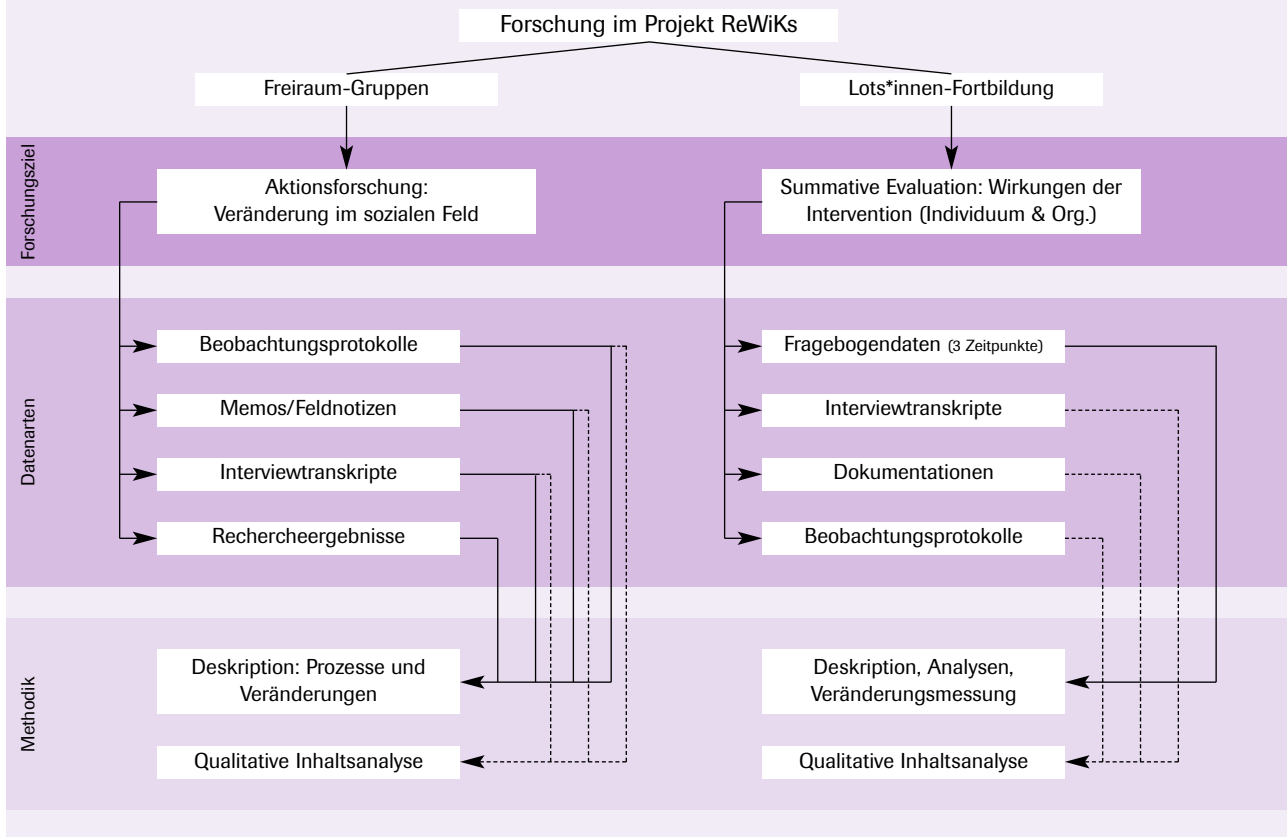
Leitlinie 10:**Rechtliche und ethische Rahmenbedingungen, Nutzungsrechte**

Ein verantwortungsvoller Umgang mit der Freiheit von Forschung impliziert die Berücksichtigung von Rechten und Pflichten, ethischen Implikationen und Folgen der Forschung sowie rechtliche Grundlegung über Nutzungsrechte der Daten und Ergebnisse (DFG, 2019, S. 16).

Die Auseinandersetzung mit den Rechten und Pflichten der Forschenden auf der Grundlage der Projektziele ist ein kontinuierlicher, projektbegleitender Prozess, der unterschiedliche Leitlinien guter wissenschaftlicher Praxis tangiert (z. B. auch LL 8 und LL 11). An dieser Stelle soll vor allem auf die ethischen Implikationen des Projekts hingewiesen werden.

Das Projekt thematisiert mit Fragen der sexuellen Selbstbestimmung äußerst persönliche und intime Fragen, was vor allem im Rahmen des Formats »Freiraum: Sexualität + ICH« eine große Nähe der Forschenden zu den Teilnehmenden bedingt. Um dem Anspruch eines ethisch verantwortungsvollen Umgangs mit den dort realisierten Szenarien gerecht zu werden, wurde ein Ethikkonzept formuliert, das den Umgang mit forschungsethischen Herausforderungen im Rahmen der Freiraum-Gruppen beschreibt (z. B. Fragen informierter Einwilligung und Umgang mit Macht-Asymmetrien). Zudem wurde ein »Wegweiser zum Umgang mit Verdachtsmomenten« in Bezug auf sexualisierte Gewalt entwickelt und es wurden spezifische Herausforderungen partizipativer For-

Abb. 1

Forschungsdesign im Projekt ReWiKs

sung in Anlehnung an die Matrix zur Partizipation an der Forschung (Farin-Glattacker et al., 2014) beschrieben.

Der ebenfalls im Zusammenhang mit LL 10 relevante Aspekt der Festlegung der Nutzungsrechte von Daten des Projekts wurde sowohl im Zuwendungsbescheid der Fördermittelgeberin BZgA als auch in einer Kooperationsvereinbarung mit der Partnerhochschule katho NRW festgeschrieben.

Leitlinie 11:**Methoden und Standards**

»Zur Beantwortung von Forschungsfragen wenden Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler wissenschaftlich fundierte und nachvollziehbare Methoden an« (DFG, 2019, S. 17).

Im Rahmen der Evaluation der Freiraum-Gruppen wird die Aktionsforschung als grundlegender forschungsmethodischer Ansatz genutzt, der den gesamten Prozess wissenschaftlich untermauert und eine methodische Struktur für die Arbeit liefert. Zentrales Ziel ist es, die von Lewin beschriebene »Theorie-Praxis-Kluft« zu schließen (ZOJER et al., 2013, S. 12). Die Aktionsforschung ist ein System, das durch wechselwirksame Zyklen geprägt ist, die aus den Teilaspekten Informationssammlung, Handlungen im sozialen Feld und Reflektieren bestehen (WIHOFSZKY et al., 2020, S. 64 f.). Die unmittelbare Veränderung im sozialen Feld ist in den Freiraum-Gruppen durch die Weiterentwicklung von Haltungen und Wissen bei den Teilnehmenden intendiert. Auch die Fortbildungen zielen auf eine Veränderung der Praxis durch Multiplikatorpersonen, die in den Organisationen im Sinne der Erweiterung der sexuellen Selbstbestimmung wirksam werden. Bestenfalls zeigen sich die Wirkungen beider Angebote durch strukturelle und organisationale Veränderungen in der Praxis der Eingliederungshilfe. Die prozesshaft angelegten Formate sollen strukturell verstetigt werden, um

nachhaltige Veränderungen im Praxisfeld zu bewirken. Beide Formate werden evaluativ begleitet, um ihre Qualität erfassen und die Effekte nachvollziehen zu können. Bei den Freiraum-Gruppen erfolgt die Evaluation formativ, also prozessbegleitend und dialogbetont. Im Unterschied zur summativen Evaluation, die eine Legitimation- oder Kontrollfunktion innehat, dient der formative Ansatz der kontinuierlichen Qualitätsentwicklung (BÄR, 2013, S. 156). Die Evaluation der ReWiKs-Fortbildung zielt auf eine Beschreibung des Ist-Zustandes in der Praxis und die erreichten Effekte durch die Intervention; sie ist in diesem Sinne summativ angelegt (MERCHEL, 2019, S. 41 f.). Die verschiedenen Evaluationsmaßnahmen bedienen sich unterschiedlicher qualitativer und quantitativer Methoden der Sozialforschung (Mixed-Methods-Ansatz).

Leitlinie 12:**Dokumentation**

Forschungsprozesse müssen die fachspezifisch festgeschriebene Transparenz aufweisen und Nachvollziehbarkeit garantieren. »Dokumentationen und Forschungsergebnisse dürfen nicht manipuliert werden; sie sind bestmöglich gegen Manipulationen zu schützen.« (DFG, 2019, S. 17 f.).

Die Dokumentation der Forschungsprozesse geschieht bei den eingesetzten qualitativen Methoden durch Forschungstagebücher, Feldnotizen und Memos. So wird auch der Kontext der Entstehung des Datenmaterials aus den Freiraum-Gruppen dokumentiert.

Bei den quantitativen Verfahren, die im Rahmen des Evaluationsforschungsstrangs der Fortbildungen eingesetzt werden, werden Code-Pläne für die Beschreibung der Beschaffenheit der Befragungsdaten, Dokumentationen der erstellten Kategoriensysteme für Freitextnennungen sowie Syntaxdateien für die Datenaufbereitung gespeichert. Alle

entstehenden Dokumentationen streben eine intersubjektive Nachvollziehbarkeit der Daten und des Kontexts ihrer Entstehung an.

Leitlinie 13:

Herstellung von öffentlichem Zugang zu Forschungsergebnissen

Die Leitlinie beschreibt die Verantwortung der Forschenden bei der verantwortlichen Entscheidung über die Frage, »ob, wie und wo sie ihre Ergebnisse öffentlich zugänglich machen« (DFG, 2019, S. 18 f.). Diese Entscheidungen müssen vollständig und nachvollziehbar sein. Die den Ergebnissen zugrunde liegenden Daten, Materialien, Methoden und Arbeitsabläufe werden dargelegt und von den Vorarbeiten anderer Forschender abgegrenzt (ebd.).

Das Team des ReWiKs-Projekts hat seit Projektbeginn Überlegungen zur Veröffentlichung der Forschungsergebnisse in Leichter Sprache, Alltagssprache und wissenschaftlicher Sprache vorgenommen. Die Forschungsergebnisse sollen in angemessener Form der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden. Dazu sollen nicht nur Fachpersonen angesprochen werden, sondern auch eine breite Öffentlichkeit. Das bereits erwähnte ReWiKs-Medienpaket ist auf der Website der BZgA (<https://www.forschung.sexualaufklaerung.de>) digital hinterlegt und wird sukzessive den Kooperationspersonen des Projekts sowie einer breiteren Fachöffentlichkeit zugänglich gemacht. Zudem sind auf der Homepage der Humboldt-Universität zu Berlin Informationen zum Projekt verfügbar, die laufend aktualisiert und durch einen Newsblog ergänzt werden. Eine Verbreitung der Erkenntnisse in die Scientific Community erfolgt über Publikationen in Sammelbänden, Fachzeitschriften und über die aktive Teilnahme an Fachkongressen und Tagungen, auf denen die Daten präsentiert und diskutiert werden.

Insgesamt sind für das Projekt ReWiKs äußerst umfangreiche Maßnahmen zum Qualitätsmanagement etabliert worden, die – so eine weitere Strategie – im Projektverlauf permanent reflektiert und dynamisch modifiziert werden, um dem Anspruch an eine offene und prozesshafte Gestaltung im Sinne der Aktionsforschung gerecht werden zu können.



Sven Jennessen ist seit 2017 Professor für Pädagogik bei Beeinträchtigungen der körperlich-motorischen Entwicklung am Institut für Rehabilitationswissenschaften der Humboldt-Universität zu Berlin. Seine Forschungsschwerpunkte sind pädagogische Perspektiven auf Krankheit, Sterben und Tod, Pädagogik im Kontext des Förderschwerpunkts körperlich-motorische Entwicklung, Prozesse und Dynamiken der Inklusion, Exklusion und Diskriminierung von Menschen mit Behinderung, sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung sowie Körper und körperliche Differenz in gesellschaftlichen Kontexten.

Kontakt:

sven.jennessen@hu-berlin.de



Tim Krüger ist Diplom-Rehabilitationspädagoge und seit 2019 als Koordinator des ReWiKs-Projektes am Institut für Rehabilitationswissenschaften der Humboldt-Universität zu Berlin tätig. Seine Arbeits- und Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich der sozialen Teilhabe und Gesundheit von erwachsenen Menschen mit Behinderungen, insbesondere von Menschen mit Lernschwierigkeiten und Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen. Dies beinhaltet Fragestellungen zu (sexueller) Selbstbestimmung und zur Versorgungs- und Teilhabesituation in der Eingliederungshilfe und Langzeitpflege.

Kontakt:

tim.krueger@hu-berlin.de

Literatur

BÄR, G. (2013). Wissenschaftliche Begleitung, formative Evaluation und partizipative Forschung. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 8(3), 155–162.

BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (Hrsg.) (2020). *Sexuelle Selbstbestimmung durch Reflexion – Wissen – Können. Menschen mit und ohne Behinderungen gestalten gemeinsam den Lebensbereich Wohnen. Ein Modellprojekt gefördert durch die BZgA.* (Schriftenreihe Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung.) Köln: BZgA.

DEUTSCHE FORSCHUNGSGEMEINSCHAFT (2019). *Leitlinien zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis: Kodex.* Bonn: DFG.

FARIN-GLATTACKER, E., KIRSCHNING, S., MEYER, TH., & BUSCHMANN-STEINHAGE, R. (2014). Partizipation an der Forschung: Eine Matrix zur Orientierung.

JENNESSEN, S., ORTLAND, B., & RÖMISCH, K. (2020). ReWiKs Grundlagen Projektüberblick, Forschungs- und Entwicklungsprozess, Materialien. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), *Sexuelle Selbstbestimmung durch Reflexion – Wissen – Können: Menschen mit und ohne Behinderungen*

gestalten gemeinsam den Lebensbereich Wohnen. (Schriftenreihe Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung.) Köln: BZgA.

MERCHEL, J. (2019). *Evaluation in der Sozialen Arbeit.* (O.O.): Ernst Reinhardt Verlag.

ORTLAND, B., JENNESSEN, S., RÖMISCH, K., KUSBER-MERKENS, D., REICHERT, L., & ARLABOSSE, A. (2016). Das Modellprojekt ReWiKs: Aktuelle Forschungsergebnisse zu Teilhabechancen Erwachsener mit Behinderung im Bereich der sexuellen Selbstbestimmung. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 59(9), 1085–1092.

WIHOFZKY, P., WRIGHT, M. T., KÜMPERS, S., LAYH, S., BÄR, G., & SCHAEFER, I. (2020). Reflektieren in Forschungsgemeinschaften: Ansatzpunkte, Formate und Erfahrungen. In S. Hartung, P. Wihofzky & M. T. Wright (Hrsg.), *Partizipative Forschung: Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden* (S. 63–84). Wiesbaden: Springer Fachmedien.

ZOJER, E., FAUL, E., & MAYER, H. (2013). Aktionsforschung – »Be part of it«. *ProCare*, 18(9), 12–16.

Projekt »Herzfroh 2.0«: Kieler Bildungsfachkräfte beraten als Expertinnen und Experten in eigener Sache

Gesa Kobs, Jessica Scheller

Das Institut für Inklusive Bildung qualifiziert Menschen mit sogenannten geistigen Behinderungen zu Bildungsfachkräften. Sie lernen, an Hochschulen zu lehren, um Inklusionskompetenzen an Studierende zu vermitteln und Berührungsängste abzubauen. Die sechs Bildungsfachkräfte wirken am Projekt »Herzfroh 2.0« mit. Sie begleiten die Entwicklung von Materialien zur Sexualaufklärung und prüfen diese auf Verständlichkeit für Menschen mit sogenannten geistigen Behinderungen.

Das Institut für Inklusive Bildung: Menschen mit Behinderungen lehren an Hochschulen

Am Institut für Inklusive Bildung in Kiel wurden weltweit erstmalig sechs Menschen mit sogenannten geistigen Behinderungen¹ zu Bildungsfachkräften qualifiziert. In einer dreijährigen Vollzeit-Qualifizierung lernten sie, Bildungsarbeit an Hochschulen zu leisten. Die Bildungsfachkräfte geben Seminare und Vorlesungen zu den spezifischen Bedarfen, Sichtweisen und Alltagssituationen von Menschen mit Behinderungen. Mit ihren Bildungsleistungen erreichen sie Studierende und damit künftige Lehr-, Fach- und Führungskräfte und fördern so inklusive Handlungskompetenzen und eine inklusive Denkweise. Die Studierenden erfahren aus erster Hand von Expertinnen und Experten in eigener Sache, wie man einander auf Augenhöhe begegnet, und lernen so, professionelle Beziehungen im Arbeitskontext zu gestalten.

Im Rahmen ihrer Bildungsarbeit sind die Bildungsfachkräfte, die vor der Qualifizierung in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung beschäftigt waren, sozialversicherungspflichtig und unbefristet am Institut für Inklusive Bildung angestellt. Das Institut ist eine selbstständige, der

Christian-Albrechts-Universität zu Kiel angegliederte Einrichtung. In seiner Rechtsform ist das Institut für Inklusive Bildung eine gemeinnützige GmbH.

Laut Artikel 24 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ist sicherzustellen, dass Menschen nicht wegen einer Behinderung vom allgemeinen Bildungssystem ausgeschlossen werden dürfen. Inklusion ist ein Menschenrecht. Jedoch haben Menschen mit sogenannten geistigen Behinderungen in der tertiären Bildung so gut wie keine Zugangsmöglichkeiten und Verwirklichungschancen. Dementsprechend sind berufliche Bildungskonzepte erforderlich, die den spezifischen Bedarfen und Kompetenzentwicklungen der Zielgruppe Rechnung tragen und den Zugang zur Arbeitswelt eröffnen. Bildung ist die Voraussetzung zur Realisierung der Existenzsicherung, zur Entfaltung einer unabhängigen Lebensführung und zugleich zur individuellen Persönlichkeitsentwicklung. Das Institut für Inklusive Bildung verfolgt das Ziel, bundesweit die Hochschulen für Menschen mit sogenannten geistigen Behinderungen zu öffnen. Die Bildungsfachkräfte tragen dazu bei, indem sie Barrieren in den Köpfen abbauen und Inklusionskompetenzen vermitteln.

Die Lehrveranstaltungen der Kieler Bildungsfachkräfte sind mittlerweile fest in den Curricula der Hochschulen Schleswig-Holsteins verankert und bieten eine wertvolle Ergänzung zur theoriegeleiteten Lehre. Pro Jahr erreichen sie in rund 80 Veranstaltungen bis zu 5 000 Menschen. Die Studierenden tragen ihre gesammelten Erfahrungen weiter und sorgen so für einen erheblichen Multiplikationseffekt in der Gesellschaft.

