

**Evaluation
der Personalen Aids-Kommunikation
der
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung**

Fortsetzung der Evaluation 1995

-Bericht-



Projektbericht

Evaluation der Personalen AIDS-Kommunikation der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Fortsetzung der Evaluation 1995

V-03/2-25/531 16/25.5.2.5/89-

Berichtszeitraum 1.1.1995 – 31.12.1995

ARCHIVEXEMPLAR

Reg.-Nr.: 14.58

Arbeitsgruppe
Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung
Abteilung Rehabilitationspsychologie
Psychologisches Institut der Universität Freiburg
79085 Freiburg

im Juni 1996

Arbeitsgruppe 'Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung'

Projektleitung: Prof. Dr. Dr. J. Bengel

Mitarbeiter: Dipl. Psych. B. Bührlen-Armstrong
Cand. Psych. A. Wunsch
Cand. Psych. D. Rieger

Sekretariat: L. Schulz-Trautwein

Psychologisches Institut
der Universität Freiburg
Abteilung Rehabilitationspsychologie
Belfortstr. 16-18
79085 Freiburg

Telefon 0761/203-3020
Telefax 0761/203-3040
e-mail bengel@psychologie.uni-freiburg.de
buehrlen@psychologie.uni-freiburg.de

Inhaltsverzeichnis

Evaluation der Personalen AIDS-Kommunikation 1995 – Zusammenfassung und Bewertung	7
1 Übersicht	19
2 Evaluation der AIDS-Aktionstage	21
2.1 Fragestellungen und Methodik	21
2.2 Dokumentation der AIDS-Aktionstage 1994 – 1995	25
2.2.1 Veranstaltungsangebot	25
2.2.2 Ausgangsvoraussetzungen in den Regionen	27
2.2.3 Konzeption und Dauer	29
2.2.4 Inanspruchnahme	30
2.3 Bewertung von Organisation und Durchführung	31
2.4 Bewertung der Öffentlichkeitsarbeit	32
2.5 Effekte	33
2.5.1 Effekte auf der Ebene der Präventionsstrukturen	34
2.5.2 Effekte auf der Ebene der Teilnehmerinnen und Teilnehmer	36
2.6 Gesamtbewertung der AIDS-Aktionstage aus Sicht der Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner	38
3 Evaluation des Mitmach-Parcours der BZgA	41
3.1 Fragestellungen und Methodik	41
3.1.1 Analyse der Planungs- und Auswertungspapiere	42
3.1.2 Vor-Ort-Untersuchungen	42
3.1.3 Interviews von Kooperationspartnern im Mitmach-Parcours	42
3.1.4 Befragung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer	44
3.2 Angebot und Inanspruchnahme	45
3.2.1 Beschreibung des Angebots	45
3.2.2 Zielgruppen	51
3.3 Schulungsmaßnahmen für Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner	52

3.4 Organisation und Durchführung	54
3.5 Öffentlichkeitsarbeit.....	55
3.6 Effekte.....	55
3.6.1 Effekte auf Teilnehmerebene	56
3.6.2 Effekte auf der Ebene der Präventionsstrukturen	59
3.6.3 Bewertung der Konzeption des Mitmach-Parcours	60
4 Evaluation des Trainingsprogramms für Multiplikatoren	63
4.1 Fragestellungen und Methodik	63
4.2 Ergebnisse der Teilnehmerbefragung.....	65
4.2.1 Veranstaltungsangebot.....	65
4.2.2 Anzahl erreichter Teilnehmerinnen und Teilnehmer	66
4.2.3 Angemessenheit der Schulungsinhalte	67
4.2.4 Effekte bei den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren.....	68
4.2.5 Effekte hinsichtlich Vernetzung und Verstetigung der Aufklärungsarbeit.....	68
4.2.6 Planung weiterer Präventionsmaßnahmen.....	69
4.2.7 Veränderungsvorschläge und weitere Rückmeldungen.....	72

Anhang

Anhang 1: Erläuterungen zur Definition der Veranstaltungstypen bei den AIDS-Aktionstagen

Anhang 2: Literaturverzeichnis

Anhang 3: Fragebogen zur Nachbefragung von Kooperationspartnerinnen und -partnern bei AIDS-Aktionstagen

Anhang 4: Berichte über die Vor-Ort-Untersuchungen beim Mitmach-Parcours in Gelsenkirchen und Heringsdorf/Ahlbeck

Anhang 5: Interviewleitfaden zur Befragung von Kooperationspartnerinnen und -partnern im Mitmach-Parcours

Anhang 6: Fragebogen für Teilnehmerinnen und Teilnehmer beim Mitmach-Parcours der BZgA

Anhang 7: Instrument zur Nachbefragung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Trainingsprogramms für Multiplikatoren

Evaluation der Personalen AIDS-Kommunikation 1995

– Zusammenfassung und Bewertung

1. Übersicht

Gegenüber 1994 erfuhr die Personale AIDS-Kommunikation der BZgA im Jahre 1995 eine deutliche Veränderung. Die Anzahl der AIDS-Aktionstage sank, es wurden keine weiteren Multiplikatorentrainings angeboten. Der Mitmach-Parcours, der 1994 noch in die Aktionstage integriert war, wurde aus den Aktionstagen ausgekoppelt und erhielt das Gewicht eines eigenständigen Kampagnenschwerpunkts.

Damit verlagerte sich auch der Arbeitsschwerpunkt der Evaluation auf die verstärkte Begleitung des Mitmach-Parcours. Der Mitmach-Parcours wurde mit zwei Vor-Ort-Untersuchungen sowie einer Teilnehmer- und einer Kooperantenbefragung untersucht. Daneben wurden die Bedingungen und Effekte der Einsätze des Mitmach-Parcours anhand der Planungs- und Auswertungspapiere dokumentiert. Der Parcours wurde in vielfältigen Settings mit verschiedenen Varianten bei unterschiedlichen Zielgruppen erprobt. Die damit gesammelten Erfahrungen geben zahlreiche Hinweise für die Planung zukünftiger Aufklärungsveranstaltungen mit diesem Angebot.

Zur Evaluation der AIDS-Aktionstage führte das Evaluationsteam insgesamt drei Nachbefragungen bei Kooperationspartnerinnen und -partnern der AIDS-Aktionstage 1994 durch. Anhand dieser Kooperantennachbefragungen kann insbesondere auf die kurz- und langfristige Effektivität dieses Angebotstyps eingegangen werden. Die Basisdokumentation zu den AIDS-Aktionstagen wurde wie auch 1995 weitergeführt. Die entsprechenden Ergebnisse aus dem Jahr 1995 werden gemeinsam mit den Befunden zu Aktionstagen des Jahres 1994 dargestellt, um Entwicklungstrends nachvollziehen zu können.

Als dritter Schwerpunkt der Evaluation der Personalkommunikativen AIDS-Aufklärung wurden 1995 langfristige Effekte des Trainingsprogramms für Multiplikatoren aus dem Jahr 1994 untersucht. Empirische Grundlage ist eine Teilnehmerbefragung ca. ein Jahr nach Ende der Trainingseinheiten. Diese Befragung gibt einen Einblick in die Umsetzung der im Trainingsprogramm vermittelten Inhalte und Kompetenzen in die Berufspraxis der Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

2. AIDS-Aktionstage

AIDS-Aktionstage fanden nur im ersten Halbjahr 1995 statt, ihre Anzahl wurde wie schon in den vergangenen Jahren etwa auf die Hälfte des Vorjahresstands reduziert (von neun Aktionen 1994 auf vier im Jahr 1995). Ziel der Evaluation war es, die regionalen Ausgangsvoraussetzungen zu dokumentieren sowie Planung, Durchführung und Ergebnisse der Veranstaltungen hinsichtlich der Teil-

nehmer und der präventiven Infrastruktur zu bewerten. Dazu wurde das Standard-design verwendet, das seit 1994 im Einsatz ist und folgende vier Stufen umfaßt:

- (1) Regionale Struktur- und Bedarfsanalyse
- (2) Erfassung der Planungsphase der Aktionswochen
- (3) Dokumentation der Durchführung der Aktionstage mit Basisdokumentation und Vor-Ort-Untersuchungen
- (4) Nachbefragung von Kooperationspartnern und -partnerinnen zur Zielerreichung direkt nach Ende der Aktionen und ein Jahr danach.

1995 wurden Aktionstage in vier Regionen angeboten, die alle der seit 1993 gültigen Konzeption der 'Vollmaßnahme' entsprachen. Die in den untersuchten Regionen vorgefundene präventive Infrastruktur muß auch 1995 als unbefriedigend bezeichnet werden, d.h. es zeigt sich ein großer Bedarf an strukturbildenden Maßnahmen im Bereich der AIDS-Prävention.

Die Anzahl der Veranstaltungen pro Aktion wurde 1995 gegenüber 1994 leicht erhöht, über alle Aktionen hinweg wurden ca. 4700 Personen erreicht, 1850 davon in Zielgruppenveranstaltungen. Ein Rückgang ist v.a. bei den Multiplikatorenschulungen zu verzeichnen, deren Anzahl pro Region von durchschnittlich einer im Jahr 1994 auf 0,5 im Jahr 1995 sank. Im Jahr 1995 wurden insgesamt 32 Multiplikatoren geschult.

Die Anzahl von Kooperationspartnern aus regionalen Einrichtungen, die sich (z.B. durch die Vermittlung von Räumlichkeiten, finanziell oder auch durch die Übernahme von Aufgaben in der Organisation oder Durchführung) an den Aktionstagen beteiligten, konnte mit durchschnittlich 51 Personen 1995 gegenüber 1994 (im Mittel 42) gesteigert werden. Der Anteil der Veranstaltungen innerhalb der Aktionstage, die unter direkter Mitwirkung von Kooperationspartnerinnen und -partnern durchgeführt wurden, sank 1995 allerdings auf 41% (1994: 65%), was auf die deutliche Reduktion der Anzahl geschulter Multiplikatoren zurückzuführen sein könnte.

Auch die Anzahl von Teilnehmerinnen und Teilnehmern an geschlossenen Veranstaltungen sank zwischen 1994 und 1995. Bei den öffentlichen Veranstaltungen verlief der Trend jedoch umgekehrt, hier konnten pro Veranstaltung und pro Aktion deutlich mehr Personen erreicht werden, so daß die Zahl der Personen, die 1995 an öffentlichen Veranstaltungen der PK-AIDS¹ teilnahmen, trotz der Reduktion der versorgten Regionen gegenüber 1994 sogar gesteigert wurde.

In drei Befragungen von Kooperationspartnerinnen und -partnern, die 1994 und 1995 an AIDS-Aktionstagen der BZgA beteiligt waren, wurde die Zielerreichung hinsichtlich Organisation und Durchführung, Öffentlichkeitsarbeit, Effekten auf der Ebene der präventiven Infrastruktur sowie auf der Ebene der Teilnehmerinnen

¹ Abkürzung für 'Personalkommunikative AIDS-Aufklärung' der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

und Teilnehmer erhoben. Die Ergebnisse dieser Befragungen werden zusammenfassend in der folgenden Tabelle wiedergegeben. Ein hoher Wert (Skala von 1 bis 5) bedeutet dabei, daß die Zielsetzungen, die mit den einzelnen Bereichen verbunden wurden, aus Sicht der Kooperationspartnerinnen und -partner in hohem Maße erreicht wurden.

*Übersicht über die Zielerreichung der AIDS-Aktionstage
(Bewertung durch die beteiligten Kooperationspartner)*

	<i>Kurzfristig</i>		<i>Langfristig</i>
	1. Nachbefragung zu Aktionstagen 1995 (N=33)	1. Nachbefragung zu Aktionstagen 1994 (N=36)	2. Nachbefragung zu Aktionstagen 1994 (N=43)
Bewertung von Organisation und Durchführung	4,8	4,5	–
Bewertung der Öffentlichkeitsarbeit	4,3	4,0	–
Effektivität hinsichtlich der präventiven Infrastruktur	3,6	3,8	2,4
Effektivität hinsichtlich der Teilnehmer	4,0	3,8	2,3
Gesamtbewertung	4,1	3,9	2,3

Skala von 1 ('Ziele überhaupt nicht erreicht') bis 5 ('Ziele vollkommen erreicht'); Median

Die kurzfristigen Bewertungen (zweite und dritte Spalte der Tabelle) bewegen sich durchgängig auf einem hohen Niveau. Vor allem die Ziele hinsichtlich Organisation und Durchführung der AIDS-Aktionstage, aber auch in bezug auf die Öffentlichkeitsarbeit werden nahezu vollkommen erreicht. Die Bewertung hinsichtlich der Effekte auf die präventive Infrastruktur für die Aktionen des Jahres 1995 fällt etwas niedriger aus, was mit den im Jahr 1995 geringeren Aktivitäten bei der Schulung von Multiplikatoren zusammenhängen kann. Nennenswerte Unterschiede zwischen der Erreichung der kurzfristigen Ziele bestehen zwischen 1994 und 1995 nicht.