Das Institut für Inklusive Bildung nimmt dabei in mehrfachem Sinne Bezug auf die UN-BRK:

- Es sensibilisiert Menschen ohne Behinderungen für die Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen (Artikel 8).
- Durch die Qualifizierung zur Bildungsfachkraft verwirklicht es das Recht auf Bildung (Artikel 24) erstmalig im Hochschulbereich.
- Durch die Schaffung von Arbeitsplätzen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt realisiert es den Anspruch auf Arbeit (Artikel 27).

¹ Die Bezeichnung »geistige Behinderung« ist durchaus problematisch. Das Sozialgesetzbuch unterscheidet »körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen« (§ 2 (1) SGB IX). Das Institut für Inklusive Bildung wendet sich an die besondere Zielgruppe der Menschen mit sogenannten geistigen Behinderungen. Die Verwendung von Kategorien vereinfacht in sich vielfältige Behinderungen (in Art und Umfang) und blendet andere Kategorien weitestgehend aus (bspw. körperliche und geistige Behinderungen). Zudem ist die Bezeichnung »Behinderung« häufig mit Zuschreibungen (behindert sein) oder sogar Stigmatisierungen (fehlende Anerkennung und Gleichberechtigung) verbunden, obwohl Behinderungen auch von Kontextfaktoren abhängig (behindert werden) und mit Statuspositionierungen verbunden sind. Deshalb ist jede Behinderungsbezeichnung zu Recht umstritten. Zugleich ist die begriffliche Markierung »geistige Behinderungen« zur Verdeutlichung spezifischer Bedarfe und Beschreibung tatsächlicher Lebenswelten notwendig. So widersprüchlich es auf den ersten Blick erscheinen mag: Damit Entdramatisierung und Normalisierung erreichbar sind, ist die begriffliche Markierung notwendig – weshalb diese Kategorie hier zur Erläuterung der Zielgruppe Verwendung finden muss.



Aufgrund der immensen gesellschaftlichen Wirkung überträgt das Institut für Inklusive Bildung seit 2018 die Qualifizierung zur Bildungsfachkraft in weitere Bundesländer. Mittlerweile werden in Kooperation mit dem Institut an sechs weiteren Hochschulstandorten in Deutschland Menschen mit sogenannten geistigen Behinderungen zu Bildungsfachkräften qualifiziert. Bis 2023 soll die Qualifizierung an zehn Hochschulstandorten implementiert sein.

Das Projekt »Herzfroh 2.0«

»Herzfroh 2.0« ist ein Kooperationsprojekt der BZgA und der Hochschule Luzern. Im Projekt wird die sexualpädagogische Materialsammlung »Herzfroh« aktualisiert und weiterentwickelt. Es richtet sich an Jugendliche und junge Erwachsene mit kognitiven Beeinträchtigungen sowie Fachpersonen in Bildung und Betreuung. Das Projekt »Herzfroh 2.0« leistet somit einen wichtigen Beitrag zur sexuellen Selbstbestimmung, Teilhabe und zum Schutz der sexuellen Integrität von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit kognitiven Beeinträchtigungen, wie dies die UN-BRK einfordert. Durch »Herzfroh 2.0« sollen barrierefrei qualitativ hochwertige Informationen zu Beziehung, Sexualität und sexueller Gesundheit entwickelt werden.

Hervorzuheben ist, dass hier unterschiedliche Zielgruppen in den Erstellungsprozess eingebunden werden, um die Entwicklung bedarfsorientierter neuer Produkte zu ermöglichen und die Qualitätssicherung zu gewährleisten. Aus diesem Grund sind die Kieler Bildungsfachkräfte in das Projekt »Herzfroh 2.0« involviert.

Bildungsfachkräfte überprüfen die »Herzfroh 2.0«-Materialien

Als Expertinnen und Experten in eigener Sache beraten die Bildungsfachkräfte bei der Überarbeitung und Weiterentwicklung der bestehenden Materialien zur Sexualaufklärung für Jugendliche und junge Erwachsene mit sogenannten

geistigen Behinderungen. Begutachtet werden dabei sowohl analoge als auch digitale Bildungsbausteine aus dem Projekt »Herzfroh 2.0« in unterschiedlichen Schwierigkeitsgraden und Darstellungsformen. Diese werden zu unterschiedlichen Zeitpunkten im Projektverlauf bewertet und können so im Prozess der Weiterentwicklung an die Bedarfe der heterogenen Zielgruppe von Menschen mit sogenannten geistigen Behinderungen angepasst und stetig optimiert werden. Zu den besprochenen Materialien gehören beispielsweise Themenhefte, Podcasts, Videos oder auch ein Online-Spiel. Die Materialien befassen sich mit Themen zur sexuellen Aufklärung wie Kennenlernen, Dating, Verlieben, Verhütung sowie Sex und Kinderwunsch.

Die ersten beiden Fachberatungs-Workshops haben bereits stattgefunden. Hier bewerten die Bildungsfachkräfte die Materialien in Bezug auf ihre Nutzbarkeit und Verständlichkeit. Ziel dabei ist es, eine hohe Qualität der Zielgruppenansprache und Weiterentwicklung der Medien sicherzustellen, um diese für einen möglichst breiten Personenkreis verständlich zu machen. So werden die Materialien mit Blick auf folgende Fragestellungen von den sechs Menschen mit Behinderungen begutachtet: Sind Themen und Inhalte aus Sicht der Bildungsfachkräfte ansprechend aufbereitet? Sind Themen und Inhalte hilfreich umgesetzt? Gibt es etwas, das darüber hinaus beachtet werden soll oder gewünscht wird, etwa bezüglich Relevanz, Verständlichkeit, geeigneten Formats für das jeweilige Thema sowie gegebenenfalls der Haptik? Auch die Motivation und die Attraktivität für die Zielgruppen fließen in die Bewertungen der Bildungsfachkräfte mit ein.

Aus deren Sicht hat sich gezeigt, dass die breit aufgestellte Zielgruppe von vielen verschiedenen Vermittlungsformaten profitiert. So soll beispielsweise ein bestimmtes Thema nicht nur als Heft in Schriftform angeboten, sondern auch digital aufbereitet werden, sodass Personen individuell wählen können, welche Informationen sie am besten aufnehmen können. Zielgruppen, die bisher außen vorgelassen wurden, werden auf diese Weise inkludiert.

Samuel Wunsch, Bildungsfachkraft am Kieler Institut für Inklusive Bildung, zieht ein positives Resümee aus seiner Mitarbeit an dem Projekt »Herzfroh 2.0«: »Ich fand das richtig gut und bin dankbar dafür, dass ich teilnehmen konnte. Weil ich [...] sehr wichtig finde, wenn es um die Aufklärung und Sexualität von Menschen mit Behinderungen geht, dass [...] [sie] einen Zugang bekommen und es verständlich für alle ist.« Laut Samuel Wunsch ist es von großer Bedeutung, dass Menschen mit Behinderungen schon im Kindesalter zugetraut wird, über Themen zur sexuellen Aufklärung sprechen zu können: »Je früher sie darüber aufgeklärt werden, umso besser können sie später dementsprechend reagieren, wenn sie in gewisse Situationen geraten.« Doch Menschen mit Behinderungen wird oftmals nicht zugetraut, dass sie ein Verständnis für bestimmte Themen haben, oder es wird angenommen, dass diese Themen sie nicht betreffen. Daher ist es umso wichtiger, dass Themen zur sexuellen Aufklärung so aufbereitet werden, dass sie möglichst viele Menschen mit Behinderungen ansprechen und für sie verständlich sind. Das ist laut Samuel Wunsch auch deshalb sehr wichtig, damit »die Zielgruppe lernt, in Situationen Nein zu sagen, wenn es um sexuelle Selbstbestimmung geht. Dass sie lernt, Verantwortung für sich und andere zu übernehmen.«

Für das gesamte Team des Instituts für Inklusive Bildung ist die Mitwirkung im Projekt »Herzfroh 2.0« sehr spannend und bereichernd. Der Austausch mit dem Projektteam sowie die Möglichkeit, den Entstehungsprozess der Materialien auf diese Weise mitzugestalten und zu verfolgen, ist eine besondere Erfahrung. Viel zu oft wird die Barrierefreiheit als nachgelagerte Maßnahme verstanden. »Herzfroh 2.0« hat hier eine Vorreiterrolle. Die Zielgruppe wird bereits bei der Entwicklung mit einbezogen und hat eine mitgestaltende Rolle. Das Institut für Inklusive Bildung sieht gespannt auf die weitere Zusammenarbeit und ist dankbar für dieses wichtige Projekt.



Gesa Kobs ist die Geschäftsführerin des Instituts für Inklusive Bildung. Sie hat die »Herzfroh 2.0«-Workshops intensiv vorbereitet und moderiert.

Kontakt:
kobs@inklusive-bildung.org



Jessica Scheller ist Regionalmanagerin am Institut für Inklusive Bildung in Kiel.

Kontakt:
scheller@inklusive-bildung.org

Evaluation eines Qualitätsentwicklungsprojekts in den Frühen Hilfen

Ein Evaluationskonzept auf Grundlage der Theory of Change und erste Ergebnisse

Erik Schäffer, Frank Sinß

In 23 Kommunen und Landkreisen werden seit 2018 Qualitätsdialoge Frühe Hilfen durchgeführt. Die Autoren skizzieren deren Ziele, ihr methodisches Vorgehen bei der Evaluation und sie berichten über erste Ergebnisse.

Einleitung

Vor dem Hintergrund der Ressourcenknappheit der öffentlichen Haushalte und des ständig steigenden Kostendrucks gilt die Forderung des Nachweises von Effektivität und Effizienz sowie der Qualitätsentwicklung in Form von Evaluationen immer mehr auch für Maßnahmen aus dem Bereich der Public Health, in dem sich das hier vorgestellte Programm der Qualitätsdialoge Frühe Hilfen (QDFH) bewegt (vgl. WALDHERR et al., 2014).

Evaluation und Evidenzbasierung sind also »state of the art«. Sie dienen der Legitimation von Projekten und rechtfertigen deren Finanzierung. Zudem bieten sie wertvolle Hinweise für Nachsteuerungen bereits während der Projektlaufzeit oder für Folgeprojekte. Sie kommen den Forderungen politischer Entscheider nach »harten Fakten« und Wirksamkeitsbelegen nach.

Unter Evaluation verstehen wir empirische Methoden zur Informationsgewinnung und systematische Verfahren zur Informationsbewertung anhand offengelegter Kriterien, die eine intersubjektive Nachprüfbarkeit der Ergebnisse ermöglichen (STOCKMANN, 2004, S. 2).

In diesem Beitrag soll das Evaluationskonzept des Projekts QDFH erläutert und erste Ergebnisse der Evaluation vorgestellt werden. Hierzu wird zunächst der Untersuchungsgegenstand beschrieben und damit auch der Gegenstand der Evaluation festgelegt. Hieraus und aus dem Projektauftrag ergeben sich die Ziele der Evaluation. Im Fokus des Beitrags steht jedoch das Wirkungsmodell. Dieses wird aus der Theory of Change abgeleitet. Es wird anschließend durch Rückbezüge auf Evaluationsgegenstand und -ziele mit konkreten Inhalten angereichert und dient dann als Blaupause zur Ermittlung von Effekten der Maßnahmen.

Die Darstellung der Umsetzung der Evaluation und die Präsentation erster Ergebnisse schließen den inhaltlichen Teil des Beitrags ab. Anhand der Ergebnisse wird die Qualität des Wirkungsmodells und dessen Nutzen für die Evaluation diskutiert.

Untersuchungsgegenstand: Qualitätsdialoge Frühe Hilfen

Das Projekt QDFH wurde 2018 ins Leben gerufen, um eine qualitätsgesicherte Weiterentwicklung von Strukturen in den Frühen Hilfen umzusetzen. Das Anliegen des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) war es, kommunale Akteure in den Frühen Hilfen zu unterstützen.

Leitziele der QDFH sind:

- Unterstützung der Kommunen bei der Verbesserung der Qualität der Frühen Hilfen vor Ort,
- Ausbau der Kompetenzen zur Qualitätsentwicklung (QE) und Selbstevaluation,
- Erprobung von Praxismaterialien und Methoden zur QE auf Basis des Qualitätsrahmens¹,
- Anstoß einer familienfreundlichen Weiterentwicklung der kommunalen Infrastruktur unter Berücksichtigung der Elternperspektive,
- Überarbeitung des Qualitätsrahmens Frühe Hilfen auf Basis der gewonnenen Erfahrungen und der Ergebnisse der Evaluation,
- Weiterentwicklung von QE-Strategien auf Basis der gewonnenen Erfahrungen und der Ergebnisse der Evaluation,
- Veröffentlichung der erarbeiteten Praxismaterialien und Methoden für dialogische Qualitätsentwicklung Früher Hilfen auf Basis der gewonnenen Erfahrungen und der Ergebnisse der Evaluation.

Das Projekt wurde in Kooperation mit 23 Kommunen und Landkreisen durchgeführt, die das NZFH während des gesamten Prozesses begleitet und beraten hat.

Während der dreijährigen Laufzeit (2019 bis 2021) wurde das Projekt durch das Institut für Sozialforschung, Praxis-

¹ Der Qualitätsrahmen Frühe Hilfen versteht sich als ein Beitrag zu einem dialogisch und partizipativ gestalteten Qualitätsentwicklungsprozess in den Kommunen: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Beirat_Qualitaetsrahmen_Fruehe_Hilfen.pdf

beratung und Organisationsentwicklung (iSPO) wissenschaftlich begleitet, um eine unabhängige Evaluation zu gewährleisten.

Der Evaluationsgegenstand der wissenschaftlichen Begleitung sind demnach sämtliche Aktivitäten und Angebote des NZFH, die den Akteuren der Netzwerke Frühe Hilfen der teilnehmenden Kommunen im Rahmen der QDFH zur Verfügung gestellt werden, um die Ziele der QDFH zu erreichen (vgl. SCHÄFFER, 2021). Im Zentrum der Evaluation stehen folglich die teilnehmenden Akteure der Netzwerke Frühe Hilfen als direkte Zielgruppe der QDFH.

Aus dem Evaluationsgegenstand und dem Programm lassen sich die grundlegenden Ziele der Evaluation bzw. der wissenschaftlichen Begleitforschung ableiten:

- den Qualitätsentwicklungsprozess sowie dessen Voraussetzungen in den Kommunen unabhängig und objektiv zu beschreiben,
- mögliche Veränderungen festzustellen, die sich während des Prozesses ergeben, sowie
- Ansatzpunkte/Empfehlungen für Anpassungen und Verbesserungen als Beitrag zur Nachhaltigkeit der QDFH und zum Transfer in anderen Kommunen zu identifizieren.

Hierzu werden u. a. Gelingensbedingungen für die dialogische Qualitätsentwicklung in den kommunalen Netzwerken identifiziert.

Methodische und theoretische Grundlagen der Evaluation

Theoretische Grundlage:

Theory of Change (Veränderungsmodell)

Grundlage des Forschungsdesigns und damit der Methodik der Evaluation ist die Theory of Change (ToC). Sie geht von dem Grundgedanken aus, dass durch die in einem Programm oder Projekt umgesetzten Maßnahmen bei der Zielgruppe auf verschiedenen Ebenen Veränderungen angeregt werden. Zentrale Aufgabe der Begleitforschung ist es, auf der Basis dieses Veränderungsmodells über den Programmverlauf hinweg festzustellen, welche Veränderungen während der Teilnahme an den QDFH zu beobachten sind und inwiefern sie auf die verschiedenen Programmaktivitäten zurückgeführt werden könnten.

Die Theory of Change wurde ab Mitte der 1990er-Jahre vom Aspen Institute genutzt, um die Qualitätsentwicklung in Kommunen voranzubringen (vgl. WEISS, 1998). Am Beispiel kommunaler Initiativen zur Förderung von Kindern und Familien konnte gezeigt werden, dass die ToC den partizipativen Planungs- und Bewertungsprozess der kommunalen Partnerinnen und Partner effektiv unterstützt.

In der ToC werden zunächst höhere bzw. langfristige Ziele definiert bzw. aus »Visionen« abgeleitet. Nun einigen sich die Beteiligten auf hierarchisch geordnete und logisch hergeleitete Vorbedingungen, die zunächst realisiert sein müssen, um die anvisierten Ziele zukünftig zu erreichen. Der Erfolg der Intervention wird anschließend vor allem daran bemessen, inwieweit die einzelnen Vorbedingungen erfüllt sind (vgl. TAPLIN & CLARK, 2012).

Im Wording der ToC heißen höhere Ziele »Impact«, Zwischenziele »Outcomes«, Handlungen und Maßnahmen, die zu Outcomes führen, heißen »Output«. Die Entwicklung des Modells erfolgt dabei vom gewünschten Ziel, dem Impact,

ausgehend rückwärts. Somit verläuft die Entwicklungsrichtung des Wirkmodells spiegelbildlich zu konventionellen »Wenn-dann«-Überlegungen, ohne jedoch auf die Logik kausaler Beziehungen zu verzichten.

Eine besondere Stärke der ToC ist ihr Potenzial, der Komplexität bevölkerungsbasierter Interventionen gerecht zu werden. Aus diesem Grund ist sie inzwischen das bevorzugte Leitmodell für die Planung und Evaluation größerer Vorhaben im Public-Health-Bereich (vgl. BREUER, LEE, DE SILVA & LUND, 2015). Innerhalb des NZFH wird die ToC auch zur Planung, Strukturierung und Kommunikation der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesstiftung Frühe Hilfen genutzt (vgl. PAUL, BACKES, RENNER, & SCHARMANSKI, 2018; RENNER, SCHARMANSKI, PAUL & NZFH, 2018).

Methodische Grundlage:

Das Wirkungsmodell

Ausgehend von der Grundannahme der Theory of Change, dass durch geplante Interventionen bestimmte intendierte Veränderungen erzielt werden, sind Wirkungsmodelle eine geeignete (und in einer Vielzahl von Evaluationen des iSPO-Instituts erprobte und bewährte) methodische Grundlage zur Umsetzung einer Evaluation. Sie konkretisieren die Grundannahmen der ToC, indem sie kausale Bezüge zwischen verschiedenen Aspekten der Intervention (konkrete Maßnahmen, Angebote, Förderaktivitäten, Veranstaltungen etc.) und den Wirkungen herstellen, die durch sie hervorgerufen werden sollen.

Das in der Evaluation der QDFH genutzte Wirkungsmodell (Abbildung 1) lehnt sich an die von Phineo entwickelte »Wirkungstreppe« an (vgl. KURZ & KUBEK, 2021, S. 7). Da das vollständige Wirkungsmodell der QDFH für eine Darstellung in diesem Beitrag zu komplex und ausdifferenziert ist, soll seine Grundidee hier nur kurz anhand der Wirkungstreppe erläutert werden.

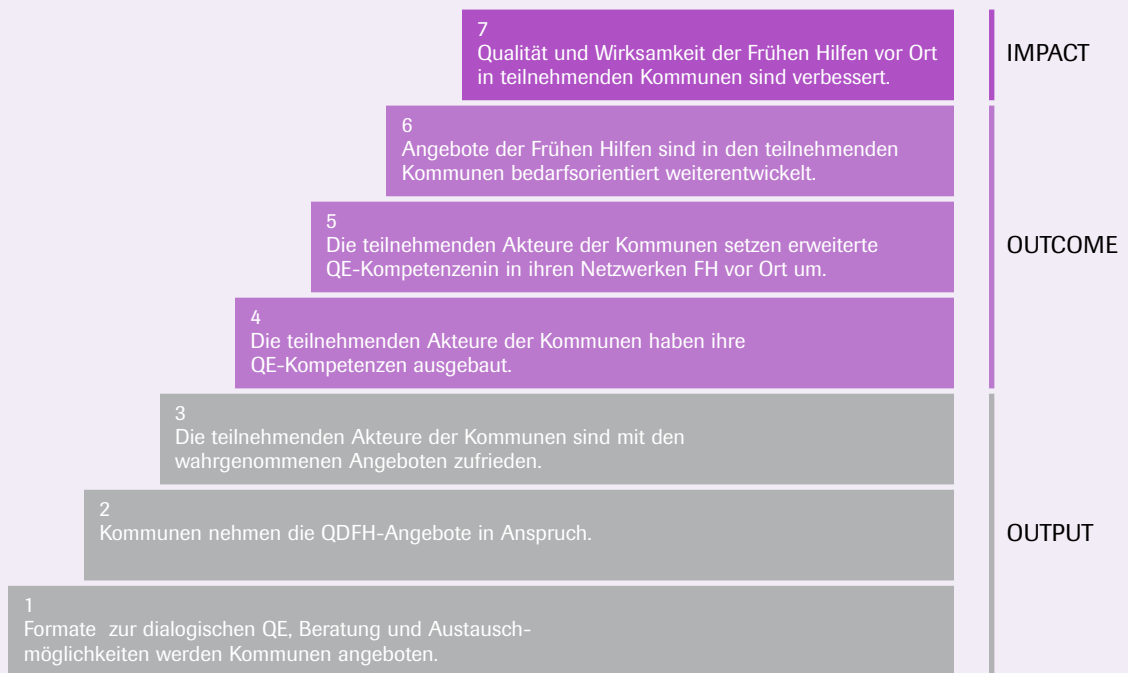
Wie bei der ToC allgemein ist auch ihre Grundlogik die Unterscheidung zwischen Output-, Outcome- und Impact-Ebenen. In der Wirkungstreppe sind diese drei Ziel- bzw. Wirkungsebenen jedoch weiter ausdifferenziert. Sie bietet somit präzisere Möglichkeiten zur Ziel- und Wirkungsdefinition als die ToC. Im Wesentlichen werden Wirkungen bei der Wirkungstreppe immer ausgehend von der Zielgruppe der Interventionen gedacht und formuliert. Die ersten drei Output-Ebenen vertreten im Grunde die (projektimmanenten) Vorbedingungen, die (nach der Logik der ToC) gegeben sein müssen, damit Wirkungen im eigentlichen Sinne, also Veränderungen bei der Zielgruppe, entstehen können.

Auf der ersten Stufe der Output-Ebene geht es deshalb darum, welche »Leistungen« der Zielgruppe – hier die teilnehmenden Akteure der kommunalen Netzwerke Frühe Hilfen – angeboten oder zur Verfügung gestellt werden. Auf der zweiten Output-Treppenstufe ist eine erste erwünschte »Wirkung«, dass die Zielgruppe die angebotenen Leistungen auch tatsächlich nutzt. Stufe 3 schließlich (wir sind immer noch auf der Output-Ebene) betrifft die Zufriedenheit der Zielgruppe mit den Angeboten. Wichtig hierbei: Angebote, die von der Zielgruppe nicht (entsprechend ihren Erwartungen und Maßstäben!) positiv bewertet werden, haben nur geringe Chancen, bei ihr weitergehende (Outcome-)Wirkungen zu erzielen.

Die angestrebten Veränderungen bei den teilnehmenden Akteuren der Kommunen werden auf den drei Outcome-Treppenstufen abgebildet. Zunächst sollen gemäß einem der Leitziele der QDFH Kompetenzen zur Qualitätsentwicklung

Abb. 1

Die Wirkungstreppe QDFH



Quelle: Phineo 2021 (modifiziert)

Abb. 2

Resümee der Teilnehmer

Meine Erwartungen an die QDFH haben sich bisher insgesamt ...

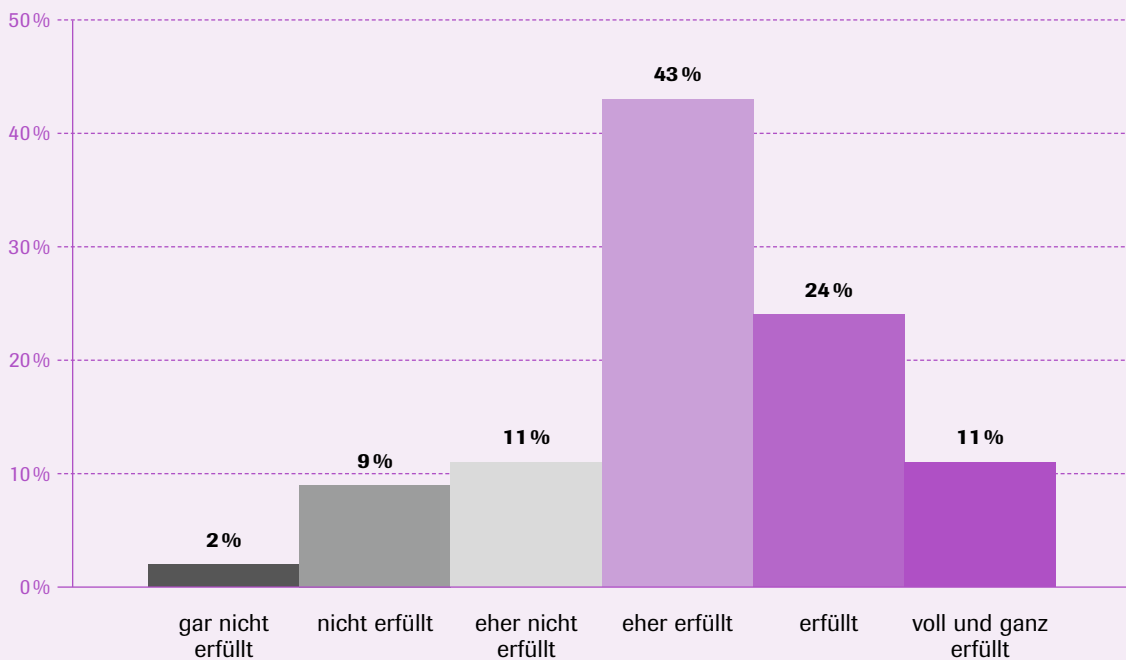


Abb. 3

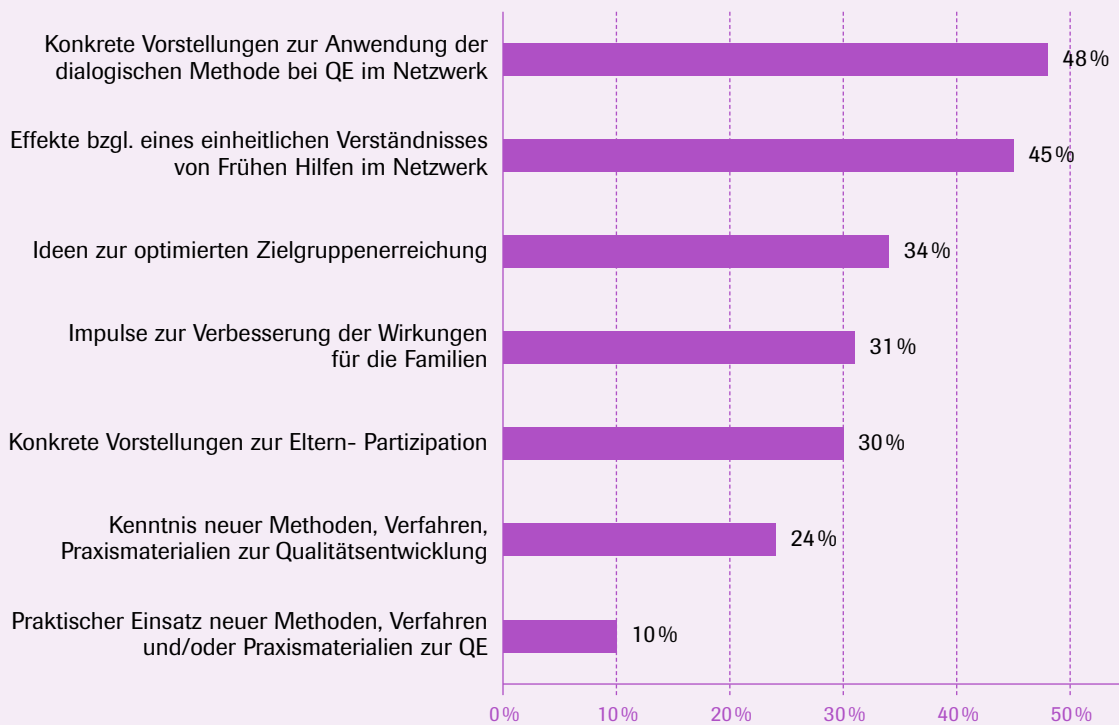
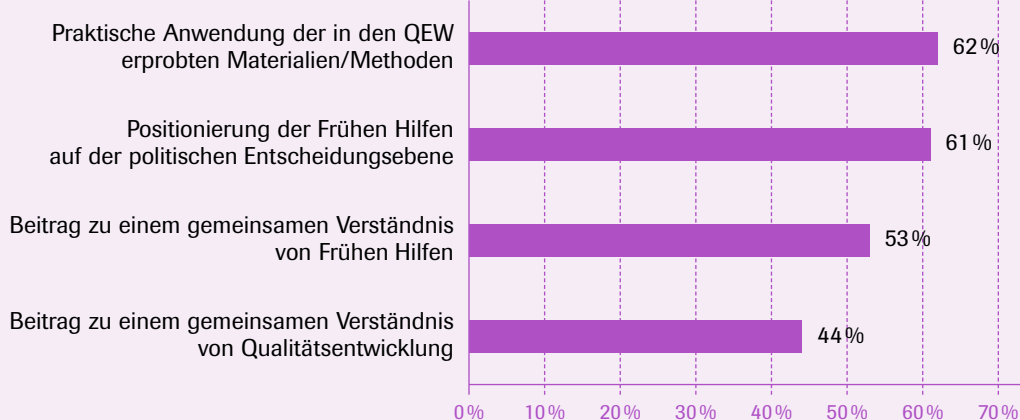
Bereits eingetretene Wirkungen in den Kommunen

Abb. 4

Antizipierte Wirkungen der QDFH

erworben bzw. ausgebaut werden. Das Gelingen des Kompetenzerwerbs bzw. -ausbaus ist die Voraussetzung dafür, dass auch auf der Handlungsebene Veränderungen eintreten können (Stufe 5 der Wirkungstreppe). Auf dieser Wirkungsebene ist das Ziel, dass die teilnehmenden Akteure ihre neu erworbenen oder ausgebauten Kompetenzen in ihre Netzwerke Frühe Hilfen transferieren und dort im Rahmen der QE-Aktivitäten des Netzwerks umsetzen.

Mit der Umsetzung der QE-Kompetenzen sind jedoch weitergehende Wirkungsziele verbunden. Mit Blick auf die eigentliche Zielgruppe der Frühen Hilfen – Kinder von null bis drei Jahren, insbesondere aus Familien mit psychosozialen Unterstützungsbedarfen – soll es durch die Impulse der QDFH in den teilnehmenden Kommunen gelingen, die Angebote der Frühen Hilfen für Eltern und Kinder insgesamt

weiterzuentwickeln. Qualitätsmaßstab ist die Orientierung an den Bedarfen der Familien und Kinder. Hiermit – so das übergeordnete Wirkungsziel auf der obersten Wirkungsstufe – soll letztlich die Wirksamkeit der Frühen Hilfen insgesamt optimiert werden und damit die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Familien mit Unterstützungsbedarf.

Erste Evaluationsergebnisse QDFH

Die ersten Evaluationsergebnisse der QDFH beziehen sich auf einen Zeitpunkt im Projektverlauf, zu dem noch nicht alle geplanten Aktivitäten der QDFH umgesetzt waren. Sie konnten allein schon deshalb noch nicht ihre volle Wirksamkeit entfalten. Zudem war ihre Umsetzung nach Einschätzung

der Teilnehmenden durch die COVID-19-Pandemie stark beeinträchtigt worden. Am gravierendsten wurde hierbei empfunden, dass keine Präsenzveranstaltungen der QDFH mehr möglich waren und dass der Transfer der Ergebnisse in die kommunalen Netzwerke erschwert war. Aber auch nach dem Ende der Projektlaufzeit im Juni 2021 ist es noch nicht realistisch, Wirkungen auf allen Ebenen der Wirkungstreppe zu erwarten. Etwa ab Stufe 5 der QDFH-Wirkungstreppe – also der Umsetzung der ausgebauten QE-Kompetenzen in den Kommunen – ist es auch eine Frage der internen Abläufe in den kommunalen Netzwerken, wann mit der Umsetzung begonnen wird. Hiervon wiederum hängt unmittelbar ab, wann sich tatsächlich qualitative Weiterentwicklungen im Angebotsspektrum der Frühen Hilfen nachweisen lassen.

Trotz dieser vor allem zeitlich bedingten Einschränkungen lässt sich bereits mit den ersten Evaluationsergebnissen belegen, dass die QDFH im Sinne der Zielsetzungen und Ergebniserwartungen der Teilnehmenden angestrebte Effekte erzielen. Diese sind wie zu erwarten am stärksten auf der Wirkungsebene »Ausbau der QE-Kompetenzen« ausgeprägt (Abbildung 3). Bemerkenswert ist, dass sich auch weitergehende Wirkungen bereits abzeichnen oder von den teilnehmenden Akteuren in den Kommunen antizipiert werden, die sich u. a. direkt auf die Umsetzung der QE-Impulse aus den QDFH beziehen (Abbildung 4). Insgesamt zeichnet sich also bereits zu einem frühen Bewertungszeitpunkt ein hohes Wirkungspotenzial der QDFH ab.

Fazit und Diskussion

Auch in der Evaluation der QDFH hat sich das Modell der Wirkungstreppe (und das auf ihm basierende, ausdifferenzierte Wirkungsmodell) als geeignete methodische Grundlage zur Spezifizierung der Projektmaßnahmen und der mit ihnen intendierten Wirkungen erwiesen. Wie jedes Modell hat auch dieses Vor- und Nachteile. Ein Vorteil ist, dass es im Vergleich zum Goldstandard der Wirkungsmessung von Interventionen, der randomisierten kontrollierten Studie, gut im Feld einsetzbar und der Erhebungs- und Auswertungsaufwand wesentlich geringer ist.

Ein weiterer Vorteil ist die gute Nachvollziehbarkeit der Wirkungszusammenhänge durch die Programm- und Praxisakteure, auch ohne tiefgehendes theoretisches Vorwissen. Die auf dieser Grundlage generierten Evaluationsergebnisse besitzen deshalb in der Regel eine hohe Praxisrelevanz.

An seine Grenzen stößt das Modell, wenn es etwa darum geht, den Einfluss von Drittvariablen für die Zielerreichung zu messen. Externe Rahmenbedingungen, die sich förderlich oder hinderlich auf das Erreichen der Wirkungsziele auswirken können, sind in ihr nicht abgebildet. Ihre kausale Bedeutung für das Erreichen der Wirkungsziele kann hier nur geschätzt werden, denn im Unterschied zu einer randomisierten kontrollierten Interventionsstudie sind diese nicht Bestandteil der Berechnungen.

Ein weiteres Manko ist, dass aufgrund der Spezifität der Wirkungsziele und Messindikatoren in der Regel keine inferenzstatistischen Verfahren angewendet werden können. Durch das Fehlen von induktiver Statistik lassen sich die Ergebnisse der Evaluation deshalb nicht verallgemeinern oder auf eine Grundgesamtheit übertragen.



Erik Schäffer ist Sozialwissenschaftler und Geschäftsführer des iSPO-Instituts.

Kontakt:
ispo@ispo-institut.de



Dr. Frank Sinß, Soziologe und Epidemiologe, ist Wissenschaftlicher Referent im Nationalen Zentrum Frühe Hilfen in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Kontakt:
frank.sinss@nzfh.de

Literatur

- BREUER, E., LEE, L., DE SILVA, M., & LUND, C. (2015). Using theory of change to design and evaluate public health interventions: a systematic review. *Implementation Science*, 11(1), 63. doi:10.1186/s13012-016-0422-6
- KURZ, B., & KUBEK, D. (2021). *Kursbuch Wirkung. Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen: mit Schritt-für-Schritt-Anleitungen & Beispielen.*
- PAUL, M., BACKES, J., RENNER, I., & SCHARMANSKI, S. (2018). Vom Aktionsprogramm über die Bundesinitiative zur Bundesstiftung Frühe Hilfen. *JuKiP – Ihr Fachmagazin für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege*, 07(04), 157–161. doi:10.1055/a-0635-2600
- RENNER, I., SCHARMANSKI, S., PAUL, M., & NZFH (2018). Frühe Hilfen – Wirkungsforschung und weiterer Bedarf. *Die Hebamme*, 31(02), 119–127. doi:10.1055/a-0589-4610
- SCHÄFFER, E. (2021). *Wissenschaftliche Begleitstudie und Evaluation zum Qualitätsentwicklungsprozess »Qualitätsentwicklung in der Praxis unterstützen: Kommunale Qualitätsdialoge Frühe Hilfen« Evaluationskonzept: Wirkungsmodelle für die Qualitätsdialoge.* Köln.
- STOCKMANN, R. (2004). *Was ist eine gute Evaluation? Einführung zu Funktionen und Methoden von Evaluationsverfahren.* Centrum für Evaluation, Saarbrücken.
- TAPLIN, D. H., & CLARK, H. (2012). *Theory of Change Basics A Primer on Theory of Change.* New York, NY: ActKnowledge.
- WALDHERR, K., CAPELLARO, M., FINSTERWALD, M., GRILLICH, L., HASS, W., KUHN, J., & WETZSTEIN, A. (2014). Evaluation im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung: Stand, Herausforderungen und Entwicklungsperspektiven in Deutschland und Österreich. In GESELLSCHAFT FÜR EVALUATION (Hrsg.), *Evaluation in Deutschland und Österreich Stand und Entwicklungsperspektiven in den Arbeitsfeldern der DeG Eval – Gesellschaft für Evaluation.* Münster: Waxmann.
- WEISS, C. H. (1998). Nothing as Practical as Good Theory: Exploring Theory-Based Evaluation for Comprehensive Community Initiatives for Children and Families. In *New approaches to evaluating community initiatives.* Aspen Institute.