Einen Hinweis auf die Dauerhaftigkeit der Effekte gibt die Ein-Jahres-Nachbefragung zu den Aktionstagen von 1994 (Spalte 4). Bei der Interpretation der langfristigen Ergebnisse muß berücksichtigt werden, daß gesamtgesellschaftlich wirksame Einflüsse wie z.B. die Arbeitslosenrate, aber auch regionale Faktoren wie z.B. personelle Veränderungen bei den präventiv Tätigen oder die Kürzung der finanziellen Ausstattung einer Einrichtung die Auswirkungen der AIDS-Aktionstage überlagern (vgl. auch die Ergebnisse der Kooperantennachbefragung im Bericht der Arbeitsgruppe zum Projektjahr 1993; Arbeitsgruppe Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung, 1994). Aus diesem Grund ist v.a. die Möglichkeit,

langfristige Zielsetzungen zu erreichen und aufrechtzuerhalten, begrenzt. Zwar beurteilen die Kooperationspartnerinnen und -partner die langfristigen Effekte auf die Präventionsstrukturen sowie auf die Teilnehmerinnen und Teilnehmer deutlich verhaltener, aber immer noch als relativ gut.

3. Mitmach-Parcours

Der Mitmach-Parcours der BZgA ist ein Veranstaltungstyp, der 1994 im Rahmen der AIDS-Aktionstage angeboten wurde. 1995 wurde der Mitmach-Parcours erstmals als selbständiges Angebot eingesetzt. Die Einsätze des Parcours dienten neben der AIDS-Prävention (v.a. bei Schülerinnen und Schülern) auch der Weiterentwicklung und Erprobung des Instruments in unterschiedlichen Varianten, bei verschiedenen Zielgruppen und unter vielfältigen äußeren Bedingungen.

Dem Erprobungscharakter der Einsätze entsprechend wurde der Mitmach-Parcours durch die Arbeitsgruppe 'Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung' intensiv evaluativ begleitet. Zur Beschreibung des Angebots wurden die konzeptionellen Papiere der BZgA herangezogen und die Dokumentationen der Agentur analysiert. Die teilnehmende Beobachtung während zweier Vor-Ort-Untersuchungen ermöglichte den Kontakt zu allen beteiligten Interessengruppen und ergab damit eine gute Basis zur Bewertung der Möglichkeiten und Grenzen des Angebots. Neben den während der Vor-Ort-Untersuchungen vorgenommenen offenen Interviews wurden in Gelsenkirchen zusätzlich fünf Kooperationspartnerinnen und -partner mit einem strukturierten Instrument zu den von ihnen eingebrachten Voraussetzungen, zur Einführungsveranstaltung, zur Organisation und Durchführung der dortigen Aktion sowie zu den Effekten hinsichtlich der Teilnehmerinnen bzw. Teilnehmer wie auch der präventiven Infrastruktur befragt. Die schriftliche Befragung von 276 Personen, die den Mitmach-Parcours durchlaufen hatten, ergänzt die Bewertungen der beteiligten Kooperationspartnerinnen und -partner, der Präventionsberaterinnen und -berater und des Evaluationsteams um die Sichtweise der Endadressaten.

Es liegen Dokumentationen von Einsätzen des Mitmach-Parcours in 53 Regionen vor. Ein typischer 'Standardinsatz' dauert zwei bis drei Tage, umfaßt ca. 30 Veranstaltungen für Endadressaten sowie eine Einführung für Multiplikatoren und erreicht damit 300 bis 350 Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Größte Zielgruppe waren im Jahr 1995 Schülerinnen und Schüler. Daneben wurde das Instrument bei öffentlichen Aktionen, im Freizeitbereich (z.B. an Badeseen) sowie bei besonderen Zielgruppen erprobt. Eine 'Kofferversion' wurde erstmals bei einer Sonderveranstaltung zur Schulung von Multiplikatoren eingesetzt.

Die 1995 im Mitmach-Parcours angebotenen *Veranstaltungen für Multiplikatoren* waren v.a. als Einführungsveranstaltungen in die Methodik des Mitmach-Parcours konzipiert. Die Kooperationspartnerinnen und -partner halten sie für diesen Zweck auch für geeignet. Präventionsfachkräfte mit sehr guten Voraussetzungen werden durch die ca. 2,5-stündigen Maßnahmen in die Lage versetzt,

selbständig Stationen des Mitmach-Parcours zu betreuen. Kooperationspartnerinnen und -partner mit derart guten Voraussetzungen wurden jedoch nur relativ selten angetroffen. Häufig nahmen an den Einführungsveranstaltungen Personen teil, die sich später nicht in der Lage sahen, in der Durchführungsphase eine aktive Rolle im Parcours zu übernehmen. Dies kann bei den teilweise geringen Vorerfahrungen der erreichten Multiplikatoren und einer derart kurzen Einführungsveranstaltung auch nicht erwartet werden. Besonders ungünstig ist es, wenn aufgrund eines sehr knappen Zeitplans (wie in Gelsenkirchen geschehen) die Einführung für Kooperationspartnerinnen und -partner in den Mitmach-Parcours erst erfolgt, nachdem bereits ein Teil der Veranstaltungen für Endadressaten stattgefunden hatten. Unter diesen Umständen ist der Effekt einer Multiplikatorenschulung in bezug auf die Übernahme einer Stationsbetreuung nur gering.

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß Kooperationspartnerinnen und -partner mit guten Vorkenntnissen nur eine kurze Vorstellung des Parcours benötigen, um darin selbständig mit den Zielgruppen arbeiten zu können. Nach den Erfahrungen auch mit Multiplikatorenschulungen innerhalb der früheren AIDS-Aktionstage sollte dabei jedoch eine ca. vierstündige Veranstaltungsdauer nicht unterschritten werden. Bei Personen mit geringen Vorkenntnissen können jedoch auch mehrstündige Veranstaltungen in der Regel nicht ausreichen, um dieses Ziel zu erreichen. V.a. für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Krankenkassen ist häufig eine wesentlich intensivere Schulung notwendig. Es sind demnach Überlegungen notwendig, inwiefern Personen mit geringen Vorkenntnissen mit dem Ziel qualifiziert werden sollen, eigenständig im Mitmach-Parcours mitzuarbeiten oder sogar später auch außerhalb des Parcours eigene Veranstaltungen anzubieten. Dies wäre nur mittels aufwendiger Schulungen möglich, die bisher in diesem Umfang im Konzept des Mitmach-Parcours nicht vorgesehen waren. Ein anderes Modell wäre, die Schulung auf Multiplikatoren mit einschlägiger Vorbildung und Erfahrung in der Prävention zu begrenzen, was mit wesentlich geringerem Schulungsaufwand verbunden wäre. Für diese Gruppe wäre eine fokussierte Einführung in die Methodik des Mitmach-Parcours ausreichend. Andererseits würde dabei die Teilgruppe von Kooperationspartnerinnen und -partnern, die zwar geringe Vorkenntnisse besitzt, aber nach einer Schulung trotzdem eine Station des Mitmach-Parcours besetzen könnte, wegfallen und müßte durch Präventionsberaterinnen und -berater ersetzt werden.

Bei *Zielgruppenveranstaltungen* wurden 1995 ca. 14530 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erreicht. Ca. 21740 Personen wurden bei *öffentlichen Veranstaltungen* angesprochen, davon fanden allein ca. 20000 meist kürzere Kontakte in Ahlbeck in einem speziellen Setting statt (siehe dazu weiter unten). 620 *Multiplikatoren* wurden in die Methodik des Mitmach-Parcours eingeführt und in Grundlagen und Methoden der AIDS-Prävention geschult. Einschließlich der Begleitpersonen der Zielgruppen, die am Parcours teilweise nur peripher Anteil hatten, wurden im Jahr 1995 insgesamt ca. 37400 Personen mit dem Mitmach-Parcours erreicht.

Das bei den meisten Veranstaltungen eingesetzte Standardkonzept umfaßt fünf Stationen und eine Verweildauer von 15 Minuten pro Station. Es hat sich bei der Hauptzielgruppe der *Schülerinnen und Schüler von Regelschulen* bewährt und rief bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern wie auch bei den begleitenden Lehrerinnen und Lehrern sehr positive Resonanz hervor. Für die Zielgruppen *Förderschüler* und *geistig Behinderte* wurde eine eigene Konzeption entwickelt, die u.a. eine Reduktion des Angebots auf drei Stationen, eine Verlängerung der Verweildauer pro Station und zusätzliche Veranstaltungen für die begleitenden Lehrer bzw. Betreuer vorsieht. Diese Modifikation hat sich bei den entsprechenden Einsätzen bewährt. Die Zielgruppen zeigten im Mitmach-Parcours Aktivitäten und kommunikative Kompetenzen, die teilweise selbst ihre vertrauten Betreuerinnen und Betreuer erstaunten.

Bei der Ansprache der *Allgemeinbevölkerung im Freizeitbereich* wurden unterschiedliche Erfahrungen gesammelt. Wie erwartet ist die Resonanz bei Einsätzen an Badeseen stark von der Besucherzahl in der Freizeiteinrichtung und damit vom Wetter abhängig. Bei guten äußeren Bedingungen zeigte sich der Mitmach-Parcours durchaus als geeignetes Angebot für Menschen in Freizeitsituationen und in seiner Attraktivität der Konkurrenz durch andere, parallel angebotene Veranstaltungen gewachsen. Die v.a. jugendlichen Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren meist bereit, einen ca. 45 Minuten dauernden Durchlauf durch alle aufgebauten Stationen zu absolvieren. Im Setting 'Öffentliche Aktion im Freizeitbereich' lagen die erreichten Teilnehmerzahlen mit 100 bis ca. 250 pro Region allerdings deutlich unter dem Niveau der Einsätze mit Schulklassen. Beispielsweise ergaben sich für 20 Einsatzstunden in Langen ca. 10 erreichte Personen pro Stunde, für einige weitere Aktionen im Freizeitbereich lassen sich ähnliche Zahlenwerte errechnen. Diese Zahl ist gegenüber den Schüleraktionen gering und sollte Anlaß zu Kosten-Nutzen-Erwägungen (Relation des Aufwands mit Transport, Aufbau und Personal zum Nutzen im Sinne der Anzahl erreichter Personen und der dabei möglichen 'Präventionsintensität') geben. Andererseits können bei Freizeitaktionen Personen erreicht werden, zu denen ansonsten kein ausreichender Zugang besteht. Es sollte geprüft werden, ob in diesem Setting präventive Maßnahmen eingesetzt werden können, die mit geringerem Aufwand als der Mitmach-Parcours verbunden sind, aber trotzdem einen vergleichbaren spielerischen Anreiz mit der Möglichkeit zu vertiefenden Gesprächen besitzen.

Der Einsatz des Parcours für *Menschen in Wartesituationen* wurde bei einer Aktion für Grenzgänger in Ahlbeck (MV) getestet. Es zeigte sich, daß die Passanten auf dem Weg zu ihrem eigentlichen Ziel, einem Markt auf der polnischen Seite, nur bedingt Muße hatten, sich für längere Zeit dem Mitmach-Parcours zu widmen. Hauptinteresse war der Besuch des Marktes, auf dem Weg dorthin ließen sich nur wenige Menschen auf ein längeres Gespräch über AIDS und Schutzmöglichkeiten ein. Hier waren eher kürzere Kontakte wie z.B. kurze Frage-Antwort-Sequenzen an einzelnen Stationen oder an einem Tisch mit Informationsmaterialien gefragt. Nachdem die Passanten ihre Einkäufe erledigt

hatten, waren sie leichter zum Verweilen im Mitmach-Parcours zu bewegen. Es war jedoch immer noch relativ selten, daß ein Gespräch länger als einige Minuten dauerte und eine Person mehr als eine Station nutzte.