Evaluation Kondomstarterset: Feedback von Schülerinnen und Schülern sowie Lehrerinnen und Lehrern in Deutschland

Ulrike Dulinski, Volker Schmidt-Cox

Das Aufklärungsmaterial »Kondomstarterset« der BZgA wurde im Rahmen einer Befragung von Schülerinnen und Schülern sowie Lehrerinnen und Lehrern sehr positiv bewertet. Der vorliegende Beitrag liefert genauere Informationen zum Studiendesign, den zentralen Ergebnissen und den geäußerten Verbesserungsvorschlägen.

Studiendesign/Methodik

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat im Rahmen einer Kooperation mit dem Kondomhersteller Durex ein Kondomstarterset entwickelt. Mittels des Sets werden Jugendliche für den Kondomgebrauch sensibilisiert. Sie erhalten Informationen zu verschiedenen Größen und Passformen von Kondomen und es werden Hemmschwellen beim Umgang mit Kondomen abgebaut. Das Set enthält Kondome in verschiedenen Größen, ein Kondometer zur Größenbestimmung, ein Daumenkino und eine Gleitgelprobe. Die Sets können im Rahmen der Sexualaufklärung im Schulunterricht eingesetzt werden.

Die BZgA untersuchte mit der Evaluation, ob die Startersets für die Zielgruppe ansprechend sind, wie sie beurteilt werden und am besten im Schulkontext zur Verfügung gestellt werden können. Dazu wurden Schülerinnen und Schüler zwischen 12 und 18 Jahren sowie in einer separaten Studie auch Lehrerinnen und Lehrer befragt.

Befragung der Schülerinnen und Schüler

Um den Schülerinnen und Schülern einen geschützten und anonymen Raum für die Befragung zu geben, wurde eine Market Research Online Community (MROC) eingerichtet. Dazu erhielten die Teilnehmenden den Link zu einer zum Zwecke der Studie speziell programmierten, zeitlich begrenzten, geschützten und nicht-öffentlichen Online-Plattform, auf der sie sich anonym austauschen konnten.

Die Community war vom 9. bis zum 12. März 2021 freigeschaltet. An diesen vier Tagen wurden 14 Diskussionsforen, vier Individualaufgaben sowie ein Feedbackbogen bearbeitet.

Es haben 24 Jungen und 18 Mädchen in den Altersgruppen 12–15 Jahre (n=20) sowie 16–18 Jahre (n=22) teilgenommen – verteilt auf 12 Bundesländer, gemischt aus städtischen und ländlichen Regionen sowie aus unterschiedlichen Schultypen (inkl. Berufs- und Fachoberschulen).

Befragung der Lehrerinnen und Lehrer

An der Befragung nahmen n=105 Lehrpersonen bundesweit teil. Die Interviews fanden per Videointerview oder persönlich unter entsprechenden Hygienemaßnahmen statt (per CAPI = Computer Assisted Personal Interview). Den Befragten wurde das Kondomstarterset vor dem Interview zur Verfügung gestellt.

74 % der befragten Personen waren weiblich, 26 % männlich. Von 40 % der Teilnehmenden werden die Themen der Sexualaufklärung und der sexuellen Gesundheit mehrmals im Schuljahr im Unterricht behandelt. Lediglich 11 % behandelten die Themen noch nicht, planen es aber für die Zukunft.

Zentrale Ergebnisse

Ergebnisse der Schülerinnen- und Schülerbefragung

Fast alle Schülerinnen und Schüler reagierten sehr positiv auf den Erhalt des Kondomstartersets. Sie erkannten dessen Zielsetzung sofort richtig und bewerteten es insgesamt überwiegend sehr gut (es wurden ausschließlich die Schulnoten 1 und 2 vergeben). Auch waren sie direkt zu einer genaueren Beschäftigung mit dem Kondomstarterset motiviert:

»Aber das ... das hätte ich nie, wirklich NIE erwartet. Es ist einfach nur megacool gemacht« (Schüler). »Ich finde, es ist eine coole Idee, so bringt man Jugendlichen etwas auf eine lockere Art bei, und es ist superhilfreich« (Schülerin).

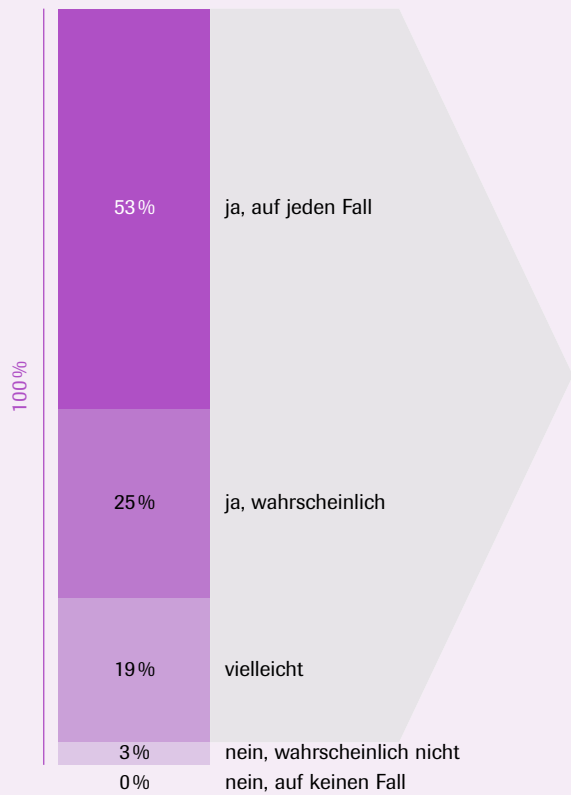
Zu den zentralen Likes zählten insbesondere das als sehr gelungen erlebte Design und die Farbgestaltung des Sets (»überraschend cool«). Alle Bestandteile wurden als nützlich, informativ und hilfreich bewertet.

39 % der Schülerinnen sprachen sich dafür aus, die Mädchenperspektive im Kondomstarterset stärker zu berücksichtigen, da der Kondomgebrauch häufig besonders mit Jungen assoziiert wird (z. B. weiblicher Umgang mit Kondomen, Relevanz des Sets auch für Mädchen, Verhütung etc.).

Abb. 1

Weiterempfehlung des Kondomstartersets

Frage 13:
Würdest du das Kondomstarterset weiterempfehlen?



Frage 14:
An wen würdest du das Kondomstarterset weiterempfehlen?

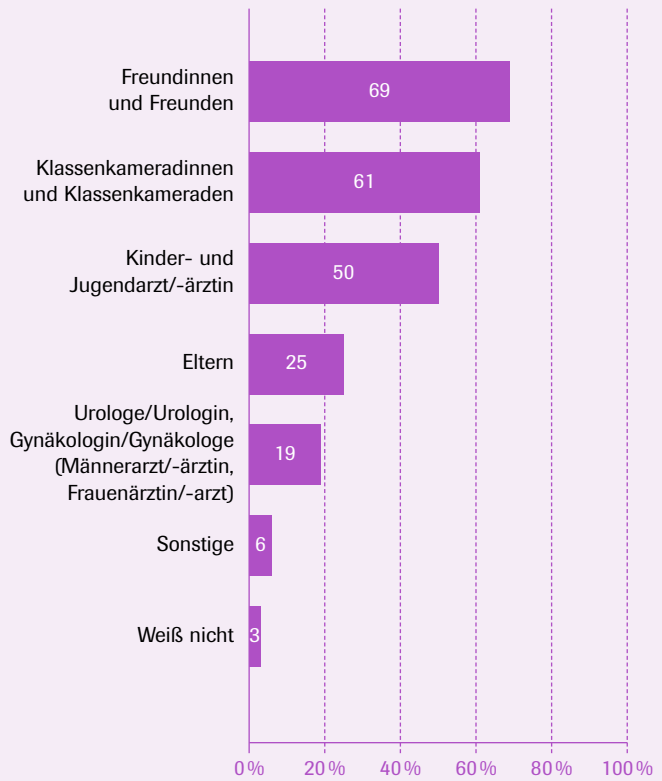
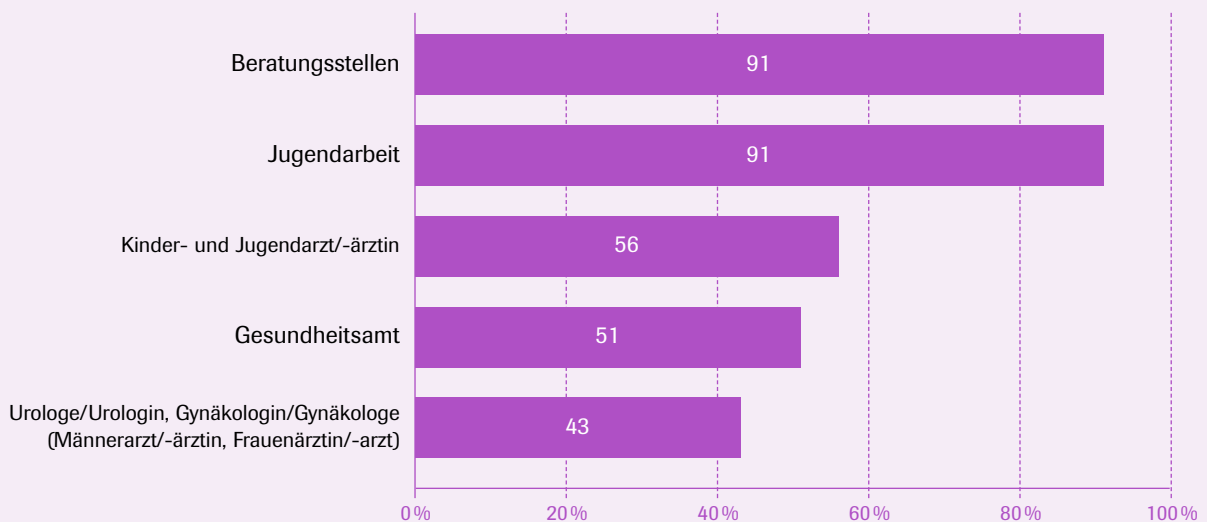


Abb. 2

Geeignete Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

Fragestellung: »Einmal abgesehen vom Einsatz in der Schule, für welche der folgenden Multiplikatorinnen und Multiplikatoren halten Sie das Kondomstarterset für geeignet?«
(Mehrfachnennungen möglich)



Basis: n = 105; Angaben in %; Quelle: BZgA; Abschlussbericht IFAK

Einsatz im Unterricht

Die Schülerinnen und Schüler gaben an, dass das Set am besten für die Altersgruppe 14–16 Jahre geeignet sei, es wird als sinnvolle Ergänzung zur schulischen Aufklärungsarbeit angesehen. Jedoch wurden einige Bedingungen zur Verwendung des Kondomstartersets genannt, die den Schülerinnen und Schülern wichtig sind (hier waren die jüngeren Teilnehmenden stärker auf Diskretion bedacht als die älteren):

- Einsatz frühestens ab Klasse 6, besser Klasse 7
- Vor der Verwendung des Kondomstartersets im Unterricht sollte es von der Lehrperson angekündigt werden.
- Evtl. Besprechung in getrennten Geschlechtergruppen

Außerdem wurde deutlich, dass sich die Jugendlichen gern zunächst allein ausführlich mit dem Set beschäftigen würden (ohne öffentlichen Rahmen wie in der Schule).

70 bis 75 % der Schülerinnen und Schüler gaben an, dass das Set zur Kondomnutzung motiviert. Etwa 30 % gaben an, dass sie es nicht als geeignetes Mittel betrachten, um Sprechhemmungen zum Thema zu überwinden. Es würde auch nicht unbedingt mit Freunden über das Kondomstarterset gesprochen werden. Die Mehrheit würde es aber auf jeden Fall in der Peergroup weiterempfehlen

Alle befragten Personen gaben an, dass das Kondomstarterset ganz klar NICHT zu promiskuitivem Verhalten motiviert.

Das Thema Größe und Verarbeitung des Sets spielte bei Jugendlichen eine sehr große Rolle: Es soll gut verstaubar und auch zu Hause gut aufzubewahren sein. Und es dürfe nichts versehentlich herausfallen. Die Schülerinnen und Schüler wünschen sich daher ein kleineres, kompakteres und damit für sie »diskreteres« Starterset, das in den Schulranzen passt.

Ergebnisse der Befragung der Lehrerinnen und Lehrer

Der erste Eindruck der Lehrpersonen war sehr positiv: 80 % bewerteten das Kondomstarterset insgesamt mit »gut« bis »sehr gut«. Für ebenfalls 80 % der Befragten enthält das Set genau den richtigen Umfang an Materialien. Zu den zentralen Likes zählten besonders die Übersichtlichkeit, die leichte Verständlichkeit und der Informationsgehalt. Negative Bewertungen wie »peinlich« oder »geschmacklos« kamen kaum vor. Darüber hinaus gaben 80 % der Lehrpersonen dem Design eine (sehr) gute Bewertung.

Geeignete Einsatzbereiche

80 % der befragten Lehrerinnen und Lehrer betrachteten das Kondomstarterset für den Einsatz an Schulen als (sehr) geeignet. Die Mehrheit der Befragten gab an, das Set künftig (sehr) wahrscheinlich im Unterricht im Rahmen von Projektarbeit oder im Rahmen einer Unterrichtseinheit zum Thema Sexualaufklärung und sexuelle Gesundheit einzusetzen. Als geeignete Zielgruppe wurden von der Mehrheit der Lehrpersonen 14- bis 16-Jährige genannt.

80 % der Befragten würden das Set (sehr) wahrscheinlich weiterempfehlen. Die Adressatinnen und Adressaten sind neben Kolleginnen und Kollegen vor allem Beratungsstellen und Einrichtungen der Jugendarbeit.

Fazit

Beide Zielgruppen waren sich einig: Das Kondomstarterset ist bezüglich des Designs sehr ansprechend. Fast alle Jugendlichen gaben an, dass sie zum Thema Kondome und Kondomgebrauch (sehr) gut informiert wurden. Nahezu alle Lehrpersonen hielten es für nützlich und informativ, daher würden es die meisten von ihnen im Unterricht einsetzen. Da es sich um ein reines Medium zur Information zum Thema Kondomnutzung handelt, wurden Informationen zu weiteren Verhütungsmethoden vermisst. Diese könnten ergänzt oder es könnte auf sie verwiesen werden.

Zudem zeigte sich, dass das Thema Sexualität und Verhütung bei den Jugendlichen mit Scham besetzt ist. Die Jugendlichen möchten gern alles vermeiden, was sie in eine »peinliche« Situation bringen könnte. Hierzu zählt auch, dass sie vor anderen (vor Fremden, aber auch vor den Eltern) nicht mit einem Kondomstarterset (oder den Bestandteilen) »erwischt« werden möchten. Daher wünschten sie sich ein kleines Starterset, das sich gut transportieren und verstauen lässt.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Kondomstarterset für die Zielgruppen sowohl ansprechend als auch informativ ist. Von Lehrpersonen kann es niedrigschwellig in den Unterricht eingebunden werden und es wird auch für weitere Kontexte empfohlen. Hier ist zu überlegen, wie Lehrpersonen weitere Unterstützung angeboten werden kann.



Dr. Ulrike Dulinski ist Head of Health & Pharma beim IFAK Institut, Markt- und Sozialforschung Taunusstein.

Kontakt:
Dr.Ulrike.Dulinski@ifak.com



Volker Schmidt-Cox ist Wissenschaftlicher Referent im Referat S1 – Sexualaufklärung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Kontakt:
volker.schmidt@bzga.de

Projektskizzen

Verhütungsinformationen in Sozialen Medien: Wichtig, aber auch richtig?

Prof. Dr. Nicola Döring

Immer mehr Menschen beziehen sexuelle Gesundheitsinformationen über digitale Medien. So erreichen beispielsweise YouTube- und TikTok-Videos zur Antibabypille Millionen von Mädchen und jungen Frauen. Doch von wem stammen die Verhütungsinformationen auf Social-Media-Plattformen? Und welche inhaltliche Qualität haben sie?

Wer heute eine sexualbezogene Frage hat, wendet sich oft als Erstes an »Dr. Google« (DÖRING, 2017b). Das tun Jüngere und Ältere gleichermaßen, denn online erhält man jederzeit ganz schnell und diskret eine Antwort. Oder besser: Hunderttausende von Antworten. Und da liegt das Problem für die Qualitätssicherung: Wie zuverlässig sind die vielen verschiedenen Online-Informationen zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit?

Bisheriger Forschungsstand

Wissenschaftlich untersucht ist das bislang kaum. In den internationalen Fachzeitschriften finden sich bislang nur rund ein Dutzend Studien, die zu einem bestimmten Thema der sexuellen Gesundheit (z. B. Erektionsprobleme oder Verhütung mit dem Hormonstäbchen) eine Stichprobe von Social-Media-Inhalten gezogen und dann deren Qualität detailliert untersucht haben (DÖRING & CONDE, 2021). All diese Studien beziehen sich auf englischsprachige Online-Inhalte und weisen mehr oder minder viele Qualitätsdefizite nach (z. B. fehlende, einseitige oder falsche Informationen). Wie es um deutschsprachige sexuelle Gesundheitsinformationen – und speziell um Verhütungsinformationen – in digitalen Medien im Einzelnen bestellt ist, weiß aktuell niemand.

Die Pille wird gegoogelt

Dabei wird nach Verhütungsinformationen intensiv »gegoogelt«. Das zeigt sich bei den automatischen Suchvorschlägen: Wer beispielsweise »wie wirkt« in die Google-Suchmaske eingibt, erhält Suchvorschläge angezeigt, die der Google-Algorithmus aus häufigen Suchanfragen herausfiltert und dann noch ein wenig an das persönliche Suchprofil anpasst. Die Chancen sind hoch, dass die Frage »wie wirkt die Pille« dabei ist (siehe Abbildung 1).

Die Pille in der Wikipedia

Das wirft die Frage auf, welche Informationen Menschen erhalten, wenn sie »Dr. Google« nach der Wirkungsweise der Pille fragen. Unter den ersten Google-Treffern, die der Algorithmus wiederum auf das persönliche Profil anpasst, erscheinen Pillenbeiträge der Pharmaindustrie, von Krankenkassen, Frauenzeitschriften, Gesundheitsportalen und so gut wie immer auch von Wikipedia (DÖRING, 2017b). Die Online-Enzyklopädie ist durch ihr gutes Google-Ranking in Deutschland eine zentrale Anlaufstelle für Gesundheitsinformationen aller Art, so auch für Verhütungsinformationen. Allein im Jahr 2020 wurde der Wikipedia-Eintrag zur Antibabypille

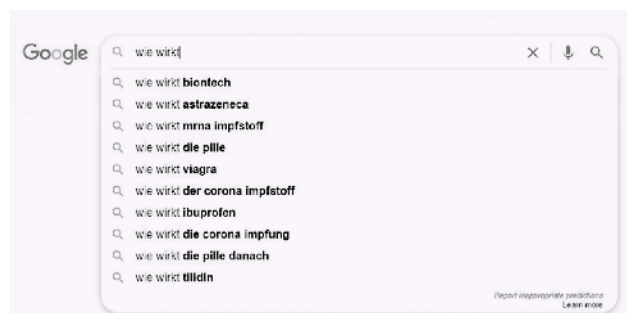


Abbildung 1: Automatische Suchvorschläge des Google-Algorithmus zur Suchanfrage »wie wirkt«. Diese Vorschläge sind personalisiert und damit von Person zu Person unterschiedlich, enthalten aber meist auch die Frage »wie wirkt die pille«.

YouTube-Kanal: »Dagi Bee«
Video-Titel: »Warum ich die PILLE nicht mehr nehme ... | Dagi Bee«
Veröffentlichung: April 2017
Abrufe: 1.5 Millionen
Publikumskommentare: 5000+



Abbildung 2: Beispiel für ein pillenkritisches Video auf YouTube von der Influencerin »Dagi Bee«, deren YouTube-Kanal knapp 4 Millionen Abonnements zählt.

mehr als 170 000-mal abgerufen. Aber bildet der von vielen anonymen Wikipedia-Mitgliedern verfasste und kontinuierlich überarbeitete Beitrag auch wirklich den aktuellen Forschungsstand zur Pille ab? Und vermittelt er die verfügbaren Evidenzen in ausgewogener und gut verständlicher Form?

Die Pille auf YouTube, TikTok und Instagram

Junge Menschen stoßen nicht nur durch Google-Suchen auf Verhütungsinformationen, sondern werden auch von Influencerinnen auf das Thema aufmerksam gemacht. Zahlreiche Influencerinnen verbreiten pillenkritische Beiträge auf YouTube, TikTok und Instagram und finden große Resonanz beim Publikum (siehe Abbildung 2). Wie ist dieser Trend einzuschätzen? Inwiefern werden hier Nebenwirkungen der Pille realistisch oder möglicherweise auch übertrieben dargestellt (DÖRING, 2021)? Welche nicht-hormonellen Verhütungsmethoden werden als Alternativen zur Pille empfohlen? Und wie akkurat werden wiederum deren Vor- und Nachteile beschrieben?

Aktuelles Forschungsvorhaben

Unser von der BZgA gefördertes Forschungsprojekt »Verhütung in Sozialen Medien: eine kommunikationswissenschaftliche Analyse« stützt sich auf einschlägige eigene Vorarbeiten (DÖRING, 2017a, 2017b, 2021, DÖRING & CONDE, 2021) und verfolgt das Ziel, den oben aufgeworfenen Fragen systematisch nachzugehen. Dabei werden neben der Pille alle rund zwanzig verfügbaren Verhütungsmethoden abgedeckt. Untersucht werden die entsprechenden Wikipedia-Artikel, Stichproben von reichweitenstarken Instagram-Beiträgen, YouTube- und TikTok-Videos sowie die zugehörigen Kommentare des Publikums im Hinblick auf deren Inhalte und ihre Informationsqualität. Zudem werden Interviews mit jungen Social-Media-Nutzerinnen und -Nutzern geführt, um zu erkunden, wie Verhütungsinformationen in Sozialen Medien wahrgenommen und hinsichtlich ihrer Glaubwürdigkeit eingeschätzt werden.

Die Ergebnisse der Studie, die Ende 2022 vorliegen werden, schließen nicht nur eine Forschungslücke, sondern informieren auch die Fachpraxis. Denn bei identifizierten Qualitätsmängeln kann diese in zweierlei Hinsicht gegensteuern: Sie kann gerade junge Menschen in ihrer Online-Gesundheitskompetenz fördern, damit diese Verhütungsinformationen in Sozialen Medien selektiv nutzen und kritisch einordnen. Zudem ist die Fachpraxis gefragt, evidenzbasierte Verhütungsinformationen selbst verstärkt über Soziale Medien auszuspielen, insbesondere zu jenen Verhütungsmethoden, über die laut Datenlage besonders viele fehlerhafte, einseitige oder unvollständige Informationen kursieren.

Kontakt:

Nicola.Doering@tu-ilmeneau.de

Literatur

DÖRING, N. (2017a). Online-Sexualaufklärung auf YouTube: Bestandsaufnahme und Handlungsempfehlungen für die Sexualpädagogik. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 30(4), 349–367. doi:10.1055/s-0043-121973

DÖRING, N. (2017b). Sexualaufklärung im Internet: Von Dr. Sommer zu Dr. Google. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 60(9), 1016–1026. doi:10.1007/s00103-017-2591-0

DÖRING, N. (2021). Mehr Frust als Lust? Die Antibabypille in Sozialen Medien. *merz – medien + erziehung. zeitschrift für medienpädagogik*, 65(3), 27–34.

DÖRING, N. & CONDE, M. (2021). Sexuelle Gesundheitsinformationen in Sozialen Medien: Ein Scoping Review. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*. doi:10.1007/s00103-021-03431-9

Toolbox zur Evaluation von E-Health-Angeboten

Prof. Dr. Meinald T. Thielsch, Dr. Ursula von Räden

Eine optimale Gestaltung von E-Health-Angeboten erfordert valide Evaluationen der Wahrnehmung der Nutzerinnen und Nutzer. Die hier vorgestellte Toolbox erfasst die »User Experience«. Sie besteht aus frei verfügbaren, validen Fragebögen zu zentralen Aspekten wie Inhaltswahrnehmung, Usability, Designästhetik und Nutzungsintentionen.

Hintergrund

Rund 94 % der Menschen in Deutschland sind online, 72 % täglich und im Mittel fast dreieinhalb Stunden (BEISCH & SCHÄFER, 2020). Häufig wird im Internet nach Gesundheitsinformationen gesucht (NÖLKE et al., 2015), und dies ist während der Corona-Pandemie deutlich angestiegen (BEISCH & SCHÄFER, 2020). Digitale Gesundheitsangebote sind – vom Erfahrungsbericht bis hin zum Fachartikel – relativ leicht auffindbar. Sie werden genutzt, um Symptome einzuschätzen und Gesundheitstipps zu erhalten. Auch Apps zur Steigerung des eigenen Wohlbefindens werden installiert. Dies erfolgt meist ohne Abgleich mit fachlicher Expertise. Online-User bilden sich ihre Meinung in der Regel allein und entscheiden innerhalb von Sekunden, ein Angebot zu nutzen oder den nächsten Treffer der Suchmaschine anzuklicken. Hier zählt vor allem der spontane subjektive Eindruck des E-Health-Angebots. Die sogenannte User Experience umfasst alle individuellen Wahrnehmungen und Reaktionen, die sich aus der Nutzung und/oder der erwarteten Nutzung eines Systems, Produkts oder einer Dienstleistung ergeben (vgl. ISO, 2019). Zentral sind der Inhalt, die Usability (Bedienbarkeit), ästhetische Wahrnehmungen sowie das Vertrauen in ein Angebot und den Anbieter selbst. Hiervon hängen Akzeptanz, Wertschätzung, Nutzung, Wiederbesuch und Weiterempfehlung eines E-Health-Angebots ab.

Um die Wahrnehmungen und Reaktionen der Zielgruppe eines Angebots zu kennen, sind systematische Bewertungen durch die Nutzenden erforderlich. Diese Evaluationen helfen den Verantwortlichen dabei, ihre Angebote gezielt zu verbessern. Dies ist von besonderer Relevanz, da im Themenbereich Gesundheit die Qualitätsansprüche der Nutzerinnen und Nutzer im Vergleich zu anderen Online-Inhalten am höchsten sind (THIELSCH et al., 2019).

Entwicklung der Toolbox

Die Evaluation digitaler Angebote kann vielfältig erfolgen, z. B. anhand objektiver Nutzungsdaten, gezielter Befragungen der Nutzenden oder expertenbasierter Evaluationen (vgl. THIELSCH, 2018). Standardisierte Befragungen kommen häufig im Online-Format zum Einsatz. Die hier vorgestellte »Toolbox zur Website-Evaluation« (THIELSCH & SALASCHEK, 2020) bündelt etablierte und valide Verfahren, die in deutscher Sprache frei verfügbar sind. Die Entwicklung der Toolbox war Teil des Projekts CAHPOT (Community Access to Health Promotion via Online Tools) der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Forschungsverbund »Gesund Aufwachsen«. Gefördert wurde das Projekt

Tab. 1

Evaluationsinstrumente und Fragen in der Standardversion der »Toolbox zur Website-Evaluation«

Aspekt der User Experience	Evaluationsinstrument	Anzahl Fragen	Quelle
Ersteindruck	Einzelfragen (zu Inhalt, Usability, Ästhetik und Ersteindruck insgesamt)	4	Thielsch (2017)
Subjektive Inhaltswahrnehmung	Message Credibility Scale	3	Appelman & Sundar (2016)
	Fragebogen zur Wahrnehmung von Website-Inhalten (WWI)	9	Thielsch (2017)
Subjektive Usability (Bedienbarkeit)	Perceived Website Usability – German (PWU-G)	7	Thielsch (2017)
	Usability Metric for User Experience – Lite (UMUX-Lite)	2	Lewis et al. (2013)
Visuelle Ästhetik	Visual Aesthetics of Websites Inventory – Short (VisAWI-S)	4	Moshagen & Thielsch (2013)
Emotionale Reaktion	Smiley-Skala	1	Jäger (2004)
Gesamteindruck	Gesamtnote	1	Thielsch (2017)
Handlungs- und Nutzungsintentionen	Wiederbesuchs-Skala (Scale assessing the intention to revisit the website)	4	Moshagen & Thielsch (2010)

vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF, Förderkennzeichen: 01EL1426B¹).

Die erste Version erschien im Jahr 2016; inzwischen ist die Version 2.1 verfügbar (THIELSCH, 2018). In der Standardversion werden zentrale Aspekte der User Experience erfasst (siehe Tabelle 1). Sie umfasst 35 Fragen zu sieben Bereichen, die in weniger als zehn Minuten beantwortet werden können. Die Verfahren zeichnen sich durch ihre (für den Bereich User Experience) hohe psychometrische Güte aus. Die Toolbox umfasst ergänzend Zusatzinformationen wie etwa ein Manual, FAQs sowie Anwendungs- und Auswertungshilfen. Dies ermöglicht – auch ohne vertieften Forschungshintergrund – die Durchführung, Auswertung und sinnvolle Interpretation der Ergebnisse. Für tiefergehende Evaluationen liegt eine erweiterte Version vor.

Fazit und Ausblick

Anhand der fragebogenbasierten Website-Evaluation mit der Toolbox lassen sich Aussagen zu zentralen Bereichen der User Experience schnell erfassen und relativ verlässlich quantifizieren. Durch Analysen großer Stichproben der Zielgruppen sind zudem grobe Prognosen zur Nutzung möglich. Allerdings ist gezieltes Nachfragen zum individuellen Erleben einzelner Personen mit der Toolbox nicht möglich. Eine Ergänzung durch zusätzliche offene Fragen wäre daher in manchen Kontexten sinnvoll.

Die Toolbox wird derzeit umfassend überarbeitet. Damit wird Entwicklungen aus der Forschung (etwa neuen Instrumenten wie dem Web-CLIC, Thielsch & Hirschfeld, 2019)

sowie Wünschen aus der Praxis nach noch kürzeren und dennoch validen Instrumenten Rechnung getragen. Die überarbeitete Version wird daher um eine kurze Screening-Version ergänzt, die sich bereits in der empirischen Prüfung befindet.

Kontakt:

thielsch@uni-muenster.de

ursula.von-rueden@bzga.de

¹ http://gesundaufwachsen.net/wp-content/uploads/2018/10/Inhaltsverzeichnis-Bundesgesundheitsbl-61-10_2018.pdf

Relaunch und Evaluation von Loveline

Alexandra Jager, Sabine Goette

Literatur

APPELMAN, A., & SUNDAR, S. S. (2016). Measuring Message Credibility: Construction and Validation of an Exclusive Scale. *Journal Mass Commun Q* 93:59–79. doi 10.1177/1077699015606057

BEISCH, N., & SCHÄFER, C. (2020). Internetnutzung mit großer Dynamik: Medien, Kommunikation, Social Media. *Media Perspektiven*, 9, 462–481. https://www.ard-zdf-onlinestudie.de/files/2020/0920_Beisch_Schaefer.pdf

ISO (2019). *ISO 9241-210:2019(en): Ergonomics of humansystem interaction — Part 210: Human-centred design for interactive systems*. Geneva: International Organization for Standardization. <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9241-210:ed-2:vi:en>

LEWIS, J. R., UTESCH, B. S., & MAHER, D. E. (2013). UMUX-LITE: when there's no time for the SUS. In *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems*, (S 2099–2102). New York: ACM.

JÄGER, R. (2004). Konstruktion einer Ratingskala mit Smilies als symbolische Marken. *Diagnostica* 50:31–38. doi 10.1026/0012-1924.50.1.31

MOSHAGEN, M., & THIELSCH, M. T. (2010). Facets of visual aesthetics. *Int J Hum-Comput St* 68:689–709. doi 10.1016/j.ijhcs.2010.05.006

MOSHAGEN, M., & THIELSCH, M. T. (2013). A short version of the visual aesthetics of websites inventory. *Behav Inform Technol* 32:1305–1311. doi 10.1080/0144929X.2012.694910

NÖLKE, L., MENSING, M., KRÄMER, A., & HORNBERG, C. (2015). Sociodemographic and health-(care)-related characteristics of online health information seekers: A cross-sectional German study. *BMC Public Health* 15:1–12. doi 10.1186/s12889-015-1423-0

THIELSCH, M. T. (2017). *Ästhetik von Websites. Wahrnehmung von Ästhetik und deren Beziehung zu Inhalt, Usability und Persönlichkeitsmerkmalen*. Lengerich: Pabst Science Publisher.

THIELSCH, M. T. (unter Mitarbeit von Hirschfeld, G.) (2018). *Expertise Website-Evaluation: Übersicht über bestehende Evaluationsmethoden und Entscheidungshilfe für die Evaluation bestehender sowie neu geschaffener Websites (Version 1.1)*. Arbeitsbericht, Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). <https://doi.org/10.17623/BZGA:225-EWE-1.0>

THIELSCH, M. T. (unter Mitarbeit von Salaschek, M.) (2018). *Toolbox zur kontinuierlichen Website-Evaluation und Qualitätssicherung. Version 2*. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln. doi 10.17623/BZGA:224-2.1

THIELSCH, M. T., & HIRSCHFELD, G. (2019). Facets of website content. *Human-Computer Interaction*, 34 (4), 279–327. <https://doi.org/10.1080/07370024.2017.1421954>

THIELSCH, M. T., & SALASCHEK, M. (2020). Toolbox zur Website-Evaluation: Erfassung der User Experience von Online-Gesundheitsinformationen. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 63(6), 721–728. <https://doi.org/10.1007/s00103-020-03142-7>

THIELSCH, M. T., THIELSCH, C., & HIRSCHFELD, G. (2019). How informative is informative? Benchmarks and optimal cut points for E-Health Websites. In Steinicke, F., & Wolf, K. (Hrsg.), *Mensch und Computer 2019 – Workshopband* (S. 448–452). Bonn: Gesellschaft für Informatik e.V. <https://doi.org/10.18420/muc2019-ws-642>

Die Website www.loveline.de

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist durch das Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) beauftragt, Konzepte und Materialien zur Sexuaufklärung und Familienplanung zu entwickeln und bundesweit kostenfrei zur Verfügung zu stellen.

Das Internetangebot www.loveline.de ist seit über 20 Jahren ein zentrales Instrument der Sexuaufklärung der BZgA (siehe z. B. <https://forum.sexuaufklaerung.de>, Ausgabe 1/2019). Diese thematisch sehr umfangreiche Website bietet Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren im digitalen Raum zuverlässige, faktenbasierte und altersgerechte Informationen über Liebe, Sexualität, Verhütung und Partnerschaft. Die Website soll dazu beitragen, das Wissen, die Handlungskompetenzen und die Sprachfähigkeit Jugendlicher in diesem Themenbereich zu fördern.

Die Inhalte von www.loveline.de basieren zum einen auf fachlichen Erkenntnissen aus den BZgA-Studien zur Jugendsexualität und zum Verhütungsverhalten von Jugendlichen, berücksichtigen aber auch den aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand in dem Themenfeld. Des Weiteren fließen die umfangreichen Rückmeldungen und Wünsche der jugendlichen Zielgruppe in Bezug auf die für sie wichtigen Themen in die fortlaufende Anpassung der Website mit ein.

Die Website wurde einem umfassenden Relaunch unterzogen und die Darstellung für mobile Endgeräte optimiert. Eine systematische Bewertung durch die Zielgruppe soll nun Hinweise auf weitere Anpassungen und Optimierungen liefern, die im Anschluss an die Evaluation umgesetzt werden. Die vorliegende Projektskizze stellt das Vorgehen bei der Evaluation zusammenfassend dar.