Der Mitmach-Parcours bietet Personen, die sich zu einer Teilnahme motivieren lassen, vielfältige Ansatzpunkte für Gespräche über die angebotenen Themen. Seine Stationen geben den Besucherinnen und Besuchern die Möglichkeit, sich ausführlich oder nur punktuell, selbstbestimmt oder geleitet durch das Betreuungspersonal, mit ihrem Wissen und ihren Einstellungen zu AIDS, Sexualität und Schutz vor HIV-Infektion auseinanderzusetzen. Beim Einsatz im Setting 'Öffentliche Aktion in einer Wartesituation' in Ahlbeck wurden diese Möglichkeiten nur von einem kleinen Teil der Passantinnen und Passanten genutzt, kaum ein Besucher brachte ausreichend Zeit mit, um mehrere Stationen zu durchlaufen. Das Gros begnügte sich mit einem kurzen Gespräch, oder mit einem Besuch am Informationstisch, um sich mit Broschüren, Plakaten oder anderen Give-Aways einzudecken. Für ein intensives Vorgehen mit stark personalkommunikativem Charakter bot sich also zumindest im Wartesetting in Ahlbeck kaum Gelegenheit. Für die endgültige Bewertung der Angemessenheit des Angebots für Publikum in Wartesituationen müssen noch weitere Erfahrungen mit diesem Setting gesammelt werden. Gemessen an den guten Erfahrungen, die mit dem Parcours z.B. bei Schülerveranstaltungen gemacht werden, oder verglichen mit einer diskussionsorientierten Zielgruppenveranstaltung während der AIDS-Aktionstage, ist die 'Aufklärungsintensität' wie auch die Besucherdichte im Setting 'Wartesituation' gering. Die Ursachen dafür sind ohne nähere Untersuchung nicht eindeutig bestimmbar, den bisherigen Beobachtungen zufolge scheint bei vielen Passanten eine Hemmschwelle zu bestehen, die bereits ein aktives Aufsuchen des Parcours verhindert. Dies muß kein parcours-spezifischer Faktor sein, das Vermeiden des Angesprochen-Werdens ist ja aus vielen Situationen allgemein bekannt (z.B. Teilnahme an Befragungen auf der Straße o.ä.). Aus Mangel an Vergleichsmöglichkeiten ist auch nicht zu ermitteln, ob ein anders gestaltetes Angebot einen größeren Aufforderungscharakter besitzt. Von Trägerseite aus sollte allerdings festgelegt werden, ob die – bei einem Einsatz aufgrund bisheriger Erfahrungen in vergleichbaren Settings zu erwartende – Anzahl von Teilnehmerinnen und Teilnehmern den Aufwand rechtfertigt oder nicht.

Die Organisation und Durchführung der Einsätze des Mitmach-Parcours werden von Kooperationspartnerinnen und -partnern sowie Teilnehmerinnen und Teilnehmern als sehr gut bis gut bezeichnet. Auch die Presse- und Medienarbeit wird positiv bewertet.

Als Haupteffekte der Teilnahme am Parcours betrachten die Kooperationspartnerinnen und -partner die Aktualisierung von HIV-bezogenem Wissen. Auch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer beurteilen den Aspekt der Informationsvermittlung besonders positiv. Die Vermittlung kommunikativer Kompetenzen, die Beantwortung persönlicher Fragen sowie die Erarbeitung persönlicher Hilfestellungen zum Umgang mit der Bedrohung durch AIDS werden demgegenüber

etwas schlechter beurteilt. In der Kürze der Zeit und (bei den Schülerveranstaltungen) unter Wettbewerbsbedingungen ist für die Bearbeitung individueller Fragen nicht immer genügend Raum vorhanden. In bezug auf die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ist es jedoch wahrscheinlich, daß deren Bedarf an AIDS-präventiven Maßnahmen durch die Teilnahme zumindest vorläufig gedeckt werden konnte. Anders muß die Bedarfsdeckung hinsichtlich der interessierten Zielgruppen bewertet werden, die aus Kapazitätsgründen keine Gelegenheit erhielten, am Parcours teilzunehmen. Bei den Schülerinnen und Schülern erhalten die neunten Jahrgangsstufen (Vierzehn- bis Fünfzehnjährige) im allgemeinen die höchste Priorität. Doch selbst in dieser Altersgruppe existieren in jeder größeren Stadt allein in den Regelschulen wesentlich mehr Klassen, als an den üblichen zwei Tagen pro Region versorgt werden können. Häufig werden auch Angebote für die älteren Jahrgänge und für außerschulische Gruppen benötigt. Dieser Menge an Interessenten kann der Mitmach-Parcours in seiner derzeitigen Form bundesweit selbstverständlich nicht gerecht werden.

Sehr unterschiedlich beurteilen die fünf in Gelsenkirchen befragten Kooperationspartnerinnen die Effektivität des Angebots hinsichtlich der präventiven Infrastruktur. Diese Heterogenität der Antworten ist einerseits auf die kleine Interviewstichprobe zurückzuführen, andererseits spiegeln sich hier auch die unterschiedlichen Erfahrungshintergründe der Befragten wider. Die von den Kooperationspartnerinnen und -partnern erwarteten Effekte scheinen zudem stark von den regional vorgefundenen Gegebenheiten abzuhängen, was die Generalisierbarkeit der Aussagen einschränkt. Alle in Gelsenkirchen Befragten sind jedoch fachlich gut ausgebildet und in der AIDS-Prävention aktiv, so daß ihre Meinungen als fundiert angesehen werden können. Ein Teil der Befragten beschreibt eine Verbesserung der Kooperationsstruktur, andere können keine Veränderung aufgrund des Mitmach-Parcours wahrnehmen, da in Gelsenkirchen die Zusammenarbeit auch vorher schon gut gewesen sei.

Ein starkes Instrument der Verstetigung und Vernetzung des regionalen präventiven Angebots ist die Schulung von Multiplikatoren in Verbindung mit gemeinsam durchgeführten Interventionen. Die 1995 im Kontext des Mitmach-Parcours übliche Multiplikatorenarbeit, die vorwiegend aus kurzen Einführungsveranstaltungen bestand, stellt auf diesem Hintergrund keine optimale Voraussetzung für strukturelle Effekte dar.

4. Trainingsprogramm für Multiplikatoren

Das Trainingsprogramm für Multiplikatoren in der AIDS-Prävention wurde im Jahr 1993 konzipiert und 1994 in drei Trainingseinheiten (Luftwaffe, Niederbayern und Ostachsen) erprobt. Im Jahr 1994 wurde die Durchführung des Programms mit mehreren Vor-Ort-Untersuchungen sowie der Befragung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu fünf Zeitpunkten evaluativ begleitet. Zur Bestimmung der längerfristigen Effekte wurde ein Jahr nach Ende der letzten

Trainingsphase im September 1995 eine Nachbefragung der Teilnehmerinnen Teilnehmer durchgeführt. An dieser Befragung beteiligten sich 30 der insgesamt 35 Teilnehmerinnen und Teilnehmer (86%). Trotz des etwas geringeren Rücklaufs bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Trainingseinheit 'Luftwaffe' ist die Ausschöpfungsquote sehr zufriedenstellend.

27 der antwortenden Multiplikatorinnen und Multiplikatoren boten insgesamt 85 Veranstaltungen zur AIDS-Prävention bei Endadressaten an. Einen ebenfalls hohen Anteil hatten Veranstaltungen zur Schulung weiterer Multiplikatoren, die von einem Drittel der Teilnehmerinnen und Teilnehmer durchgeführt wurden. Neben dem AIDS-Bereich wurden die erlernten Methoden v.a. in der Suchtprävention, in Schul- und Jugendarbeit, Weiterbildung, Sozialarbeit, Sexualpädagogik und Gesundheitsförderung, aber auch in Projektplanung bzw. Projektmanagement, Gewaltprävention, wie auch in Veranstaltungen mit nicht-präventiven Inhalten eingesetzt. Drei Teilnehmerinnen bzw. Teilnehmer gaben an, seit Trainingsende keine Aufklärungsveranstaltung durchgeführt zu haben, Gründe dafür waren Zeitmangel bzw. der Wechsel des Arbeitsbereichs.

Mit den Veranstaltungen im Jahr nach Ende des Trainingsprogramms erreichten die geschulten Multiplikatoren und Multiplikatorinnen ca. 8700 Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Es kann davon ausgegangen werden, daß die tatsächliche Zahl noch wesentlich höher liegt, da in der Befragung nicht für alle durchgeführten Veranstaltungen die Zahl der erreichten Personen genannt wurde.

Die Frage nach Veränderungen im Umfang ihrer Aktivitäten im Bereich der Gesundheitsförderung ergab, daß bei einem Teil (37%) sich die Aktivitäten vergrößerten, bei einem gleichgroßen Teil sich aber auch reduzierten. Bei jedem Vierten bleiben sie gegenüber der Zeit vor dem Training gleich.

Die Effekte des Trainingsprogramms sind demnach nicht primär in Form einer zahlenmäßigen Steigerung des präventiven Angebots zu finden. Als Haupteffekte des Trainingsprogramms sehen die befragten Teilnehmerinnen und Teilnehmer vielmehr eine Steigerung der pädagogischen Kompetenz, ein höheres Selbstvertrauen, einen besseren Umgang mit Arbeitsmaterialien sowie größere Kooperationskompetenzen an. Die Ziele hinsichtlich der Vernetzung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer untereinander und mit anderen Anbietern von Präventionsmaßnahmen in ihrem Arbeitsbereich können als erreicht betrachtet werden. Der überwiegende Teil der Multiplikatoren und Multiplikatorinnen arbeitete auch nach Trainingsende mit anderen Trainingsteilnehmern wie auch mit nicht vertretenen Institutionen zusammen, konnte AIDS-bezogene Aktivitäten im Angebot seiner Einrichtung verankern, konnte anderen Einrichtungen Impulse für ein verstärktes AIDS-präventives Engagement geben und weitere Multiplikatoren gewinnen. Ein Viertel der Befragten berichtet von der Gründung bzw. Vergrößerung eines Koordinationsgremiums.

Hinweise auf die Stabilität der Effekte ergeben sich aus den Projekten, die die Teilnehmerinnen und Teilnehmer für die weitere Zukunft planen. 25 der Befrag-

ten planen insgesamt 84 Präventionsveranstaltungen, wobei allerdings der genaue Stand dieser Planungen nicht erhoben werden konnte.

Fünf der Befragten hatten zum Zeitpunkt der Befragung keine Planungen für weitere Aufklärungsveranstaltungen, davon drei aus dem Training bei der Luftwaffe. Bei der Luftwaffe kommen drei Personen hinzu, die keinen Nachbefragungsbogen zurücksandten, was ebenfalls als Hinweis auf ausbleibende präventive Aktivitäten der betroffenen Teilnehmer gewertet werden muß. Dieser Unterschied zu den beiden regionalen Trainings muß nicht allein auf eine schlechtere Teilnehmerauswahl zurückgeführt werden, ein möglicher Grund könnte auch im institutionellen Rahmen und den besonderen Bedingungen der Bundeswehr zu finden sein, die den Teilnehmerinnen und Teilnehmern dort einen geringeren Handlungsspielraum für gesundheitsfördernde Aktivitäten lassen.

Als Gründe für ausbleibende Planungen für zukünftige Präventionsarbeit wurden eine zu große zeitliche Belastung durch andere Aufgaben oder durch laufende Weiterbildungen, berufliche Veränderungen oder ein für den eigenen Arbeitsbereich gedeckter Bedarf genannt. Bei drei weiteren Personen, die keinen Fragebogen zurücksandten, muß ebenfalls bezweifelt werden, ob sie in der Zukunft präventiv tätig sein können, zumindest eine Teilnehmerin aus Ostsachsen fürchtete, ihren Arbeitsplatz zu verlieren. Aus Gesprächen bei den Vor-Ort-Untersuchungen ergab sich, daß ein Teil der Truppenärzte aus dem Training bei der Luftwaffe nach wenigen Jahren aus dem Dienst ausscheiden und sich mit einer eigenen Praxis niederlassen wird. Diese Teilgruppe wird deshalb nach Ableisten der Dienstpflicht möglicherweise keine oder nur noch wenig Gelegenheit für ein präventives Engagement haben.

Positiv formuliert hat die letztgenannte Gruppe (die Truppenärzte) jedoch für die Dauer von mehreren Jahren Gelegenheit, eine große Zahl v.a. junger Männer zu erreichen. Es muß geprüft werden, ob bei der Teilnehmerakquise absehbar ist, daß einzelne Multiplikatorinnen und Multiplikatoren nach Ende des Trainingsprogramms keine Aufklärungsveranstaltung anbieten können.

Die Konzeption des Trainingsprogramms entspricht den Anforderungen der beruflichen Praxis der Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Etwa 90% aller Befragten betrachteten die in der Schulung vermittelten Methoden und Inhalte im Rückblick auf das vergangene Jahr als ausreichend für ihre Belange, nur vier Personen hätten sich eine intensivere Schulung gewünscht. Trotzdem schlagen mehrere Personen in Einzelbereichen Vertiefungen vor. 90% der Geschulten fühlten sich durch das Trainingsprogramm gut oder sehr gut auf die Arbeit in ihrem Berufsfeld vorbereitet.

In Ostsachsen wurden durch die Veranstaltungen der Trainingsteilnehmerinnen und -teilnehmer mit 135 Jugendlichen pro Multiplikatorin bzw. Multiplikator besonders viele Personen aus dieser Zielgruppe erreicht, mehr als doppelt so viele wie in Niederbayern. Dies ist ein Hinweis darauf, daß der für die Trainingseinheit in Ostsachsen gesetzte Schwerpunkt, die Förderung der außerschulischen Jugendarbeit, längerfristig implementiert werden konnte und für die Region wichtig war.

Bereits in den früheren Befragungen hatten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Multiplikatorentraining die Übertragungsmöglichkeiten des Erlernten auf andere Felder positiv eingeschätzt. Die jetzige Befragung bestätigt diese Bewertung. 80% der Befragten setzten personalkommunikative Methoden auch in anderen Bereichen als der AIDS-Prävention ein. Zudem plant ein großer Teil der Befragten auch für die Zukunft, die erlernten Methoden neben der AIDS-Prävention auch in anderen Arbeitsbereichen einzusetzen. Das Trainingsprogramm für Multiplikatoren der BZgA vermittelt den Teilnehmerinnen und Teilnehmern breite Kompetenzen für die Aufklärung auch außerhalb der AIDS-Prävention.

5. Anmerkungen zur Entwicklung der Personalkommunikativen AIDS-Aufklärung

Aktionstage und Mitmach-Parcours erreichten 1995 zusammen ca. 22.000 Personen in öffentlichen und Zielgruppenveranstaltungen sowie mit Multiplikatorenschulungen. Nicht berücksichtigt sind in dieser Zahl die 20.000 Personen, die an der öffentlichen Aktion am Grenzübergang Ahlbeck teilnahmen, da diese Aktion mit den anderen kaum vergleichbar ist. An Zielgruppenveranstaltungen nahmen 14.500 Personen teil. Im Jahr 1994 waren ca. 8.000 Personen erreicht worden, davon ca. 5400 in Zielgruppenveranstaltungen. Damit konnte die Anzahl von Personen, die mit Veranstaltungen der PK-AIDS angesprochen wurden, 1995 wieder deutlich gesteigert werden. Sie ergab in etwa das Niveau der Teilnehmerzahlen aus dem Jahr 1993.

Erreicht werden konnte dies durch den Verzicht auf das Trainingsprogramm für Multiplikatoren und eine weitere Reduktion der AIDS-Aktionstage zugunsten des Mitmach-Parcours. Verbunden mit dieser Änderung im Kampagnenprogramm ist eine Richtungsentscheidung hin zu einem Element, das einen größeren Teilnehmerdurchlauf ermöglicht, dabei jedoch aufgrund seines Spielcharakters und den in der Praxis seltenen vertiefenden Gesprächen eine – z.B. gegenüber Kleingruppenveranstaltungen bei AIDS-Aktionstagen – weniger intensive Auseinandersetzung mit persönlichen Fragen und Einstellungen mit sich bringt. Zudem ist die Zeit, die die Teilnehmerinnen und Teilnehmer v.a. bei öffentlichen Aktionen im Parcours verbringen, relativ kurz. Im Vergleich zu Diskussionsveranstaltungen während der AIDS-Aktionstage ist deshalb von einer weniger intensiven Bearbeitung der HIV-relevanten Themen auszugehen.

Das stark vorstrukturierte Vorgehen bei Planung und Durchführung der Einsätze des Mitmach-Parcours reduzierte darüberhinaus gegenüber den AIDS-Aktionstagen die Mitgestaltungsmöglichkeiten für lokale Kooperationspartnerinnen und -partner. Die Qualifizierung von Multiplikatoren bezog sich v.a. auf eine Einführung in den Mitmach-Parcours. Handlungsanleitungen für eigene Veranstaltungen außerhalb des Mitmach-Parcours und direkt in den Berufsalltag zu übertragende Methoden wurden kaum vermittelt. Eine Version des Parcours, mit der die Multiplikatoren auch nach Ende der Kooperation mit der BZgA in ihren Regionen

arbeiten könnten, ist bislang noch nicht verfügbar. Zudem wurde häufig mit Regionen kooperiert, die bereits auf tragfähige Strukturen zurückgreifen konnten. Nach den bisherigen Erfahrungen in der Personalkommunikativen AIDS-Aufklärung waren jedoch gerade die weitgehende Integration von Kooperationspartnerinnen und -partnern in die Planung und Durchführung von Aktionen und die Qualifizierung von Multiplikatoren die stärksten Instrumente zur Vernetzung und Verstetigung des regionalen Angebots an AIDS-Prävention. Aus diesen Gründen ist von eingeschränkten Effekten des Parcours hinsichtlich der präventiven Infrastruktur auszugehen. Die Frage nach der Gewichtung dieser Zielsetzung gegenüber der direkten Arbeit mit Endadressaten muß bei jeder Änderung des Kampagnenkonzepts neu beantwortet werden.

Die HIV-Infektion fand in jüngster Zeit in der Öffentlichkeit nur relativ geringe Aufmerksamkeit. Obwohl die bisherige AIDS-Aufklärung in den letzten Jahren erfolgreich war, ist eine Weiterführung der Anstrengungen auch in Zukunft unerlässlich. Insbesondere die Kombination von massenkommunikativer Informationsvermittlung und Schaffung eines positiven Klimas einerseits mit einer personalkommunikativen Vertiefung auf der Ebene von Einstellungen und Verhalten andererseits ist wirksam und notwendig. Angesichts der Begrenzungen in den strukturellen Effekten und in der Möglichkeit zu einem intensiven personalkommunikativen Vorgehen kann der Mitmach-Parcours allein nicht als vollständiger Ersatz für die AIDS-Aktionstage der früheren Jahre angesehen werden, wenn von unveränderten Zielsetzungen der Personalkommunikativen AIDS-Aufklärung ausgegangen wird.

1 Übersicht

Die Aufgaben der Evaluation für das Jahr 1995 wurden im Antrag für die Jahre 1994 bis 1996 vom November 1993 definiert. Eine Aktualisierung für 1995 und 1996 wurde im November 1994 mit der BZgA abgestimmt. Diese beiden Papiere bilden die Arbeitsgrundlage der Evaluation der Personalen AIDS-Kommunikation für 1995. Hauptschwerpunkte darin sind die Beratung der BZgA, die Evaluation des Trainingsprogramms für Multiplikatoren und die Evaluation der AIDS-Aktionstage.

Die Personale AIDS-Kommunikation der BZgA wurde 1995 gegenüber 1994 deutlich modifiziert. Die Anzahl der AIDS-Aktionstage wurde reduziert, es wurden keine weiteren Multiplikatorentrainings angeboten. Demgegenüber wurde der Mitmach-Parcours, der 1994 noch in die Aktionstage integriert war, aus den Aktionstagen ausgekoppelt und erhielt das Gewicht eines eigenständigen Kampagnenschwerpunkts.

Das Design der Evaluation folgte diesen Modifikationen und nahm die Begleitung des Mitmach-Parcours als zusätzlichen Arbeitsschwerpunkt auf. Der Punkt 'Beratung der BZgA' wurde zwar durch die Mitarbeit bei Workshops und Arbeitstreffen der BZgA sowie durch die rasche Rückmeldung von Evaluationsergebnissen, insbesondere durch die Berichte von Vor-Ort-Untersuchungen, wie in den Jahren zuvor als wichtige Aufgabe beibehalten, erhält im vorliegenden Bericht jedoch keinen eigenen Raum mehr.

Der Bericht gliedert sich damit folgendermaßen: Am Anfang findet sich eine Kurzfassung der Evaluationsergebnisse zu den drei Arbeitsbereichen mit der Bewertung und Interpretation der Befunde. Darin sind die wichtigsten Ergebnisse dargestellt und die aus den Ergebnissen abgeleiteten Schlußfolgerungen enthalten. Die drei großen Abschnitte des Berichts enthalten deshalb keinen eigenen Abschnitt zur Zusammenfassung und Interpretation der Ergebnisse. Sie beschränken sich auf die ausführliche Darstellung der Befunde aus den jeweils durchgeführten Teilstudien.

Im zweiten Kapitel werden die Ergebnisse der 'Standardevaluation' der AIDS-Aktionstage 1994 und 1995 wiedergegeben. Es wurden zwei Nachbefragungen bei Kooperationspartnerinnen und -partnern vorgenommen, deren Ergebnisse hier – neben den Auswertungen der Basisdokumentation sowie der sonstigen Unterlagen zu diesem Arbeitsbereich – vorgestellt werden. Um Entwicklungstrends abzubilden und teilweise auch um vorläufige Befunde des letzten Berichts zu aktualisieren, werden die Ergebnisse zu den AIDS-Aktionstagen des Jahres 1995 gemeinsam mit den Befunden zu Aktionstagen des Jahres 1994 dargestellt.

Kapitel 3 umfaßt die wissenschaftliche Begleitung des Mitmach-Parcours der BZgA. Dieses Angebot wurde mit zwei Vor-Ort-Untersuchungen sowie einer Teilnehmer- und einer Kooperantenbefragung untersucht. Daneben wurden die Bedingungen und Effekte der Einsätze des Mitmach-Parcours anhand der Planungs- und Auswertungspapiere dokumentiert. Damit können Aussagen zur

Organisation und Durchführung, Öffentlichkeitsarbeit und zu Effekten auf der Ebene der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie auf der Ebene der präventiven Infrastruktur gemacht werden.

Im Rahmen des Trainingsprogramms für Multiplikatoren wurde 1995 eine Teilnehmerbefragung durchgeführt, die die langfristigen Effekte des Programms ca. ein Jahr nach Ende der Trainingseinheiten erhob. Die Darstellung der eingesetzten Methodik sowie die erzielten Ergebnisse sind Inhalt von Kapitel 4.

2 Evaluation der AIDS-Aktionstage

Das Konzept der AIDS-Aktionstage der BZgA wurde mehrfach weiterentwickelt. Ab 1993 ergänzen weitere Angebotstypen (Trainingsprogramm für Multiplikatoren, Mitmach-Parcours) die AIDS-Aktionstage. Durch die Verlagerung von Kapazitäten in diese anderen Bereiche, durch eine Reduktion der insgesamt zur Verfügung stehenden Mittel und durch andere Einflüsse verringerte sich die Anzahl von Regionen, in denen AIDS-Aktionstage angeboten wurden, kontinuierlich. Dieser Trend setzte sich 1995 fort. Im ersten Halbjahr 1995 wurden in den vier Regionen Frankfurt/Oder (BB), Lindau (BY), Ravensburg (BW) und Sangerhausen (ST) AIDS-Aktionstage abgehalten. Im zweiten Halbjahr 1995 fanden keine Aktionstage statt.