Eine erste Überprüfung

Hintergrund und Zielsetzung

Mit der Untersuchung soll überprüft werden, inwieweit die Neugestaltung der Website aus Perspektive der Zielgruppe gelungen ist und an welchen Stellen weitere Anpassungen notwendig sind. Auch zur Einbindung und zum Stil von Videos werden systematisch Beurteilungen und Einstellungen von Jugendlichen erfragt. Um den realen Nutzungsgewohnheiten der Zielgruppe bestmöglich zu entsprechen, liegt der Schwerpunkt der Testung auf der für mobile Nutzung optimierten Ansicht (per Smartphone). Die Wahl der geeigneten Erhebungsmethode erfolgt dabei vor dem Hintergrund des Bezugs der Zielgruppe zum Untersuchungsgegenstand und der Covid-19-Pandemie: Da das Thema Sexualität gerade unter Jugendlichen in der Pubertät schambehaftet ist, gilt es, die Befragungssituation so neutral und angenehm wie möglich zu gestalten und den Jugendlichen zu vermitteln, dass mit ihren Informationen sehr sensibel und anonym umgegangen wird. Somit wird von Gruppensettings abgesehen und es werden Einzelgespräche geführt. Unter Berücksichtigung der Pandemielage und der zu schützenden Komfortzone der Jugendlichen erfolgen diese Gespräche videobasiert über eine Online-Plattform. Der Vorteil videobasierter Einzelexplorationen liegt darin, dass die Schülerinnen und Schüler in einem privaten Rahmen von zu Hause aus an der Studie teilnehmen

können. Unerwünschte Gruppendynamiken, Peinlichkeit durch die Befragungssituation und damit eine Verzerrung durch sozial erwünschtes Verhalten minimieren sich auf diese Weise.

Stichprobe und Gesprächsatmosphäre

Die angestrebte Stichprobe der aktuell noch laufenden Studie liegt bei $n=18$ Interviews, verteilt auf drei Altersstufen. Somit ergeben sich je sechs Interviews mit 14-, 15- und 16-Jährigen, jeweils zur Hälfte Mädchen und Jungen.

Die Rekrutierung der Teilnehmenden erfolgt teils über Online-Access Panels, teils offline. Befragte ab 16 Jahren können direkt rekrutiert werden, für Jüngere wird das Einverständnis der Eltern benötigt.

Neben der Alters- und Geschlechteraufteilung wird versucht, auch eine regionale Mischung und ein ausgewogenes Verhältnis der Lage des Wohnsitzes (Stadt/Land) zu realisieren. Als Anreiz zur Teilnahme und geringe Aufwandsentschädigung erhalten die Teilnehmenden ein kleines Incentive (Amazon-Gutschein).

Um eine offene und natürliche Gesprächsatmosphäre zu gestalten, ist es wichtig, dass die Interviewpartnerin oder der Interviewpartner einen guten Zugang zur Zielgruppe hat. In dieser Studie übernimmt eine Diplom-Psychologin die Interviewführung. Sie verfügt über Kenntnisse der entwicklungspsychologischen Grundlagen der Zielgruppe, kennt das Vokabular und die Gesprächskultur der Zielgruppe und verpflichtet sich auf die Grundprinzipien der personenzentrierten Gesprächsführung (nach Carl Rogers).

Erhebungsinhalte

Für eine strukturierte Bewertung der Website (Content, Ästhetik, Design, Usability) werden die Jugendlichen zu ihrer Meinung zu den folgenden Punkten befragt:

- allgemeine Bewertung (overall liking),
- Likes/Dislikes,
- Logik der Struktur/des Aufbaus,
- ausgewählte inhaltliche Aspekte wie Verständlichkeit, Umfang, Vollständigkeit und Schreibstil,
- Design,
- Einbindung von Videomaterial,
- Nutzungs- und Weiterempfehlungsabsicht,
- Vergleich mobile und Desktop-Variante,
- Verbesserungsvorschläge.

Die Jugendlichen werden aufgefordert, sich frei auf der Website zu bewegen und währenddessen mittels »lautem Denken« ihre Gedanken, Verwunderung, Skepsis, Überraschung, Aha-Erlebnisse etc. frei auszudrücken. Ihr Verhalten wird dabei beobachtet und in einem Verhaltensprotokoll festgehalten. Der Test umfasst also sowohl verbale als auch non-verbale Kommunikation. Während des Interviews werden neben offenen Antworten auch quantifizierende Bewertungen abgefragt. Neben der reinen Website-Bewertung werden die Jugendlichen auch zu ihrem generellen Wissensstand zum Thema Aufklärung und Verhütung befragt und gebeten, ihre bisherigen Erfahrungen mit anderen Quellen der Online-Sexualaufklärung zu beschreiben.

Begonnen wird der Website-Test immer mit der Bewertung der mobilen Variante, um Navigations- oder Sichtbarkeitsschwierigkeiten eruieren zu können, was nicht möglich wäre, wenn vorher bereits die normale PC-Website bekannt ist.

Datenauswertung und erste Ergebnisse

Die Auswertung der Daten erfolgt qualitativ inhaltsanalytisch nach aktuellen sozialwissenschaftlichen Standards auf Basis der verbalen und nonverbalen Kommunikation mittels Gesprächs-Transkripten und strukturiertem Beobachtungsprotokoll. Zum aktuellen Zeitpunkt ist die Feldphase noch nicht abgeschlossen, weshalb hier nur erste Erkenntnisse beschrieben werden können.

Es zeichnet sich insgesamt eine hohe Gesamtzufriedenheit mit der Website seitens der Jugendlichen ab. Der erste Eindruck ist sehr positiv, Logik und Struktur der Website sind gut nachvollziehbar und geben den Jugendlichen das Gefühl, alle relevanten Themen auf der Website zu finden. Die Möglichkeit, Fragen (sowie die zugehörigen Antworten) anderer Jugendlicher zu lesen oder auch selbst Fragen stellen zu können, wird sehr begrüßt.

Die Texte sind kurz und verständlich geschrieben, der Schreibstil wird als angenehm empfunden. Die Teilnehmenden finden die Optik überwiegend ansprechend, wenn auch ein Teil der Befragten den Mix aus verschiedenen Schriftarten und Farben zu unruhig und gewollt jugendlich bewertet. Die gewählten Fotos unterstreichen die entsprechenden Themen. Auch die geplante Einbindung von Videos wird begrüßt. Hinsichtlich der Stilrichtung der Videos zeichnet sich ab, dass die Zielgruppe vor allem Wert auf eine ernsthafte und neutrale Behandlung von Themen legt. Zu schnelle Schnitte, unpassendes Gelächter seitens der beteiligten Personen und zu viel Ablenkung vom Thema stoßen auf Ablehnung. Vorstellbar ist aus Sicht der Befragten insgesamt ein Mix aus unterschiedlichen Videostilen in Abhängigkeit vom jeweiligen Thema und der Komplexität des Gegenstands. Reale Interviews und Erklärvideos im Zeichenstil scheinen der Zielgruppe den größten Nutzen zu liefern.

Bisher können wenig Kritikpunkte identifiziert werden. Hier werden einzelne Funktionen genannt wie etwa die Auffindbarkeit der Suchfunktion für Beratungsstellen in der mobilen Variante oder die etwas irritierende Einstellung, dass man nur per Klick auf den Text die jeweiligen Kapitel ansteuern kann und nicht – wie gelernt – auch über einen Klick auf das zugehörige Bild.

Obwohl die Desktop-Variante übersichtlicher erscheint und auch die Beratungsstellensuche hier prominenter platziert ist, bevorzugt die Mehrheit der bisher befragten Jugendlichen den mobilen Zugang zur Website, da »man das Smartphone einfach immer schnell greifbar hat«.

Mit dem Wandel der Informationsbeschaffung und -vermittlung hat sich auch die Kommunikationsstrategie von www.loveline.de kontinuierlich entwickelt. Die Überarbeitung der Website, der seit 2019 verstärkte Einbezug von Social-Media-Kanälen und die Optimierung für mobile Endgeräte sind Bausteine dieser Entwicklung. Erste Ergebnisse einer systematischen Überprüfung weisen darauf hin, dass die Website durch diese Maßnahmen konstant als attraktive und verlässliche Quelle für Informationen rund um Sexualität und Verhütung in hohem Maß akzeptiert wird. Auf Basis der Bewertung durch die Jugendlichen werden weitere Anpassungen vorgenommen.

Kontakt:

sabine.goette@bzga.de

Alexandra.Jager@ifak.com

Evaluation der interprofessionellen Zusammenarbeit in den Frühen Hilfen – die P.A.T.H.-Studie des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen

Dr. Sabine Horstmann

Familien in belastenden Lebenslagen mit Unterstützungsangeboten zu erreichen, ist eine der großen Herausforderungen der Frühen Hilfen. Dies kann vor allem dann gelingen, wenn Kinder- und Jugendhilfe und das Gesundheitswesen gut zusammenarbeiten. Dabei spielen Kinderärztinnen und Kinderärzte eine ganz besondere Rolle, denn sie sind in regelmäßigem Kontakt mit Familien mit kleinen Kindern und kennen die Eltern und ihre Kinder gut. Sie merken, wenn Familien Unterstützungsbedarf haben, und können passende Unterstützungsangebote in der Region empfehlen. Außerdem genießen sie ein hohes Vertrauen bei den Familien, sodass ihre Empfehlungen gut angenommen werden. Daher sind Kinderärztinnen und Kinderärzte ganz wichtige Partner der Frühen Hilfen.

Um eine gute Zusammenarbeit zwischen Kinderarztpraxen und Kinder- und Jugendhilfen zu stärken und die Vernetzung in den Frühen Hilfen zu verbessern, wurde in Baden-Württemberg die P.A.T.H.-Intervention (Pediatric Attention to Help) entwickelt. Kern der Intervention sind – als eine Weiterentwicklung der ärztlichen Qualitätszirkel – interprofessionelle Qualitätszirkel (IQZ) und Schulungen. Kinderärztinnen und Kinderärzte werden durch die IQZ und die Schulung dabei unterstützt, psychosozialen Hilfebedarf bei den Familien besser zu erkennen, ihn anzusprechen und die Familien in passgenaue Angebote der Frühen Hilfen zu vermitteln. Die Pädiaterinnen und Pädiater werden dazu zum Beispiel in klinischer Fallfindung und der Technik motivierender Gesprächsführung mit Eltern fortgebildet. Durch die regelmäßige Teilnahme an den IQZ lernen sie regionale Angebote Früher Hilfen kennen und tauschen sich mit Fachkräften anderer Tätigkeitsbereiche, insbesondere der Kinder- und Jugendhilfen, über mögliche Hilfsangebote für Familien aus. Die P.A.T.H.-Intervention ist in Baden-Württemberg in der Mehrzahl der Stadt- und Landkreise etabliert. Interprofessionelle Qualitätszirkel gibt es inzwischen aber auch in vielen anderen Bundesländern.

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) untersucht nun mit einer großen Studie, ob die P.A.T.H.-Intervention wirklich zu einer passgenauen Vermittlung von Familien in die Frühen Hilfen beiträgt. Diese Evaluation wird vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses

(G-BA) finanziert. Studienpartner des NZFH ist das Freiburger Forschungsinstitut SEVERA an der Uniklinik Freiburg.

Im Mittelpunkt der Evaluation steht eine quantitative Befragung von 800 Familien. In enger Zusammenarbeit mit Kinderarztpraxen in Baden-Württemberg und Bayern werden diese Familien über die Studie informiert und für die Befragungen gewonnen. Wenn die Familien sich zur Teilnahme bereit erklären, erhalten sie zu drei Zeitpunkten per E-Mail einen Online-Fragebogen, mit dem sie zu ihrer familiären Situation, ihren Ressourcen und Belastungen sowie zu ihren Kenntnissen und ihrer Nutzung von Angeboten der Frühen Hilfen befragt werden. Um möglichst viele Familien gut zu

erreichen, wurde der Fragebogen auch in mehrere Fremdsprachen übersetzt.

Durch einen Vergleich von Familien wird untersucht, ob Kinderärztinnen und Kinderärzte, die an der Intervention teilnehmen, Familien mit psychosozialen Hilfebedarf zu einem höheren Anteil erkennen und sie häufiger über Angebote der Frühen Hilfen informieren und zur Hilfeannahme motivieren können. Daneben soll auch die Kosten-Effektivität der P.A.T.H.-Intervention mithilfe einer ökonomischen Evaluation analysiert werden.

Um die Ergebnisse gut interpretieren zu können, wird die quantitative Befragung durch qualitative Untersuchungen (Telefoninterviews, Beobachtungsstudie) ergänzt. Für die Interviews werden neben den Familien auch Netzwerkpartnerinnen und -partner sowie Kinderärztinnen und Kinderärzte befragt. So kann auch aus deren Perspektive untersucht werden, wie der Nutzen der IQZ von verschiedenen Seiten eingeschätzt wird, ob und wie die Zusammenarbeit zwischen Kinderarztpraxen und der Kinder- und Jugendhilfe funktioniert, wie gut die Intervention Kinderärztinnen und -ärzte bei der Versorgung von Familien unterstützt und wo eventuell noch Verbesserungsbedarf besteht. Mit einer Beobachtungsstudie werden ausgewählte Kinderärztinnen und Kinderärzte der Interventionsgruppe im Hinblick auf die Umsetzung der Intervention während ihrer Sprechstunde beobachtet. Damit soll noch einmal genau analysiert werden, wie sie ihre durch IQZ und Schulung erworbenen Fähigkeiten im Praxisalltag umsetzen.

Durch die Covid-19-Pandemie musste der Start der Studie zunächst verschoben werden, denn für viele Kinderarztpraxen war es schwierig, Familien für die Studie zu gewinnen. Seit Juli 2021 hat nun jedoch die Feldphase begonnen: Die Familien wurden in den Kinderarztpraxen auf die Studie angesprochen und die ersten Fragebögen wurden ausgefüllt. Bis Anfang 2022 wird die Familienbefragung noch andauern und die Beobachtungsstudie umgesetzt. Im Frühjahr 2022 werden dann die qualitativen Interviews durchgeführt und anschließend alle Daten ausgewertet und zusammengeführt. Die Ergebnisse der P.A.T.H.-Studie werden im Sommer 2023 veröffentlicht.

Kontakt:

sabine.horstmann@nzfh.de

<https://www.fruehehilfen.de/path>

Die Methodik des »Social Listening« als ein Element der Qualitätssicherung

Dr. Christoph Aluttis, Volker Schmidt-Cox

Wer sich informieren möchte, nutzt heutzutage zunehmend die Sozialen Medien. In verschiedenen sozialen Netzwerken können jedoch nicht nur aktuelle Informationen abgerufen werden, es ist auch jeder und jedem Einzelnen möglich, mit anderen zu kommunizieren. Und der Anteil der virtuellen Kommunikation wächst weiter ungebremst. Laut aktueller Statistik werden mittlerweile weltweit pro Sekunde 9000 Tweets versendet, 91000 Videos bei YouTube angeschaut (und kommentiert) sowie 1000 Fotos bei Instagram hochgeladen (Real Time Statistics Project, 2021).

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat den gesetzlichen Auftrag, bundeseinheitliche Maßnahmen zur Sexualaufklärung und Familienplanung zu erarbeiten. Vor diesem Hintergrund ist es im Sinne einer qualitätsgesicherten und zielgruppengerechten Informationsvermittlung wichtig, zu verstehen, welche Informationen in den sozialen Netzwerken auftauchen, wie sie sich verbreiten und wie die Bevölkerung sie rezipiert.

Mittels eines sogenannten Social Listening kann die Kommunikation über die sozialen Netzwerke systematisch erfasst und ausgewertet werden. Die Methode erlaubt es, mithilfe von entsprechender Software die öffentlich stattfindende Kommunikation in den Sozialen Medien weitestgehend automatisiert zu erfassen und zu analysieren, um so Informationen über die aktuell diskutierten Themen, Trends sowie aktuelle Stimmungen im Netz zu gewinnen. Darüber hinaus kann auch gemonitort werden, inwiefern die eigenen digitalen Inhalte von der Bevölkerung aufgenommen werden. Auf diesen Erkenntnissen kann eine Kommunikationsbehörde wie die BZgA ihre Kommunikation aufbauen und entsprechende Prozesse anpassen. Die so gewonnenen Informationen können genutzt werden, um die Bedarfe und Fragen der Zielgruppen zu erfassen. Diese Erkenntnisse dienen dazu, die bestehenden Medien passgenau zu aktualisieren und den Bedürfnissen der Zielgruppen anzupassen, um diese in ihren Lebenswelten abzuholen. Im Sinne der Qualitätssicherung kann so eine zielgruppengerechtere Ansprache erreicht werden.

Social Listening als Pilotprojekt

2019 wurde im Rahmen eines Pilotprojekts Social Listening in der Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung der BZgA implementiert. Dabei wurden zunächst relevante Themen identifiziert, die das Social Listening beobachten sollte. Auf dieser Grundlage wurden anschließend Wortkombinationen (Suchsyntax) gebildet, die die Diskussionen zu den Themen abbildeten und auf deren Grundlage das Social-Listening-Tool im Anschluss in Echtzeit das Internet durchsuchte. Diese Suche umfasst vorrangig relevante Social-Media-Kanäle wie z. B. Twitter, Facebook oder Instagram, aber auch Nachrichtenseiten inklusive Kommentarspalten, Foren und Blogs wurden erfasst.

Die Ergebnisse konnten anschließend tagesaktuell gesichtet und ausgewertet werden. Dabei konnte zum einen in einem Trendverlauf aufgezeigt werden, wie stark ein bestimmtes Thema an einem Tag diskutiert wurde. Es war

jedoch auch möglich, auf der Mikroebene einzelne Posts zu beobachten, um zu schauen, inwieweit sich ein relevanter Post verbreitete und wie er rezipiert wurde. Nach diesem automatisierten quantitativen Monitoring musste im Anschluss eine weitere qualitative Bewertung der Situation wieder durch einen Menschen übernommen werden. In einem weiteren Schritt wurden die erhobenen Informationen in den Kontext der eigenen Kommunikationsmaßnahmen gesetzt und diskutiert.

Grundsätzlich sieht der Ansatz beim Social Listening somit folgende Teilbereiche vor:

- Quantitative Frequenzmessung: Wie und in welchem Umfang wird über die Themen berichtet? Welche Fragen und Themenbereiche stehen im Vordergrund?
- Qualitative Themenanalyse: Was sind drängende Fragen, die die Nutzerinnen und Nutzer aktuell bewegen? Was sind neue, schnell wachsende Probleme, zu denen proaktiv Stellung genommen werden kann?
- Was sind die Fokusthemen, die online in Bezug auf die Themenkomplexe der BZgA diskutiert wurden, und wie lässt sich die eigene Kommunikation anpassen?

Zusätzlich wurden mit dem Projekt folgende Fragestellungen beantwortet:

- Welche Akteure bestimmen den Online-Diskurs zu bestimmten Themen?
- Welche Kanäle spielen eine große Rolle bei der Setzung von Themen?
- Über welche Inhalte wird die größte Aufmerksamkeit erzeugt?

Weitere Ergebnisse aus dem Projekt

Neben den oben genannten Einblicken in die tagesaktuellen Diskussionen und Trends zu bestimmten Themen konnte auch die Verbreitung von kritischen Beiträgen und sogenannten »Shitstorms« besser nachvollzogen werden. Hierdurch entstand mehr Handlungssicherheit im Umgang mit Kritik und die entsprechende Reaktion konnte besser abgestimmt werden. So wurden durch das Projekt konkrete Parameter und Schwellenwerte entwickelt, mit denen aufkommende Kritik bezüglich ihrer Reichweite und Wirkung realistischer eingeschätzt werden konnte. Darüber hinaus war es möglich, Reaktionen auf Aussagen der BZgA adressatengenau nachvollziehen zu können.

Grundsätzlich hat sich auch gezeigt, dass die Themen Sexualaufklärung, Verhütung, Forschung, Familienplanung, Frühe Hilfen und Prävention sexualisierter Gewalt rege im Netz diskutiert werden. Dabei kann das Social Listening insbesondere bei der Schnellebigkeit der Online-Diskussion helfen, den Überblick zu behalten. Auf dieser Grundlage können Positionen bezogen und die eigenen Social-Media-Kanäle entsprechend agil und tagesaktuell bespielt werden.

2020 und 2021 wurde das Social Listening darüber hinaus auch eingesetzt, um die für die Abteilung relevanten Themen im Kontext des Covid-19-Pandemiegeschehens zu monitorieren. So ließen sich auch während der Coronapandemie Bedarfe und Bedürfnisse der Bevölkerung identifizieren. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse wurden anschließend für die Medien- und Maßnahmenentwicklung der Abteilung diskutiert und entsprechend genutzt. Auch hier diente das Social Listening als wichtiges Instrument zur Qualitätssicherung.

Abschließend bleibt zu konstatieren, dass das Social Listening ein weiteres wichtiges Element zur Informations-

gewinnung und zur Qualitätssicherung für die Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung der BZgA darstellen kann. Für die Fachbehörde ist dies eine Ergänzung neben wissenschaftlichen Studien, Expertinnen- und Expertenbefragungen, Fokusgruppen oder dem direkten Dialog mit den Bürgerinnen und Bürgern, um adressatengerecht arbeiten zu können. Das Social Listening schafft hier einen weiteren digitalen Zugang, um die Bedarfe in der Bevölkerung und die öffentlichen virtuellen Diskurse besser zu verstehen.

Kontakt:

christoph.aluttis@bzga.de
volker.schmidt@bzga.de

Evaluation der Willkommensbesuche im Rahmen Früher Hilfen

Juliane van Staa

Hintergrund

Die Willkommensbesuche sind ein wichtiges primärpräventives Angebot für Familien mit neugeborenen Kindern. Aufgrund ihrer aufsuchenden, universellen und auf Freiwilligkeit basierenden Ausrichtung können sie auch einen niedrigschwelligen Zugang zu psychosozial belasteten Familien ermöglichen, die in besonderem Maße mit den Angeboten Früher Hilfen erreicht werden sollen.

Familien werden ein paar Wochen nach der Geburt ihres Kindes zu Hause von Ehrenamtlichen oder Fachkräften besucht und erhalten in einem Gespräch beispielsweise Informationen zu kommunalen Leistungen und Angeboten für junge Familien. Bei einem erhöhten Unterstützungsbedarf können die Familien auch in weiterführende Angebote vermittelt werden.

Im Zuge des Kinderschutzgesetzes (KKG), insbesondere § 2 KKG, sind Willkommensbesuche in vielen Kommunen ausgebaut worden. Dabei haben sich in der Praxis unterschiedliche Modelle der Willkommensbesuche etabliert: Die konkrete Ausgestaltung ist heterogen etwa hinsichtlich Trägerschaft, Personalkonzept, konzeptioneller Zielsetzung und Einbindung in das kommunale Netzwerk Frühe Hilfen. Bisher liegen jedoch nur wenige und meist regional begrenzte wissenschaftliche Erkenntnisse zu den Wirkungen der Willkommensbesuche vor; insbesondere die Elternperspektive wurde in der bisherigen Forschung kaum berücksichtigt.

Deshalb führt das NZFH eine bundesweite Evaluation der Willkommensbesuche durch. Die Evaluation soll die übergeordnete Frage beantworten, inwieweit sie aus Perspektive der Frühen Hilfen ein wirksames Angebot darstellen.

Forschungsfragen

- Welche Praxismodelle der Willkommensbesuche lassen sich bundesweit identifizieren und nach welchen zentralen Kriterien unterscheiden sie sich?
- Welche Familien erreicht man mit dem Angebot, welche Barrieren der Inanspruchnahme bestehen?
- Welche Erwartungen haben Eltern an den Willkommensbesuch?
- Wie wird der Besuch durch die Besucher und Besucherinnen sowie die Eltern wahrgenommen?
- Wie bewerten Eltern den (langfristigen) Nutzen der Besuche (etwa hinsichtlich Information, Beratung, Vermittlung/ Lotsenfunktion)?
- Wie sind die Willkommensbesuche in das kommunale Netzwerk Frühe Hilfen eingebunden, welchen Stellenwert haben sie im kommunalen Gesamtkontext Früher Hilfen?
- Welche Unterschiede zeigen sich hinsichtlich dieser Fragen zwischen verschiedenen Modellen von Willkommensbesuchen?
- Welche Gelingensfaktoren und Optimierungspotenziale lassen sich ableiten, damit Willkommensbesuche als Angebot der Frühen Hilfen wirken?

Literatur

REAL TIME STATISTICS PROJECT (2021). *Internet in one Second*. Zugriff am 09.09.2021 unter <https://www.internetlivesstats.com/>

Design/Methodik

Die Evaluation setzt sich aus drei Modulen zusammen.

In **Modul A** wird zunächst eine bundesweite Recherche zu Willkommensbesuchen durchgeführt. Ausgangspunkt ist eine Literaturrecherche und Aufarbeitung des aktuellen Forschungsstands, an die sich eine umfassende Konzeptrecherche anschließt. Für die Konzeptrecherche werden etwa Konzeptpapiere und Online-Informationen von Jugendämtern, Trägern und Kommunen gesichtet und durch telefonische Interviews ergänzt. Die Konzept-Recherche ist keine Vollerhebung, sondern erfolgt bis zu einem Grad der theoretischen Sättigung. Ziel ist die Ableitung zentraler Unterscheidungskriterien und die Entwicklung einer empirisch fundierten »Typologie« von Willkommensbesuchen.

In **Modul B** erfolgt die eigentliche Evaluation anhand von Fallstudien. Hierzu werden auf Basis der Recherche (Modul A) insgesamt neun Fallkommunen ausgewählt, die möglichst unterschiedliche Modelle der Willkommensbesuche umsetzen und die gefundenen Typen bestmöglich repräsentieren.

In den Fallstudien werden die Modelle im Mixed-Methods-Design evaluiert:

1. Vorbereitend erfolgt eine Dokumenten- und Datenanalyse kommunal verfügbarer Daten (z. B. Konzeptpapiere, Eltern-Info-Materialien, prozessproduzierte Daten wie die Anzahl der Einladungen und durchgeführten Besuche, strukturelle Merkmale etc.).
2. Ergänzend hierzu werden qualitative Interviews mit Vertretenden der Träger (n=3) sowie Besucherinnen und Besuchern durchgeführt (n=3).
3. Kern der Evaluation sind quantitative Interviews (online) mit
 - a) Besucherinnen bzw. Besuchern (bis zu n=20 pro Fallkommune)
 - b) Eltern, die einen Willkommensbesuch erhalten haben (bis zu n=80 pro Fallkommune)
 - c) Eltern, die den Besuch nicht in Anspruch genommen haben (bis zu n=80 pro Fallkommune).

Die erzielbaren Fallzahlen differieren von Kommune zu Kommune und sind abhängig von der Anzahl der eingesetzten Besucherinnen und Besucher (a) sowie der Anzahl der Geburten und der durchgeführten bzw. abgelehnten Besuche (b und c). Zur Erzielung eines maximalen Rücklaufs werden Incentives oder Aufwandsentschädigungen und ein rollierendes Befragungssystem eingesetzt, das einen rund sechsmonatigen Besuchszeitraum abdeckt. Der Zugang zu den Eltern erfolgt über die Träger. Zur Reduzierung der Stichprobenselektivität wird die Befragung in verschiedenen Sprachen angeboten.

4. Telefonische Wiederholungsbefragung mit einem Teil der Eltern etwa sechs Monate nach dem Besuch zur Ermittlung langfristiger Effekte (bis zu n=20 pro Fallkommune).

Modul C nimmt eine Synthese vor, führt alle Ergebnisse zusammen und ermittelt über eine vergleichende Analyse über die Fallkommunen hinweg zentrale Gelingensfaktoren der Willkommensbesuche.

Das Projekt ist im Juli 2021 gestartet. Aufgrund der Corona-Pandemie, von der auch die Willkommensbesuche betroffen waren, kam es zu Verzögerungen. Das Projektende ist aktuell

für Ende 2022 geplant, weitere Verschiebungen sind möglich. Auftragnehmendes Institut und verantwortlich für die Datenerhebungen ist das Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG).

Kontakt:

juliane.vanstaa@nzfh.de

BROSCHÜREN

Positionspapier des Dialogforums Geschlechtliche Vielfalt

Das Dialogforum Geschlechtliche Vielfalt hat sich im September 2021 in einem zwölfseitigen Positionspapier zum gesetzlichen Beratungsanspruch für trans*, intergeschlechtliche und/oder nichtbinäre Menschen und ihre Angehörigen geäußert. Es empfiehlt, einen eigenständigen Beratungsanspruch für sie gesetzlich zu verankern, um dadurch bundesweit eine verlässliche und nach einheitlichen Standards ausgerichtete psychosoziale Beratungslandschaft unter Einbeziehung der vorhandenen Peer-Community-basierenden Beratungsstrukturen zu etablieren sowie Rechtssicherheit und Rechtsklarheit zu schaffen. Im Dialogforum sind 15 Vereine und Verbände zusammengeschlossen. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat sich in fachlich beratender Funktion beteiligt.

Kontakt:

www.regenbogenportal.de/bund/dialogforum

Das Positionspapier ist hier abrufbar:

<https://www.regenbogenportal.de/bund/dialogforum/gesetzlicher-beratungsanspruch>

Was geht? Geschlechter, Liebe und Grenzen

Was geht? ist eine Publikationsreihe der Bundeszentrale für politische Bildung, die speziell für die Arbeit mit Jugendlichen in der Sekundarstufe I oder in der offenen Jugendarbeit entwickelt wurde. Jede Ausgabe besteht aus einem Heft für Schülerinnen und Schüler und einer Handreichung für Pädagoginnen und Pädagogen. Im Heft für die Jugend-

lichen werden Themen der politischen Bildung mit Bezügen zu deren Lebenswelt aufbereitet. Elemente sind z. B. Quiz, Testimonials, Wissensmodule, Link- und Video-Tipps oder Bilder-geschichten. Das Begleitheft enthält eine Einführung ins Thema, Übungsvorschläge für den Einsatz in Schule und Jugendarbeit sowie Hinweise zu weiterführender Literatur. Ausgabe 1/21 von Was geht? widmet sich dem Thema Geschlechter, Liebe und Grenzen. Alle Ausgaben gibt es zum Download oder zur Bestellung.

Kontakt:

Bundeszentrale für politische Bildung
Adenauerallee 86
53113 Bonn
www.bpb.de/shop/lernen/was-geht

Sex 4.0 – Sexualität im digitalen Zeitalter

Ermöglicht die Digitale Revolution eine neue Spielart von »Sexual Distance«? Welche Chancen liegen darin und welche Gefahren? Was müssen Ärztinnen und Ärzte und Beratende darüber wissen? In Ausgabe 1/2020 von pro familia medizinen geben zwei Gastbeiträge Orientierung zum Thema Sexualität in Zeiten digitaler Revolutionen.

Kontakt:

www.profamilia.de/medizin/uebersicht-medizinischer-newsletter

Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche

Mit dem Aktionsprogramm »Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche« schaffte die Bundesregierung im Juni 2021 die Grundlage dafür, Kinder, Jugendliche und ihre Familien nach der Pandemie auf dem Weg in ein unbeschwertes Leben zu begleiten.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) bringt dafür eine Vielzahl unterschiedlicher Kooperationspartner zusammen. Mit rund einer Milliarde Euro werden bestehende Angebote unterstützt und erweitert sowie neue Angebote geschaffen – zum Beispiel in der frühkindlichen Bildung, im Sport-, Freizeit und Ferienbereich sowie zur Unterstützung im Alltag. Eine der zentralen Maßnahmen des Aktionsprogramms ist der Ausbau der Frühen Hilfen.

Kontakt:

<https://www.fruehehilfen.de/service/aktuelles/aktionsprogramm-aufholen-nach-corona/>
<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/corona-pandemie/aufholen-nach-corona>

ZEITSCHRIFTEN

Betrifft: Mädchen

1/2021

Die Corona-Pandemie betrifft weltweit alle Gesellschaften, aber nicht alle und alles in gleicher Weise. Verletzlichkeiten von Menschen werden deutlich, Ungleichheitsstrukturen im Kontext Migration, Flucht und Armut, schlechte und gute Bedingungen für soziales, (wahl-)familiäres, öffentliches Zusammenleben, für das Arbeiten in Krankenhäusern, in der Pflege, in der Schule und in der Jugendhilfe und Jugendarbeit. Wie Mädchen* und Mädchen*arbeit konkret von der Pandemie betroffen sind, das steht im Mittelpunkt dieses Heftes der LAG Mädchen*arbeit in NRW. Eine Ausgabe kostet 10 Euro.

Bestelladresse:

Juventa Verlag/Beltz Medien-Service
Telefon 06201 6007-330
medienservice@beltz.de

Betrifft: Mädchen 3/2021

»Intersektionale Mädchen*arbeit – Haltungen, Methoden und Konzepte aus kritisch-weißer Perspektive« ist Thema der Ausgabe 3/21. Betrifft: Mädchen wird vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert. Eine Ausgabe kostet 10 Euro.

Bestelladresse:

Juventa Verlag/Beltz Medien-Service
Telefon 06201 6007-330
medienservice@beltz.de

STUDIEN

Faktenblätter zur BZgA-Studie »Jugendsexualität«

Die BZgA-Repräsentativstudie »Jugendsexualität 9. Welle« ist eine repräsentative Wiederholungsbefragung. Zum neunten Mal startete im Sommer 2019 eine groß angelegte Befragung unter Jugendlichen, ihren Eltern und jungen Erwachsenen. Sie knüpft an Vorläuferstudien aus den Jahren 1980 bis 2014 an. Ziel der Studie ist es, zuverlässige Daten über Einstellungen und Verhalten von jungen Menschen in der Bundesrepublik Deutschland in Fragen der Sexualaufklärung, Sexualität und Kontrazeption zu ermitteln.

Schwerpunktthemen sind die ersten sexuellen Erfahrungen, das Verhütungswissen und -verhalten sowie die Sexualaufklärung in Schule, Internet und Elternhaus.

Ergebnisse im Detail werden in themenbezogenen Faktenblättern publiziert. Faktenblätter liegen beispielsweise zu den Themen Sexualaufklärung und Verhütungsberatung im Elternhaus, Medien der Sexualaufklärung und Sexualaufklärung in der Schule vor.

Kontakt:

www.forschung.sexualaufklaerung.de/jugendsexualitaet/jugendsexualitaet-neunte-welle/

»Trau dich!«: Evaluation

Die bundesweite Initiative »Trau dich!« verfolgt das Ziel, eine gesamtgesellschaftliche Sensibilisierung zum Thema sexueller Missbrauch voranzutreiben und eine sachliche Auseinandersetzung anzuregen. Von 2013 bis 2018 wurde sie wissenschaftlich begleitet. Insgesamt wurden über 1400 Kinder, über 300 Eltern bzw. Erziehungsberechtigte

sowie ca. 200 Lehr- und Fachkräfte der an der Initiative beteiligten Schulen befragt. Die Evaluation bewertet, ob die entwickelten Materialien, Maßnahmen und das Theaterstück die erwünschte Wirkung bei den jeweiligen Zielgruppen erzielen. Die Ergebnisse der Evaluation sind in der Fachheftreihe Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung online erschienen und liegen als PDF vor.

Kontakt:

www.forschung.sexualaufklaerung.de

ELSA

Ziel des Forschungsvorhabens ELSA ist es, Erkenntnisse über die sozialen und gesundheitlichen Belastungen und Ressourcen von Frauen zu gewinnen, die ungewollt schwanger sind und diese Schwangerschaft austragen oder abbrechen. Gestützt auf internationale Forschungsergebnisse werden die Entwicklungen bei gewollt und bei ungewollt eingetretenen sowie bei ausgetragenen und bei abgebrochenen ungewollten Schwangerschaften untersucht. Um Schlussfolgerungen für die Unterstützung von Männern und Paaren ziehen zu können, werden in einer qualitativen Teilstudie Partner mit einbezogen. Frauen mit speziellen Problemlagen wie Gewalt- und Migrationserfahrung, psychischen Belastungen und Traumatisierungen stehen ebenfalls im Fokus. Der Forschungsverbund ELSA besteht aus dem Sozialwissenschaftlichen Forschungsinstitut zu Geschlechterfragen | FIVE Freiburg (SoFFI F.), der Hochschule Merseburg, der Freien Universität Berlin, der Hochschule Nordhausen sowie der Universität Ulm. Die Projektleitung liegt bei der Hochschule Fulda.

Kontakt:

<https://elsa-studie.de/>

PARTNER 5 Studien

Im Auftrag des Ministeriums für Inneres und Sport Sachsen-Anhalt hat der sexualwissenschaftliche Bereich der Hochschule Merseburg die bundesweite »PARTNER 5«-Erwachsenenstudie durchgeführt. Ziel war es, einen tieferen Einblick in das Dunkelfeld zu Grenzverletzungen und sexualisierter Gewalt zu erhalten und Ableitungen für Verfahrensabläufe und die Funktionalität von bestehenden Hilfe- und Unterstützungsstrukturen treffen zu

können. An der Studie haben bundesweit insgesamt 3466 Personen zwischen 18 und 85 Jahren teilgenommen, darunter 1892 Frauen, 1433 Männer und 141 Personen mit diverser Geschlechtsidentität. Ebenfalls abgeschlossen ist die »PARTNER 5«-Jugendstudie zu den Themen Sexualität, Partnerschaft und Übergriffe mit Jugendlichen im Alter zwischen 16 und 18 Jahren. Sie ist eine historische Vergleichsuntersuchung, schließt an vier Vorgängerstudien an und widmet sich Fragen zum sexuellen und partnerschaftlichen Verhalten und Erleben Jugendlicher.