Die Aktionstage wurden wie im Vorjahr mit dem vierstufigen Evaluationsdesign untersucht, allerdings wurde 1995 zugunsten der anderen Angebotstypen auf Vor-Ort-Untersuchungen bei Aktionstagen verzichtet. Zum Zeitpunkt der Erstellung des Projektberichts für das Jahr 1994 (Arbeitsgruppe Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung, 1995) war der Datenrücklauf der ersten Kooperantennachbefragung noch nicht vollständig, so daß dort nur vorläufige Ergebnisse mitgeteilt werden konnten. Aus diesem Grund werden an dieser Stelle die Ergebnisse zu Aktionstagen, die im Jahr 1994 stattfanden, aktualisiert nachgereicht. Eine Nachbefragung der Kooperationspartnerinnen und -partner ein Jahr nach Ende der Aktionstage wurde erst 1995 erhoben, ihre Ergebnisse werden ebenfalls im vorliegenden Bericht mitgeteilt.

2.1 Fragestellungen und Methodik

Die Fragestellungen für den Bereich der AIDS-Aktionstage bezogen sich primär auf Umfang und Qualität des Angebots. Ferner sollten die regional vorgefundenen Ausgangsvoraussetzungen sowie die Effektivität der Veranstaltungen auf der Ebene der Teilnehmer und auf der Ebene der präventiven Infrastruktur untersucht werden.

Zur Untersuchung der AIDS-Aktionstage wurden mehrere Erhebungsmethoden kombiniert. Das Design für die Evaluation der Aktionstage umfaßt

- (1) die Erhebung der regionalen Präventionsstrukturen und des Bedarfs an AIDS-präventiven Maßnahmen ('Regionale Struktur- und Bedarfsanalyse')
- (2) die Erfassung der Planungsphase der Aktionswochen
- (3) die Dokumentation der Durchführung der Aktionstage mit Basisdokumentationssystem und Vor-Ort-Untersuchungen sowie
- (4) Nachbefragung von lokalen Kooperationspartnern und -partnerinnen zur Zielerreichung

(vgl. auch Bührlen, Bengel, Herdt & Koch, 1995).

(1) Erhebung der regionalen Präventionsstrukturen und des Bedarfs an AIDS-präventiven Maßnahmen (Schritt 1)

Im Jahr 1994 konnte die Erstbefragung der Kooperationspartnerinnen und -partner zur Analyse der Präventionsstrukturen und des Aufklärungsbedarfs (Schritt 1) nur einen sehr geringen Rücklauf erreichen: Aus Günzburg liegen sechs, aus Gießen drei und aus Merseburg/Querfurt vier ausgefüllte Fragebogen vor (gesamt: 13). Die Ursache für den geringen Rücklauf sieht die Arbeitsgruppe im Zeitpunkt der Erhebung innerhalb des Planungsprozesses für die Aktionstage, der auf Wunsch der Agentur erst nach dem ersten Ko-Kreis-Treffen lag. Zu diesem Zeitpunkt sind die Vorüberlegungen schon so weit fortgeschritten, daß eine Erhebung von möglichen Zielgruppen oder strukturellen Problemen, auf die während der geplanten Aktionstage besonders eingegangen werden sollte, für die konkreten Planungen zu spät kommt. Aufgrund des geringen Rücklaufs bot dieser Erhebungsschritt keine aussagekräftige Planungsgrundlage, für 1994 konnten aus der 'Regionalen Struktur- und Bedarfsanalyse' keine allgemeinen Schlußfolgerungen gezogen werden. Jedoch können die Ergebnisse genutzt werden, um auf ihrem Hintergrund die Ergebnisse der anderen Erhebungsschritte in den betreffenden Regionen zu interpretieren.

Für das Jahr 1995 konnte im Erhebungsverfahren keine Änderung erreicht werden, aus diesem Grund wurde 1995 auf die Struktur- und Bedarfsanalyse verzichtet. Bedarfsfragen für das Jahr 1995 werden auf der Basis der Kooperantennachbefragungen als rückblickende Bewertung der Bedarfsdeckung beschrieben.

(2) Erfassung der Planungsphase (Schritt 2)

Daten über die Planungsphase und Zieldefinition wurden den Planungspapieren der Agentur entnommen. Sie beinhalten eine Beschreibung der Region und die Ergebnisse der ersten Treffen mit den lokalen Kooperationspartnerinnen und -partnern. Bei diesen Besprechungen werden die Zielsetzungen festgelegt, die mit den AIDS-Aktionstagen in jeder Region verfolgt werden sollen. Diese Zielsetzungen wurden für die Kooperantennachbefragung in Aussagen umformuliert und in einem Fragebogen zur Zielerreichung eingesetzt.

(3) Dokumentation der Durchführung der Aktionstage (Schritt 3)

Aus dem Jahr 1995 liegen zu allen vier Aktionen Basisdokumentationen sowie Planungs- und Auswertungspapiere vor. Die Basisdokumentation wird von den Präventionsberaterinnen und -beratern ausgefüllt. Ziel ist die differenzierte Beschreibung des Angebots und der Inanspruchnahme einer Maßnahme insbesondere in den Bereichen

- Ort, Region und Dauer der Maßnahme
- Merkmale der Region (Gebietstyp, Anbieter von AIDS-Prävention, Güte der Präventionsstruktur)
- Beteiligung von Kooperationspartnerinnen und -partnern
- Veranstaltungszahlen
- Teilnehmerzahlen

In der Basisdokumentation wurde in den vergangenen Jahren zwischen öffentlichen, offenen und geschlossenen Veranstaltungen unterschieden. Aufgrund von Veränderungen in der Kampagnenkonzepktion wurden die Veranstaltungstypen neu definiert². Tabelle 2.1 gibt die Kriterien für die Veranstaltungstypen der AIDS-Aktionstage wieder, die bei den Aktionen 1995 und rückwirkend auch für die Aktionen 1994 zur Beschreibung des Angebots eingesetzt wurden.

Tabelle 2.1 *Definition der Veranstaltungstypen bei AIDS-Aktionstagen*

<i>Veranstaltungstyp</i>	<i>Merkmale</i>
Öffentliche Veranstaltung	<ul style="list-style-type: none"> - Zielgruppe: Allgemeinbevölkerung oder bestimmte Alters- oder Geschlechtsgruppen. - Ansprache großer Teilnehmerzahlen - Methodik meist stark medial orientiert
Zielgruppenveranstaltung	<ul style="list-style-type: none"> - Definierte Beschränkungen der Zielgruppe - Ansprache bereits bestehender fester Gruppen - Methodik meist stark diskussionsorientiert
Multiplikatoren-schulung	<ul style="list-style-type: none"> - Dauer: mindestens vier Stunden - Inhalte: Methoden der AIDS-Prävention - Zielgruppe: Personen, welche die Lerninhalte an Zielgruppen weitergeben können

Die Daten aus den Basisdokumentationen werden statistisch ausgewertet. Vor-Ort-Untersuchungen wurden bei den AIDS-Aktionstagen 1995 nicht vorgenommen.

(4) Nachbefragung von Kooperationspartnerinnen und -partnern

Im Evaluationsdesign für die AIDS-Aktionstage sind Nachbefragungen der Kooperationspartnerinnen und -partner an zwei Zeitpunkten vorgesehen: Direkt nach Ende der Aktionen werden die beteiligten Kooperationspartnerinnen und -partner mit einem Kurzfragebogen zur Erreichung der angestrebten Ziele befragt, darüberhinaus geht ihnen ein entsprechendes Instrument ein Jahr nach Ende der Aktionen zu, um auch längerfristige Wirkungen der Aktionstage zu erfassen.

Inhaltlich setzen sich die Instrumente zur ersten wie auch zur zweiten Nachbefragung aus den Zielsetzungen der Aktionstage zusammen, die auf der konzeptio-

² Nähere Erläuterungen dazu finden sich in Anhang 1.

nellen Ebene durch die BZgA vorgegeben waren, aber auch in Abstimmung zwischen der Agentur und den lokalen Kooperationspartnerinnen und -partnern in der Planungsphase eines Projekts regionspezifisch festgelegt wurden. Diese Zielsetzungen lassen sich vier Evaluationsbereichen zuordnen:

- (1) Bewertung von Organisation und Durchführung
- (2) Bewertung der Öffentlichkeitsarbeit
- (3) Auswirkungen auf die regionalen Präventionsstrukturen und
- (4) Auswirkungen auf der Ebene der Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

Die Zielsetzungen wurden zur Konstruktion der Fragebogen in Aussagen umformuliert. Um auch die regionalen Unterschiede in den Zielsetzungen erfassen zu können, wurde für jede Region ein spezifisches Instrument entwickelt. Im Hinblick auf die Zielsetzungen, die allen Aktionen gemeinsam waren, sind die Instrumente jedoch deckungsgleich. Für die Ein-Jahres-Nachbefragung wurden die Items der ersten Nachbefragung jeweils leicht modifiziert, um den Bezug auf längerfristige Effekte der AIDS-Aktionstage deutlich zu machen.

In Form einer Zielerreichungsskalierung ('goal attainment scaling'; vgl. Barth & Matt, 1984) wurden die Befragten gebeten, das Zutreffen dieser Aussagen auf einer Skala von 1 ('trifft überhaupt nicht zu') bis 5 ('trifft vollkommen zu') sowie 'nicht beurteilbar' zu bewerten. Die Bewertung dieser Aussagen durch die Kooperationspartnerinnen und -partner kann also als Einschätzung der Zielerreichung gewertet werden, wobei die Itemantworten im Wertebereich von 1 ('Ziel überhaupt nicht erreicht') bis 5 ('Ziel vollständig erreicht') liegen. Jeweils ein Instrument der ersten Nachbefragung zu Aktionstagen 1994 und 1995 sowie zur zweiten Nachbefragung von Aktionstagen 1994 findet sich in Anhang 2.

Aus den einzelnen Items wurden zu den vier o.g. Bereichen von Zielsetzungen Indexwerte berechnet, die sich jeweils aus dem arithmetischen Mittel der eingehenden Variablen ergeben. Auf diesem Wege können die Rückmeldungen aus verschiedenen Regionen miteinander verglichen werden, auch wenn für die Inhaltsbereiche von Region zu Region unterschiedlich viele Zielsetzungen definiert wurden. Zur Berechnung der Indexvariablen wurden die fehlenden Werte durch den Gruppenmittelwert ersetzt. Andernfalls hätten die Mittelwertsunterschiede in den Indexvariablen aufgrund einer zu geringen Anzahl gültiger Werte teilweise nicht auf statistische Signifikanz geprüft werden können.

Zum Zeitpunkt der Erstellung des Berichts über das Jahr 1994 war die erste Nachbefragung zu den Aktionstagen des Jahres 1994 noch nicht abgeschlossen, aus diesem Grund können die Ergebnisse erst an dieser Stelle berichtet werden. Aus diesem Erhebungsschritt liegen insgesamt N=36 beantwortete Bögen aus drei Regionen vor: aus Gießen und Günzburg jeweils 13 und aus Merseburg/Querfurt zehn. Der Rücklauf betrug damit 63%.

Bei der ersten Nachbefragung zu Aktionstagen 1995 wurden insgesamt 49 Fragebögen an KP verschickt, die in den vier Regionen durch aktive Übernahme von Teilen der Organisation oder der Durchführung eine zentrale Rolle gespielt

hatten. Der Rücklauf betrug bei dieser Befragung 65% (Gesamtanzahl: 32; Frankfurt/O.: 7; Lindau: 11; Ravensburg: 7; Sangerhausen: 7).

Langfristige Effekte der AIDS-Aktionstage der BZgA können auf der Basis einer zweiten Nachbefragung von Kooperanten zu den Aktionstagen des Jahres 1994 beurteilt werden. Für diese zweite Nachbefragung wurden im Dezember 1995 143 Bögen versandt, zum Zeitpunkt der Auswertung lagen insgesamt 43 auswertbare Fragebogen vor (Rücklauf: 30%; aus Oder/Spree: 5; Magdeburg: 6; Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz: 4; Worms: 6; Erfurt: 4; Merseburg/Querfurt: 7; Gießen: 6; Günzburg: 5). Das Instrument umfaßte wieder Items zu den bereits in der ersten Nachbefragung erhobenen Zielsetzungen der Aktionstage, allerdings bezog sich die Wiederholungsbefragung nur auf die Effekte hinsichtlich der Präventionsstrukturen und der Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Die Bewertung der Organisation und Durchführung sowie der Öffentlichkeitsarbeit wurde nicht nochmals erbeten.

Für die erste Nachbefragung zu Aktionstagen aus dem Jahr 1995 wurden 49 Fragebogen an zentrale Kooperationspartnerinnen und -partner versandt. Analog zur ersten Nachbefragung zu Aktionstagen 1994 wurde die Erreichung gemeinsamer sowie regionspezifischer Zielsetzungen aus den vier o.g. Bereichen erfragt. Der Rücklauf bestand aus 33 auswertbaren Fragebögen (67%), davon stammten 7 (21%) aus Frankfurt/O., 11 (33%) aus Lindau, 8 (24%) aus Ravensburg und 7 (21%) aus Sangerhausen³.

2.2 Dokumentation der AIDS-Aktionstage 1994 – 1995

Hier werden Ergebnisse der Auswertung des Basisdokumentationssystems der Jahre 1994 und 1995 berichtet. Da zum Zeitpunkt der Berichtlegung für das Jahr 1994 (Arbeitsgruppe Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung, 1995) noch nicht alle Basisdokumentationen vorlagen und die Angaben dort deshalb nur geschätzt werden konnten, werden hier die genauen Zahlen für das Jahr 1994 nachgereicht. Zudem kann so die Entwicklung der Zahlen über die beiden vergangenen Jahre verfolgt werden. Ein direkter Vergleich der angegebenen Parameter der Jahre 1994 und 1995 ist aufgrund der kleinen Stichprobengrößen (neun bzw. vier Aktionen pro Jahr) und der damit großen statistischen Ungenauigkeit der Schätzungen nicht möglich.

2.2.1 Veranstaltungsangebot

Im Jahr 1994 fanden neun Aktionen statt, 1995 waren es vier. Einen Überblick über das Veranstaltungsangebot der Aktionstage der 'Personalen AIDS-Kommunikation' der Jahre 1994 und 1995 gibt Tabelle 2.2.

³ Aufgrund der kleinen Anzahl durchgeführter Veranstaltungen wird bei den im folgenden angegebenen Kennwerten statt des arithmetischen Mittels (Abkürzung: Mi), wenn nicht explizit anders bezeichnet, der Median (Abkürzung: Md) angegeben und bei Mittelwertvergleichen auf den Median-Test bzw. Mann-Whitney-U-Test zurückgegriffen. Die Indikatoren werden i.a. gerundet angegeben.

Tabelle 2.2 *Gesamtzahl der Veranstaltungen 1994 und 1995*

	<i>Anzahl der Aktionen (N)</i>	<i>Veranstaltungszahl pro Aktion (Md⁴)</i>	<i>Anzahl der Veranstaltungen über alle Aktionen des Jahres (Summe)</i>
1994	9	27	233
1995	4	29	111

Im Jahr 1994 wurden in den neun Regionen insgesamt 233 Veranstaltungen durchgeführt, bei den vier Aktionswochen des Jahres 1995 waren es insgesamt 111. Die Veranstaltungsdichte war 1994 mit durchschnittlich 27 Veranstaltungen pro Aktion etwa gleich hoch wie 1995 mit im Mittel 29 Veranstaltungen pro Aktion.

Das Veranstaltungsangebot differenziert nach den Veranstaltungstypen wird in Tabelle 2.3 wiedergegeben.

Tabelle 2.3 *Angebot nach Veranstaltungstypen*

		<i>Öffentliche Veran- st.</i>	<i>Zielgruppen- veranst.</i>	<i>Multipl.- schulungen</i>	<i>Alle Veranst.</i>
1994	pro Aktion (Md)	4	20	1	27
	alle Aktionen (Summe)	45	182	6	233
1995	pro Aktion (Md)	5	23	0,5	29
	alle Aktionen (Summe)	19	89	3	111

Insgesamt fanden im Jahr 1994 233 Veranstaltungen statt, davon:

- 45 öffentliche Veranstaltungen (vier pro Region, d.h. 15%)
- 182 Zielgruppenveranstaltungen (20 pro Region, d.h. 74%)
- 6 Multiplikatoren-schulung (eine pro Region, d.h. 4%)

Insgesamt wurden pro Aktion 27 Veranstaltungen angeboten.

1995 bestand die typische Aktionswoche aus fünf öffentlichen (18%) und 23 Zielgruppenveranstaltungen (79%) sowie 0,5 Multiplikatoren-schulungen (2%), was sich zu 29 Veranstaltungen im Mittel der Aktionswochen aufsummiert. Über das ganze Jahr hinweg wurden 19 öffentliche, 89 Zielgruppen- und drei Multiplikatorenveranstaltungen angeboten.

Insgesamt hat sich das Veranstaltungsangebot der AIDS-Aktionstage mit der geringeren Anzahl der berücksichtigten Regionen zwischen 1994 und 1995 deutlich reduziert. Der diesem Trend entsprechende Rückgang in der Anzahl erreichter Personen fiel etwas schwächer als erwartet aus, da sowohl bei den

⁴ Abkürzung für Median

öffentlichen wie auch bei den Zielgruppenveranstaltungen etwas gesteigerte Veranstaltungszahlen pro Region zu beobachten waren.

2.2.2 Ausgangsvoraussetzungen in den Regionen

Regionales Umfeld

Vier der neun Aktionen des Jahres 1994 fanden in den alten, fünf in den neuen Ländern statt, die Aktionen des Jahres 1995 waren gleich auf die neuen und die alten Bundesländer verteilt. 1994 wurden drei der Aktionen im ländlichen Raum durchgeführt, fünf in Regionen mit Verdichtungsansätzen, eine in großstädtischem Raum. Die Aktionen des Jahres 1995 fanden überwiegend im ländlichen Raum statt (drei Aktionen), nur eine in Gegenden mit Verdichtungsansätzen bzw. mittelgroßen Städten.

Präventionsstruktur

Tabelle 2.4 beschreibt die in den versorgten Regionen vorhandenen Einrichtungen, die in der AIDS-Prävention tätig sind.

Tabelle 2.4 *AIDS-Präventionsstruktur in den Regionen 1994 und 1995 (vorhandene Einrichtungen in %)*

	<i>AIDS-Fachkraft</i>	<i>Lokale AIDS-Hilfe</i>	<i>Benachbarte AIDS-Hilfe</i>	<i>Psychosoz. Beratung</i>	<i>Andere Anbieter</i>	<i>AK AIDS-Prävention</i>
<i>1994</i>	67	56	67	22	78	33
<i>1995</i>	75	25	100	0	75	25

In 67% der Regionen, in denen 1994 Aktionstage durchgeführt wurden, fanden die Präventionsberater eine AIDS-Fachkraft vor, 1995 war dies in 75% der Regionen der Fall. Eine lokale AIDS-Hilfe war 1994 in 56% der Regionen vorhanden; 1995 jedoch nur in einer Region (25%). Benachbarte AIDS-Hilfen waren 1994 in 67% der Regionen vorzufinden, 1995 in allen vier Regionen (100%). AIDS-präventive Arbeit durch psychosoziale Beratungsstellen wurde 1994 in 22% der Regionen angeboten, 1995 in keiner der vier Regionen.

Außer den genannten Anbietern von AIDS-Prävention waren 1994 wie 1995 in drei Vierteln der Regionen weitere Einrichtungen AIDS-präventiv tätig (78% bzw. 75%). In einem Drittel der Regionen des Jahres 1994 war bereits vor der jeweiligen Aktion der BZgA ein Arbeitskreis AIDS-Prävention vorhanden, 1995 war dies in einem Viertel (eine Region) der Regionen der Fall.

Mit diesen Angaben über präventiv tätige Institutionen und Personen wurde ein Index der Dichte der Präventionsstruktur errechnet, dessen Werte zwischen 0 ('keine Einrichtung in der AIDS-Prävention tätig') und 6 ('vollständige Präven-

Tabelle 2.5 *AIDS-Präventionsstruktur in den Regionen 1994 und 1995*
(Dichteindex; Wertebereich 0-6)

		<i>Indexwert</i>				<i>Median (Md)</i>
		0	1-2	3-4	5-6	
<i>1994</i>	Anzahl (n)	–	5	2	2	2
	Anteil (%)		(56)	(22)	(22)	
<i>1995</i>	Anzahl (n)	–	1	3	–	3
	Anteil (%)		(25)	(75)		

Zur Veranschaulichung der Indexwerte können die folgenden Bezeichnungen zugeordnet werden: 0: keine Präventionsstruktur vorhanden, 1-2: geringe Präventionsstruktur, 3-4: mittlere Präventionsstruktur, 5: gute und 6: vollständige Präventionsstruktur.

tionsstruktur') liegen können. 1994 wiesen fünf der neun Regionen (56%) eine sehr schlechte oder schlechte Präventionsstruktur (Index 1 oder 2) auf, zwei Regionen (22%) eine mittlere und ebenfalls 22% eine vollständige Präventionsstruktur auf (Tabelle 2.5).

Der mittlere Index betrug im Jahr 1994 damit 2. Er verbesserte sich im Jahr 1995 auf einen Mittelwert von 3, liegt damit jedoch immer noch im unteren Wertebereich. 1995 hatten drei der Regionen mit einem Wert von 3 oder 4 eine mittelgute präventive Infrastruktur, eine Region mit 2 eine schlechte. Es kann nicht davon ausgegangen werden, daß sich die präventiven Infrastrukturen bundesweit verbessert haben. Wahrscheinlich handelt es sich hierbei um einen Zufallseffekt aufgrund der geringen Stichprobengrößen. Die insgesamt schlechte Bewertung der Präventionsstrukturen ist u.a. darauf zurückzuführen, daß gezielt Regionen berücksichtigt werden, in denen von einem erhöhten Bedarf ausgegangen wird. Die geringe AIDS-Präventionsstruktur kann deshalb auch als Indiz dafür angesehen werden, daß die Auswahl der Zielregionen sinnvoll war.

Beteiligung von Kooperationspartnerinnen und -partnern

Im Jahr 1994 beteiligten sich im Mittel 42 Kooperationspartnerinnen und -partner pro Region an den AIDS-Aktionstagen (Range von 26 bis 69). Nur sehr wenige (durchschnittlich drei pro Region) der angesprochenen Kooperationspartnerinnen und -partner konnten oder wollten sich nicht finanziell, organisatorisch oder gar durch die Übernahme von Veranstaltungen bei der Aktion der BZgA engagieren (Tabelle 2.6).

1995 konnten durchschnittlich 51 Kooperationspartnerinnen und -partner zur Mitarbeit bei den Aktionstagen der BZgA gewonnen werden (Spannweite von 28 bis 65). Mit im Mittel sechs Personen war die Ablehnungsrate jedoch etwas höher als im Vorjahr.

Tabelle 2.6 *Beteiligung von Kooperationspartnern 1994 und 1995*

	<i>Anzahl beteiligter Kooperanten pro Aktion (Md)</i>	<i>Range</i>
<i>1994</i>	42	26 bis 69
<i>1995</i>	51	28 bis 65

Ein Teil der regionalen Kooperationspartnerinnen und -partner konnte zur Beteiligung an der Veranstaltungsdurchführung gewonnen werden. 1994 wurden im Durchschnitt 5% der Veranstaltungen durch Kooperationspartnerinnen und -partner alleine und 60% als gemeinsame Veranstaltung durchgeführt. 35% der Veranstaltungen wurden von den Präventionsberaterinnen und -beratern alleine angeboten.

Der Anteil der Veranstaltungen, die 1995 von Kooperationspartnerinnen und -partnern alleine durchgeführt wurden, lag bei 6%. 36% wurden gemeinsam, 58% der Veranstaltungen wurden durch Präventionsberaterinnen und -berater alleine getragen.

2.2.3 Konzeption und Dauer

Alle 1994 und 1995 angebotenen Aktionen entsprachen mit Ausnahme der Aktion in Bonn aus dem Jahr 1994 dem Typ der 'Vollmaßnahme'. Dementsprechend wurden außerhalb des eigentlichen Durchführungszeitraums 1994 keine weiteren Veranstaltungen und 1995 nur in einer Region Nachfolgeveranstaltungen angeboten.