Informationen:

www.hs-merseburg.de

Intimität, Sexualität und Solidarität in der COVID-19-Pandemie

Das Erleben von Gemeinschaft, Freundschaft, Liebe, physischer Nähe, körperlicher Intimität und Sexualität hat sich infolge von Lockdowns und Distanzierungsmaßnahmen grundlegend verändert. Die Sigmund-Freud-Privatuniversität hat zu diesen Aspekten eine Studie durchgeführt und Ende 2020 knapp 2600 Personen im deutschen Sprachraum online befragt. Demnach haben ein Fünftel der Befragten in der Pandemie den Kontakt zu wichtigen Vertrauenspersonen verloren. Ausgrenzung aufgrund der Haltung zur Pandemiebekämpfung hat jeder/jede Vierte erlebt, und 14 % der Personen mit LGBTQ-Hintergrund waren von Ausgrenzung aufgrund ihrer Sexualität oder Beziehungsform in der Pandemie betroffen. Auch Dating und Kinderwunsch haben sich im Verlauf der Pandemie bei den Studienteilnehmenden verändert.

Kontakt:

Dr. Barbara Rothmüller
Dr. Laura Wiesböck
Fachbereich Sozialpsychologie
Sigmund Freud PrivatUniversität
Freudplatz 1
A-1020 Wien
http://barbararothmueller.net/Bericht_02_2021.pdf

PROJEKTE

Forschungsprojekt SP:PAS

Das Forschungsprojekt »Schutzprozesse gegen sexuelle Übergriffe: Partizipative Prävention im sozialen Umfeld vulnerabler Jugendlicher« (SP:PAS) wurde von April 2018 bis Februar 2021 im Rahmen einer Kooperation zwischen dem Sozialwissenschaftlichen Forschungsinstitut zu Geschlechterfragen im FIVE e. V. Freiburg (SoFFI F.) und dem Deutschen Jugendinstitut (DJI) durchgeführt. Gefördert wurde das Projekt durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF).

Im Rahmen des Projekts wurde ein Präventionsansatz entwickelt, der Schutzprozesse vor sexualisierter Gewalt in jugendlichen Peergruppen unterstützen soll. SoFFI F. hat die Ergebnisse 2021 auf 61 Seiten online veröffentlicht.

Kontakt:

<http://www.soffi-f.de/schutzprozesse-gegen-sexuelle-uebergriffe>

Empower-DSD

Das Projekt Empower-DSD entwickelt ein interdisziplinäres, modulares Schulungskonzept für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit einer besonderen Geschlechtsentwicklung sowie ihre Eltern. Diese Schulungen sollen dazu beitragen, dass die Teilnehmenden eine umfassende Aufklärung über ihre Diagnose und Hilfe für das Selbstmanagement im Alltag erhalten. Empower-DSD entwickelt und bewertet auch ein umfassendes Konzept zur Informationsvermittlung an Kinder und ihre Familien, bei denen die Diagnose einer varianten Geschlechtsentwicklung neu gestellt wird. Dieses dient vor allem medizinischen Einrichtungen und Fachpersonal als Orientierung für die Behandlungsplanung und zur Kommunikation mit den Familien. Auf der Homepage gibt es Informationen über das Projekt, die Trainerakademie zur Ausbildung von DSD-Patiententrainerinnen und -trainer und eine Broschüre für Hebammen und medizinisches Fachpersonal als PDF.

Kontakt:

<https://empower-dsd.charite.de/>

UKE »check Point«

Die ambulante Infektiologie im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) hat im Oktober 2021 einen »check Point« eingerichtet. Hier haben Menschen aller Geschlechter und jeder sexuellen Orientierung (LGBTQIA+) die Möglichkeit, sich auf sexuell übertragbare Infektionen (STI) untersuchen und behandeln zu lassen. Über vernetzte Kompetenz auf dem UKE-Campus kann zeitnah auf STI wie z. B. Syphilis, Chlamydien, Gonokokken und Trichomonaden getestet, bei Bedarf umgehend behandelt oder an andere Fachdisziplinen überwiesen werden. Patient:innen wird eine kurzfristige Befundbesprechung, persönlich oder per Video, ermöglicht.

Kontakt:

www.uke-checkpoint.de

Sexualität und Verhütung – Beratung per Telefon und Video

Im zweiten Halbjahr 2020 hat der pro familia Bundesverband das Projekt »Sexualität und Verhütung – Beratung per Telefon und Video« durchgeführt. Die Videos und Materialien zum Projekt sind online zugänglich. Im pro familia-YouTube-Kanal ist der Abschlussfilm des Projekts abrufbar. Er zeigt, wie im Projekt gearbeitet wurde, und stellt wesentliche Ergebnisse vor. Außerdem wurde im Rahmen des Projekts auch ein Erklärfilm entwickelt, der die Verhütungsberatung bei pro familia veranschaulicht. Er kann für die Arbeit in den Beratungsstellen genutzt werden.

Kontakt:

www.profamilia.de/suv

Sexualität und Verhütung: Abschlussbericht und Praxistipps

Zwei Publikationen zum Thema Verhütungsberatung sind beim pro familia Bundesverband erschienen. Sie gehen auf das Projekt »Sexualität und Verhütung« zurück (s. o.). Das Projekt wurde vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) finanziell gefördert. In den »Praxistipps für die umfassende Verhütungsberatung per Video und Telefon« erhalten Beratungsfachkräfte Hinweise, was für eine umfassende, niedrigschwellige und kompetente Verhütungsberatung notwendig ist – egal ob Face-to-Face, per Video oder per Tele-

fon. Im Abschlussbericht des Projekts können die Ziele und Hintergründe sowie die Ergebnisse und Erfahrungen nachgelesen werden. Beide Publikationen gibt es als kostenlosen Download.

Kontakt:

www.profamilia.de/publikationen

IRIS-Online-Beratung für Schwangere

Das qualitätsgeprüfte Online-Programm IRIS der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) unterstützt Schwangere darin, ihren Alkohol- und Tabakkonsum zu beenden – kostenlos, anonym und persönlich begleitet. Ab sofort ist IRIS mit verbesserter Funktionalität und aktueller Gestaltung unter www.iris-plattform.de verfügbar und bietet Schwangeren, die rauchen oder Alkohol trinken, konkrete und praxisnahe Unterstützung bei einer Verhaltensänderung in den Phasen »Vorbereitung«, »Aufhörphase« und »Erhaltung«.

Die Online-Beratung ist in Modulen aufgebaut und kann Schritt für Schritt von den Teilnehmerinnen durchlaufen werden. Neben Informationen und Tipps bietet sie interaktive Online-Übungen, und bei Bedarf unterstützt eine Beraterin als sogenannter »E-Coach«. Maßnahmen zur Rückfallprophylaxe und zur Einbindung des Partners oder der Partnerin gehören ebenso zum Programm wie die Förderung eines suchtfreien Lebens nach der Geburt des Kindes.

Kontakt:

www.iris-plattform.de

Neuer Twitter-Account der BZgA

Seit dem Welt-AIDS-Tag am 1. Dezember 2020 ist die Abteilung Sexuaufklärung, Verhütung und Familienplanung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bei Twitter. Unter dem Twitter-Handle @BZgA_SchKG gibt es Fachinformationen, Medien und Forschungsergebnisse für Fachkräfte und andere Interessierte zu den Themen Schwangerschaftskonfliktgesetz, Sexuaufklärung, Verhütung und Familienplanung.

Kontakt:

Twitter-Handle @BZgA_SchKG

DATENBANK

Fortbildungsangebote sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend

Im April 2021 ist die bundesweit erste Datenbank für qualifizierte Fortbildungsangebote zum Thema sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend online gegangen. Aufgebaut wurde sie von der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung, -vernachlässigung und sexualisierter Gewalt e. V. (DGfPI) und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in einem vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) geförderten Kooperationsprojekt.

Mit der »Fortbildungsnetz sG – Datenbank für Fortbildungsangebote zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend« erhält sie nun auch eine digitale Infrastruktur, die den Zugang zu qualifizierten Fortbildungen erleichtert und die Vernetzung von Fachkräften fördert (s. a. den Beitrag von Amann & Beuster in diesem FORUM).

Kontakt:
www.fortbildungsnetz-sg.de

FORTBILDUNGEN

»Trau dich!«: Praxisordner Wissen und Haltung

Ein Praxisordner für erfahrene Fortbilderinnen und Fortbildner im Arbeitsbereich Sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend. Er enthält Ideen, wie sich die Initiative und das »Trau dich!«-Material nutzen lassen, auch wenn das Theaterstück mit den begleitenden Aktionen nicht mehr oder seltener in den Bundesländern aufgeführt wird. Es wird erläutert, wie Fortbildungen zu sexualisierter Gewalt gestaltet sein müssen, nach welchen Kriterien man eine fundierte Fortbildung finden kann und wer entsprechende Angebote macht.

Bestellung nur für erfahrene Fortbildende:
www.multiplikatoren.trau-dich.de/material/bestellung-praxisordner/

»Was ist los mit Jaron?«

»Was ist los mit Jaron?« ist ein neues Online-Fortbildungsangebot gegen sexuelle Gewalt an Kindern für Lehrkräfte. Es wurde als sogenanntes »Serious Game« (ernsthafte Spiel) vom Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) im Rahmen der Initiative »Schule gegen sexuelle Gewalt« und in Kooperation mit Vertreterinnen und Vertretern der Kultusbehörden und Präventionsexpertinnen und -experten entwickelt. Es richtet sich speziell an schulische Beschäftigte in Grundschulen sowie in weiterführenden Schulen und Förderschulen.

Kontakt:
www.was-ist-los-mit-jaron.de

QUALITÄTSSICHERUNG

Evaluationstools.de

Auf der Website des Landesentrums Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LGZ.NRW) finden Interessierte viele Informationen zum Thema Qualitätssicherung in Gesundheitsförderung und Prävention. Evaluationstools.de wurde vom Institut für Public Health und Pflegeforschung der Universität Bremen entwickelt und entstand im Rahmen der Evaluation der »Aktionsbündnisse Gesunde Lebensstile und Lebenswelten« mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit. Um das im Rahmen von evaluationstools.de zusammengetragene Wissen zu erhalten, hat das LZG.NRW diese Seite, die Akteuren der Prävention und Gesundheitsförderung vielfältige praktische Hilfe bietet, portiert und in seine Website integriert, darunter Informationen über Qualitätsdimensionen von Evaluationen oder ein Einblick in »Evaluation in der Praxis«.

Kontakt:
https://www.lzg.nrw.de/ges_foerd/qualitaet/evaluationstools

Standards für Evaluation

Die DeGEval – Gesellschaft für Evaluation e. V. ist ein Zusammenschluss von Personen und Institutionen, die im Bereich der Evaluation tätig sind. Sie verfolgt die Professionalisierung von Evaluation, die Zusammenführung unterschiedlicher Perspektiven der Evaluation sowie Information und Austausch. Die »Standards für Evaluation«

der DeGEval benennen Nützlichkeit, Durchführbarkeit, Fairness und Genauigkeit als die vier übergreifenden Merkmale, die gute Evaluationen kennzeichnen. Die »Standards« sollen Evaluierenden wie Auftraggebenden und allen weiteren an Evaluationen Beteiligten Orientierung geben, wie gute Evaluationen zu gestalten sind. Zugleich sollen sie die Qualität von Evaluationen beurteilbar machen und als Orientierung für die Aus- und Weiterbildung dienen.

Kontakt:
www.degeval.org

In Form Leitfaden Qualitätssicherung

Bereits 2017 hat das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) diesen Leitfaden herausgegeben. Er bietet thematischen Neulingen, Projektverantwortlichen, Geldgebern und allen anderen Interessierten Hilfestellung im Bereich Qualitätssicherung. Er ist anwendergerecht für Einsteigerinnen und Einsteiger ebenso wie für Profis, enthält eine praktische Anleitung zur Projektoptimierung und stellt weitergehende Instrumente und Hintergrundinformationen zur Verfügung.

Kontakt:
<https://www.in-form.de/materialien/in-form-leitfaden-qualitaets-sicherung/>

Quint-essenz.ch

Quint-essenz ist ein von der Gesundheitsförderung Schweiz entwickeltes umfassendes Qualitätssystem. Es verbindet Projektmanagement mit Qualitätskriterien, orientiert sich an den verschiedenen Projektphasen und definiert verschiedene Qualitätsdimensionen. Auf www.quint-essenz.ch sind viele praxisnahe Instrumente (Checklisten, Planungs- und Evaluationstabellen) kostenlos verfügbar. Diese sind auch für Einsteigerinnen und Einsteiger gut nutzbar. Fortgeschrittene können sich für das Online-Tool registrieren, mit dem sich Projekte qualitätsgestützt steuern lassen.

Kontakt:
<https://www.quint-essenz.ch/de/quality>

AUSSTELLUNGEN

Museum für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch in Wien

Anlässlich der Pandemiesituation hat das Museum für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch in Wien sein Angebot erweitert. Es bietet Online-Führungen durch die Museumsräumlichkeiten, die den Besucherinnen und Besuchern ein Eintauchen in die Kulturgeschichte der Verhütung und des Schwangerschaftsabbruchs ermöglichen. Es werden Informationen über den aktuellen Wissensstand zu den beiden Kernthemen Verhütung und Schwangerschaftsabbruch gegeben und ihre gesellschaftspolitischen Dimensionen diskutiert. Die Führungen dauern rund 1,5 Stunden und werden via Plattform [zoom.us](https://www.zoom.us) veranstaltet.

Kontakt:

<https://www.muvs.org/de/>

Die Medien und Materialien der BZgA im Bereich Sexualaufklärung und Familienplanung stehen grundsätzlich auch als PDF-Dateien zum kostenlosen Download zur Verfügung:
www.sexualaufklaerung.de
www.forschung.sexualaufklaerung.de

Berichte

- 3 Nicht jede Evaluation ist eine gute Evaluation
Warum gute Evaluationen fachliche Standards berücksichtigen sollten
Jan Hense
- 6 Der Public Health Action Cycle
als Rahmen für die Qualitätsentwicklung
Petra Kolip
- 9 Mediennutzung in der
Sexualaufklärung und Familienplanung
Sara Scharmanski, Angelika Heßling
- 14 Die Sex & Tipps-Broschüren der BZgA
Ergebnisse und methodische Besonderheiten
der Evaluation
Ingo Barlovic, Sara Scharmanski
- 18 »Liebesleben – Das Mitmach-Projekt« als Bei-
spiel guter Praxis zur Entwicklung komplexer
personalkommunikativer Maßnahmen
Johannes Breuer
- 21 Fortbildungsnetz sG
Datenbank für Fortbildungsangebote zu
sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend
Stefanie Amann, Catharina Beuster
- 25 Qualitätsmanagement im Projekt ReWiKs
Sven Jennessen, Tim Krüger
- 29 Projekt »Herz froh 2.0«:
Kieler Bildungsfachkräfte beraten als Expertin-
nen und Experten in eigener Sache
Gesa Kobs, Jessica Scheller
- 32 Evaluation eines Qualitätsentwicklungsprojekts
in den Frühen Hilfen
Ein Evaluationskonzept auf Grundlage der
Theory of Change und erste Ergebnisse
Erik Schäffer, Frank Sinß
- 37 Evaluation Kondomstarterset:
Feedback von Schülerinnen und Schülern sowie
Lehrerinnen und Lehrern in Deutschland
Ulrike Dulinski, Volker Schmidt-Cox

Projektskizzen

- 40 Verhütungsinformationen in Sozialen Medien:
Wichtig, aber auch richtig?
Prof. Dr. Nicola Döring
- 41 Toolbox zur Evaluation von E-Health-Angeboten
Prof. Dr. Meinald T. Thielsch, Dr. Ursula von Räden
- 43 Relaunch und Evaluation von Loveline
Alexandra Jager, Sabine Goette
- 45 Evaluation der interprofessionellen Zusammen-
arbeit in den Frühen Hilfen – die P.A.T.H.-
Studie des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen
Dr. Sabine Horstmann
- 46 Die Methodik des »Social Listening« als ein
Element der Qualitätssicherung
Dr. Christoph Aluttis, Volker Schmidt-Cox
- 47 Evaluation der Willkommensbesuche
im Rahmen Früher Hilfen
Juliane van Staa

Infothek

- 49 Broschüren, Zeitschriften, Studien, Projekte,
Datenbank, Fortbildungen, Qualitätssicherung,
Ausstellungen

FORUM *Sexualaufklärung und Familienplanung*

Eine Schriftenreihe der Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Leitung:
Kommissarischer Direktor
Prof. Dr. Martin Dietrich
Abteilung S – Sexualaufklärung,
Verhütung und Familienplanung
Maarweg 149–161
50825 Köln

www.forum.sexualaufklaerung.de

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme
Forum Sexualaufklärung: Informationsdienst der
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung/
BZgA
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung,
Abteilung S – Sexualaufklärung, Verhütung und
Familienplanung – Köln: BZgA Aufnahme nach
1996,I
ISSN 2192-2152

Zitierweise:

Evaluationen und Qualitätssicherung (2021).
FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung:
Informationsdienst der Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 1.
[https://doi.org/10.17623/
BZgA_SRH:forum_2021-1_eval_qs](https://doi.org/10.17623/BZgA_SRH:forum_2021-1_eval_qs)

Konzeption:

Abteilung S – Sexualaufklärung, Verhütung und
Familienplanung

Verantwortlich:

Angelika Heßling, Dr. Sara Scharmanski

Text und Redaktion:

Heike Lauer, Frankfurt

Bildnachweis:

Amann: Silke Winkler; Barlovic: Yorck Dertinger;
Beuster: Christine Fenzl; Breuer: privat; Dulinski:
privat; Hense: Clemens Hess; Heßling: privat;
Jennessen: privat; Kobs: Institut für Inklusive
Bildung; Kolip: Katrin Biller; Krüger: privat;
Schäffer: iSPO-Institut; Scheller: annejuka
fotografie; Sinß: privat; Schmidt-Cox: privat

Gestaltung:

Dietmar Burger, Berlin

Druck:

Dieses Medium wurde klimaneutral gedruckt.

Warlich Druck Meckenheim GmbH,

Am Hambuch 5, 53340 Meckenheim

Auflage: 1.14.03.22

FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung

1 – 2021 ist kostenlos erhältlich unter der

Bestelladresse

BZgA, 50819 Köln

Best.-Nr. 13329238

bestellung@bzga.de

Alle Rechte vorbehalten.

Namentlich gekennzeichnete oder mit einem
Kürzel versehene Artikel geben nicht in jedem
Fall die Meinung der Herausgeberin wieder.

Diese Zeitschrift wird von der BZgA kostenlos
abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch
die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte
bestimmt.