Die Aktion in Bonn im Mai 1994 war die Eröffnung der BZgA-Ausstellung 'LiebesLeben'. Ein Großteil der organisatorischen Arbeit und der Veranstaltungsdurchführung wurde von den Präventionsberatern der Agentur geleistet (Praxisbegleitung der Fachberater der Ausstellung, gemeinsame Veranstaltungen), zudem sind die Gesprächsveranstaltungen der Ausstellung konzeptionell denen bei anderen Aktionstagen der PK-AIDS⁵ vergleichbar. Diese Gründe legen es nahe, die Sonderaktion in Bonn für den vorliegenden Bericht gemeinsam mit den anderen Aktionstagen darzustellen. Es muß jedoch berücksichtigt werden, daß die Anzahl der angebotenen Veranstaltungen und damit auch der erreichten Teilnehmerinnen und Teilnehmer in Bonn etwa um die Hälfte geringer waren als bei den 'Standard'-Aktionstagen.

Die Aktionswochen des Jahres 1994 dauerten im Mittel sechs Tage, bei einer Spannbreite von vier bis sieben Tagen. Bei den Maßnahmen im Jahr 1995 dauerten zwei Aktionen fünf Tage, die beiden anderen acht Tage.

⁵ Abkürzung für 'Personalkommunikative AIDS-Aufklärung' der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

2.2.4 Inanspruchnahme

Die Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zeigt Tabelle 2.7. Die dort aufgeführten Zahlen geben die Anzahl der Aktionen und die Anzahl der Teilnehmer und Teilnehmerinnen insgesamt pro Jahr an.

1994 wurden insgesamt ca. 8000 Personen mit Veranstaltungen der 'Personalen AIDS-Kommunikation' erreicht, im Mittel 1000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer bei jeder Aktion. 1995 nahmen bei den vier Aktionen etwa 4700 Personen an Veranstaltungen teil, durchschnittlich ungefähr 1100 pro Aktion.

Tabelle 2.7 *Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer 1994 und 1995*

		<i>Teilnehmerzahlen</i>
<i>1994⁶</i>	Alle Aktionen (Summe)	7983
	Pro Aktion (Md)	1039
<i>1995</i>	Alle Aktionen (Summe)	4664
	Pro Aktion (Md)	1122

Die Gesamtzahl der Personen, die an Aktionen der PK teilgenommen haben, wurden bereits in Tabelle 2.7 genannt. Differenziert nach Veranstaltungstypen stellt sich die Inanspruchnahme wie in Tabelle 2.8 abgebildet dar.

Tabelle 2.8 *Inanspruchnahme (Teilnehmerzahlen) nach Veranstaltungstypen*

		<i>Öffentliche Veranstaltung</i>	<i>Zielgruppen- veranstaltung</i>	<i>Multiplikatoren- schulung</i>
<i>1994</i>	Pro Veranstaltung (Md)	45,2	24,6	12
	Pro Aktion (Md)	181	527	8
	Gesamtes Jahr (Summe)	2532	5378	73
<i>1995</i>	Pro Veranstaltung (Md)	132,5	19	10
	Pro Aktion (Md)	587,5	417,5	3
	Gesamtes Jahr (Summe)	2785	1847	32

Im Jahr 1994 wurden pro öffentlicher Veranstaltung im Mittel 45 Teilnehmerinnen und Teilnehmer gezählt. Bezogen auf alle öffentlichen Veranstaltungen einer Aktion waren es durchschnittlich 181 Personen pro Region. An allen öffentlichen Aktionen des Jahres 1994 nahmen insgesamt 2532 Personen teil (32% der Personen, die 1994 an Veranstaltungen der PK teilgenommen haben). Mit Zielgruppen-

⁶ Die Zahlen für das Jahr 1994 wären noch etwas höher, wenn die Aktion in Bonn ebenfalls als 'Standard'-Aktionswoche konzipiert gewesen wäre (Teilnehmerzahl gesamt ca. 8500).

veranstaltungen wurden im Durchschnitt 25 Teilnehmerinnen pro Veranstaltung bzw. 527 Personen pro Aktion und 5378 Personen insgesamt erreicht (67% aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer). An Multiplikatorenschulungen nahmen 1994 pro Veranstaltung im Mittel zwölf, pro Aktion acht und im gesamten Jahr 73 Personen teil. Dies entspricht einem Anteil von 0,9% an der Gesamtteilnehmerzahl.

1995 nahmen bei öffentlichen Veranstaltungen der PK durchschnittlich 133 Personen, pro Aktion 588 Personen und insgesamt 2785 Besucherinnen und Besucher teil. Der Anteil an der Gesamtteilnehmerzahl lag damit bei 60%. Mit den konzeptionell besonders relevanten Zielgruppenveranstaltungen wurden ca. im Mittel 19 Personen pro Veranstaltung erreicht, pro Aktion 418 und über alle Zielgruppenveranstaltungen des Jahres 1995 hinweg 1847 Personen. Dies entspricht 40% der gesamten Teilnehmerzahl. An jeder Multiplikatorenschulung nahmen 1995 im Durchschnitt zehn Personen teil, bezogen auf jede Aktion entsprach dies im Mittel drei geschulten Multiplikatoren, im ganzen Jahr 32 Personen (0,7% der gesamten Teilnehmerzahl).

Der Anteil der Personen, die 1995 mit öffentlichen Veranstaltungen erreicht wurde, steigerte sich gegenüber 1994 um 28%. Gleichzeitig sank der Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Zielgruppenveranstaltungen um etwa denselben Prozentsatz.

2.3 Bewertung von Organisation und Durchführung

Die empirische Basis der folgenden Abschnitte zur Bewertung von Organisation und Durchführung, Öffentlichkeitsarbeit und Effekten besteht in den Kooperantennachbefragungen zu den AIDS-Aktionstagen der Jahre 1994 und 1995. In den Ergebnistabellen werden jeweils die Fragebogenitems in einer Kurzform genannt und hinter jedem sein Mittelwert in den einzelnen Regionen aufgelistet. unter den Items einer Gruppe wird der Indexwert angegeben, der aus den Items eines Inhaltsbereichs errechnet wurde.

In den Kooperantennachbefragungen wurden zwei Items bewertet, welche Zielsetzungen aus dem Bereich der Organisation und Durchführung der Aktionen erfassen (Tabelle 2.9).

Tabelle 2.9 *Bewertung von Organisation und Durchführung*
(1. Nachbefragung, Aktionstage 1994; Median)

	Ort der Durchführung		
	Gießen	Günzburg	Merseburg/ Querfurt
Alle relev. Einrichtungen/Mitarbeiter beteiligt	4	5	4
Wünsche/Bedürfnisse der KP berücksichtigt	4	4	4
<i>Bewertung von Organisation und Durchführung (Index)</i>	4,2	4,5	4,3

Erste Kooperantennachbefragung zu Aktionstagen 1994, drei Regionen, N=36
Skala von 1 ('Ziel überhaupt nicht erreicht') bis 5 ('Ziel vollkommen erreicht')

Die Indexvariable stellt eine Zusammenfassung der Einzelitems für den Bereich der Organisation und Durchführung dar. Die Unterschiede zwischen den Mittelwerten in dieser Indexvariable konnten in der ersten Nachbefragung 1994 nicht auf statistische Signifikanz getestet werden. Gemittelt über alle befragten Regionen des Jahres 1994 (erste Nachbefragung) wurde die Erreichung dieser Zielsetzung mit 4,5 (Range 2,0–5,0) bewertet.

Die entsprechenden Werte aus der ersten Nachbefragung zu Aktionstagen 1995 werden in Tabelle 2.10 wiedergegeben.

Tabelle 2.10 *Bewertung von Organisation und Durchführung*
(1. Nachbefragung, Aktionstage 1995; Median)

	Ort der Durchführung			
	Frankfurt/O.	Lindau	Ravensburg	Sangerhausen
Alle relevanten Einrichtungen beteiligt	5	4	5	5
Wünsche/Bedürfnisse der KP berücksichtigt	5	5	4	5
<i>Bewertung von Organisation und Durchführung (Index)</i>	5,0	4,5	4,5	5,0

Erste Kooperantennachbefragung zu Aktionstagen 1995, vier Regionen, N=33
Skala von 1 ('Ziel überhaupt nicht erreicht') bis 5 ('Ziel vollkommen erreicht')

Im Mittel aller vier Regionen des Jahres 1995 schätzten die Kooperationspartnerinnen und -partner die Erreichung der Zielsetzungen für den Bereich der Öffentlichkeitsarbeit mit 4,8 (Range 3,5–5,0) bewertet.

2.4 Bewertung der Öffentlichkeitsarbeit

In der ersten Nachbefragung direkt nach Abschluß der Aktionstage des Jahres 1994 wurde die Öffentlichkeitsarbeit (Indexwert) von den Kooperationspartnerinnen und -partnern mit im Durchschnitt 4,0 bei einem Range von 2,3–5,0 bewertet (N=36).

Tabelle 2.11 *Bewertung der Öffentlichkeitsarbeit*
(1. Nachbefragung, Aktionstage 1994; Median)

	Ort der Durchführung		
	Gießen	Günzburg	Merseburg/ Querfurt
AIDS in den öffentlichen Medien angesprochen	3	4	4
Veranstaltungen ausreichend angekündigt	3	5	5
Bekannte Persönlichkeiten eingebunden	4	5	4
<i>Bewertung der Öffentlichkeitsarbeit (Index)</i>	3,3	4,2	4,2

Erste Kooperantennachbefragung zu Aktionstagen 1994, drei Regionen, N=36
Skala von 1 ('Ziel überhaupt nicht erreicht') bis 5 ('Ziel vollkommen erreicht')

Die Mittelwertsdifferenzen der Zielerreichung bezüglich der Öffentlichkeitsarbeit sind für die erste Nachbefragung zu Aktionstagen 1994 signifikant, Gießen schneidet in der Einschätzung der Kooperationspartnerinnen und -partner schlechter ab als Günzburg (Mann-Whitney-U-Test, $p < .01$). Die Unterschiede zwischen Gießen und Merseburg/Querfurt sowie zwischen Günzburg und Merseburg/Querfurt sind statistisch nicht bedeutsam. Die Gesamtbewertung der Zielerreichung hinsichtlich der Öffentlichkeitsarbeit betrug 1994 im Mittel 4,0 (Minimum: 2,3; Maximum: 5,0).

Tabelle 2.12 *Bewertung von Organisation und Durchführung*
(1. Nachbefragung, Aktionstage 1995; Median)

	Ort der Durchführung			
	Frankfurt/O.	Lindau	Ravensburg	Sangerhausen
AIDS in den öffentlichen Medien angesprochen	4	4	4	4
Veranstaltungen ausreichend angekündigt	4	5	4	4
Bekannte Persönlichkeiten eingebunden	5	5	5	5
<i>Bewertung der Öffentlichkeitsarbeit (Index)</i>	4,2	4,4	4,2	4,0

Erste Kooperantennachbefragung zu Aktionstagen 1995, vier Regionen, N=33
Skala von 1 ('Ziel überhaupt nicht erreicht') bis 5 ('Ziel vollkommen erreicht')

Für die Aktionstage 1995 insgesamt (N=33) wurde die Zielerreichung hinsichtlich des Indexwerts für die Öffentlichkeitsarbeit mit im Durchschnitt 4,3 bei einem Wertebereich von 2,3 bis 5,0 bewertet.

2.5 Effekte

Zur Untersuchung der Effekte der AIDS-Aktionstage wurden die beteiligten Kooperationspartnerinnen und -partner zu zwei Zeitpunkten nachbefragt (kurz nach Abschluß sowie ein Jahr nach Abschluß der Aktionen). Es wird zwischen

Effekten auf der Ebene der regionalen Präventionsstrukturen und auf Teilnehmerebene unterschieden. Aussagen zu kurzfristigen Effekten beziehen sich auf die beiden ersten Nachbefragungen vom März 1995 (zu Aktionstagen 1994) und vom Juli 1995 (zu Aktionstagen 1995). Langfristige Auswirkungen der AIDS-Aktionstage wurden mit der Ein-Jahres-Nachbefragung zu Aktionstagen aus dem Jahr 1994 ermittelt.

2.5.1 Effekte auf der Ebene der Präventionsstrukturen

Die folgende Tabelle (Tabelle 2.13) listet die vier Items auf, mit denen die Bewertung der Kooperationspartnerinnen und -partner zu Effekten auf die regionalen Präventionsstrukturen erhoben wurde, sowie den aus den Items errechneten Indexwert für deren Dichte. Zunächst folgen die Angaben zu kurzfristigen Effekten aus der ersten Kooperanten-Nachbefragung zu Aktionstagen aus 1994.

In der ersten Nachbefragung zu Aktionstagen 1994 ergaben sich statistisch signifikante Mittelwertsunterschiede zwischen Gießen und Günzburg (Mann-Whitney-U-Test, $p < .01$) sowie zwischen Gießen und Merseburg/Querfurt (Mann-Whitney-U-Test, $p < .01$).

Die Gesamtbewertung der Effekte auf der Ebene der Präventionsstrukturen aus Sicht der Kooperationspartnerinnen und -partner, die an Aktionstagen 1994 mitgearbeitet hatten, lag bei 3,8 (Range 1,6–5,0; $N=36$).

Tabelle 2.13 *Kurzfristige Effekte auf der Ebene der Präventionsstruktur (1. Nachbefragung, Aktionstage 1994; Median)*

	Ort der Durchführung		
	Gießen	Günzburg	Merseburg/ Querfurt
Neue Kooperationsbeziehungen aufgebaut	3	5	4
Bestehende Kooperationsbez. intensiviert	3	5	4
Weitere Veranstaltungen geplant	2	5	4
Multiplikatoren zu selbständiger Arbeit befähigt	3	4	5
<i>Effekte auf Präventionsstruktur (Index)</i>	3,4	4,1	4,2

Erste Kooperantennachbefragung zu Aktionstagen 1994 (Drei Regionen, $N=36$)
Skala von 1 ('Ziel überhaupt nicht erreicht') bis 5 ('Ziel vollkommen erreicht')

Tabelle 2.14 informiert über die Zielerreichung auf Itemebene wie auch in der Indexvariable für die Effektivität auf der Ebene der präventiven Infrastruktur. Sie bezieht sich auf die erste Nachbefragung von Kooperationspartnerinnen und -partnern, die 1995 an Aktionstagen mitgearbeitet hatten.

Tabelle 2.14 *Kurzfristige Effekte auf der Ebene der Präventionsstruktur
(1. Nachbefragung, Aktionstage 1995; Median)*

	<i>Ort der Durchführung</i>			
	<i>Frankfurt/O.</i>	<i>Lindau</i>	<i>Ravensburg</i>	<i>Sangerhausen</i>
Neue KP-Beziehungen aufgebaut	4	4	4	4,5
Bestehende KP-Beziehungen intensiviert	4	4	4	5
Weitere Veranstaltungen geplant	4	3	2	5
Multiplikatoren zu selbständigem Arbeiten befähigt	4	3	3	4
<i>Effekte auf Präv.-Struktur (Index)</i>	<i>3,7</i>	<i>3,5</i>	<i>3,7</i>	<i>4,2</i>

Erste Kooperantennachbefragung zu Aktionstagen 1995, vier Regionen, N=33
Skala von 1 ('trifft überhaupt nicht zu') bis 5 ('trifft vollkommen zu')

Die Zielerreichung der AIDS-Aktionstage 1995 hinsichtlich der präventiven Infrastruktur wurde in der ersten Nachbefragung über alle vier Regionen hinweg mit durchschnittlich 3,6 eingestuft, bei einem Range von 2,5 bis 5,0. Auch hier waren aufgrund der geringen Zellenbesetzungen keine Signifikanztests auf Mittelwertsunterschiede zwischen den Regionen möglich.

Tabelle 2.15 bezieht sich auf die langfristigen Auswirkungen der AIDS-Aktionstage 1994. Aus Gründen der Übersichtlichkeit über die acht Regionen, in denen 1994 Aktionstage stattfanden, werden hier nur die Mittelwerte der Zielerreichungsskalierungen mitgeteilt.

Tabelle 2.15 *Langfristige Effekte auf der Ebene der Präventionsstruktur
(2. Nachbefragung, Aktionstage 1994; Median)*

	<i>Ort der Durchführung</i>			
	<i>Erfurt</i>	<i>Gießen</i>	<i>Günzburg</i>	<i>Magdeburg</i>
Dauerhafte Intensivierung von KP-Beziehungen	2	3	4	5
Weitere Veranstaltungen im letzten Halbjahr	1	2	3	3
Geschulte Multiplikatoren selbständig tätig	2	2	5	3
<i>Effekte auf Präv.-Struktur (Index)</i>	<i>2,1</i>	<i>2,2</i>	<i>2,7</i>	<i>3,4</i>

Fortsetzung folgende Seite

	<i>Ort der Durchführung</i>			
	<i>Merseburg /Querfurt</i>	<i>Worms</i>	<i>Landkreis Oder-Spree</i>	<i>Neubrandenburg /Neustrelitz</i>
Dauerhafte Intensivierung von KP- Beziehungen	4	2	2	4
Weitere Veranstaltungen im letzten Halbjahr	5	1	2	4
Geschulte Multiplikatoren selbständ. tätig	4	3	1	4
<i>Effekte auf Präv.-Struktur (Index)</i>	3,9	2,0	2,2	4,2

Zweite Kooperantennachbefragung zu Aktionstagen 1994, acht Regionen, N=43
Skala von 1 ('Ziel überhaupt nicht erreicht') bis 5 ('Ziel vollkommen erreicht')

Aus methodischen Gründen konnten die Mittelwertsunterschiede zwischen den acht Regionen nicht auf statistische Signifikanz geprüft werden. Die beteiligten Kooperationspartnerinnen und -partner bewerten die Erreichung der Zielsetzungen, die sich auf die Präventionsstrukturen bezogen, im Mittel aller Regionen mit 2,4 (Range 1,0–5,0; N=43).

Gegenüber den Bewertungen der kurzfristigen Effekte der Aktionstage 1994 (s. Tabelle 2.13) fallen die Mediane der Zielerreichung in Gießen und Günzburg deutlich, in Merseburg/Querfurt nur wenig ab. Bei der Interpretation muß berücksichtigt werden, daß in der Befragung gezielt nach langfristigen Effekten gefragt wurde, die auf die vorausgegangenen AIDS-Aktionstage zurückzuführen sind. Da aber im Zeitraum zwischen der Aufklärungsmaßnahme und der Befragung auch noch andere Effekte Einfluß auf die Präventionsstruktur nahmen, können Veränderungen in den Präventionsstrukturen nicht allein auf die Aktionstage zurückgeführt werden. Die Einstufung der langfristigen Effekte durch die Kooperationspartnerinnen und -partner kann deshalb nicht maximal werden. Zudem ist ein direkter Vergleich der Werte aus der ersten mit denen aus der zweiten Nachbefragung nicht möglich, da nicht gesichert ist, daß in beiden Stichproben genau dieselben Personen vertreten waren. Darüberhinaus mußten die Itemformulierungen in der zweiten gegenüber der ersten Nachbefragung etwas modifiziert werden, um den jeweils zu bewertenden Zeitraum zu verdeutlichen.

2.5.2 Effekte auf der Ebene der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Kurzfristige, d.h. während oder direkt nach den Maßnahmen der BZgA eintretende Effekte, können auf der Grundlage der ersten Nachbefragungen zu den Aktionstagen des Jahres 1994 wie auch 1995 ermittelt werden. Tabelle 2.16 gibt die Ergebnisse der Kooperantennachbefragung wieder, die kurz nach Aktionstagen des Jahres 1994 stattfand.

Tabelle 2.16 *Kurzfristige Effekte auf der Ebene der Teilnehmerinnen und Teilnehmer (1. Nachbefragung, Aktionstage 1994; Median)*

	Ort der Durchführung		
	Gießen	Günzburg	Merseburg/ Querfurt
Kontakte zu spezifischen Zielgruppen hergestellt	3	4	4,5
Schlecht Erreichte werden besser versorgt	3	3,5	4
Bedarf bei relevanten Zielgruppen gedeckt	3	4	3
Allgemeinbevölkerung wurde ausreichend informiert	3	4	4
Veranst. auf Bedürfnisse d. Teilnehmer zugeschnitten	4	4,5	5
<i>Effekte auf Teilnehmerebene (Index)</i>	3,6	4,0	4,2

Erste Kooperantennachbefragung zu Aktionstagen 1994 (Drei Regionen, N=36)
Skala von 1 ('Ziel überhaupt nicht erreicht') bis 5 ('Ziel vollkommen erreicht')

Wie auf der Ebene der Präventionsstrukturen schneidet die Aktion in Gießen auch bei den Effekten auf Teilnehmerebene gegenüber Günzburg (Mann-Whitney-U-Test, zweiseitig, $p < .01$, $N=36$) als auch gegenüber Merseburg/Querfurt (Mann-Whitney-U-Test, zweiseitig, $p < .01$, $N=36$) signifikant schlechter ab.

Die Erreichung der Ziele, die sich auf Effekte auf der Teilnehmerebene bezogen, wurde im Mittel über alle drei Regionen bei der ersten Nachbefragung zu Aktionstagen des Jahres 1994 mit 3,8 (Range 2,2–4,9; $N=36$) skaliert.

In der folgenden Tabelle werden die entsprechenden Ergebnisse der ersten Nachbefragung zu Aktionstagen aus 1995 dargestellt. Die Effekte auf Teilnehmerebene wurden dort für alle Aktionen des Jahres 1995 mit im Durchschnitt 4,0 bewertet (Range 3,0 bis 5,0). Mögliche Mittelwertsunterschiede zwischen den Bewertungen für die einzelnen Regionen konnten statistisch nicht auf Signifikanz getestet werden.

Tabelle 2.17 *Kurzfristige Effekte auf der Ebene der Teilnehmerinnen und Teilnehmer (1. Nachbefragung, Aktionstage 1995; Median)*

	Ort der Durchführung			
	Frankfurt/O.	Lindau	Ravensburg	Sangerhausen
Kontakte zu Zielgruppen hergestellt	4	4	4,5	4
Schlecht Erreichte besser versorgt	4,5	4	3,5	4,5
Bedarf bei Zielgruppen gedeckt	3	3	4	4
Allgemeinbevölkerung ausreichend informiert	4	4,5	4	4
Veranst. auf Bedürfnisse der TN zugeschnitten	5	5	5	5
<i>Effekte auf Teilnehmerebene (Index)</i>	4,0	4,1	3,9	3,9

Erste Kooperantennachbefragung zu Aktionstagen 1995, vier Regionen, N=33
Skala von 1 ('Ziel überhaupt nicht erreicht') bis 5 ('Ziel vollkommen erreicht')

Tabelle 2.18 enthält die Einstufung der langfristige Effekte aus Sicht der Kooperationspartnerinnen und -partner (Zweite Nachbefragung ein Jahr nach Aktionstagen 1994).

Tabelle 2.18 *Langfristige Effekte auf der Ebene der Teilnehmerinnen und Teilnehmer (2. Nachbefragung, Aktionstage 1994)*

	<i>Ort der Durchführung</i>			
	<i>Erfurt</i>	<i>Giessen</i>	<i>Günzburg</i>	<i>Magdeburg</i>
Kontakte zu Zielgruppen hergestellt	1	3	2	4
Versorgung schlecht erreichter Zielgruppen verbessert	1	2	3	4
Bedarf bei relevanten Zielgruppen gedeckt	1	1	3	2
Allgemeinbevölkerung ausreichend informiert	2	1	3	3
<i>Effekte auf Teilnehmerebene</i>	1,9	2,2	2,5	2,9

	<i>Ort der Durchführung</i>			
	<i>Merseburg/ Querfurt</i>	<i>Worms</i>	<i>Landkreis Oder-Spree</i>	<i>Neubrandenburg/ Neustrelitz</i>
Kontakte zu Zielgruppen hergestellt	4	2	1	2
Versorgung schlecht erreichter Zielgruppen verbessert	3	2	2	3
Bedarf bei relevanten Zielgruppen gedeckt	2	1	2	2
Allgemeinbevölkerung ausreichend informiert	3	2	2	4
<i>Effekte auf Teilnehmerebene</i>	3,3	1,9	1,8	2,2

Zweite Kooperantennachbefragung zu Aktionstagen 1994, acht Regionen, N=43
Skala von 1 ('Ziel überhaupt nicht erreicht') bis 5 ('Ziel vollkommen erreicht')

Auch hier waren Signifikanztests der Mittelwertsunterschiede nicht möglich. Der Gesamtmittelwert bezüglich langfristiger Effekte auf der Teilnehmerebene lag bei 2,3 (Minimum 1,0; Maximum 4,1).

2.6 Gesamtbewertung der AIDS-Aktionstage aus Sicht der Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner

Eine Gesamtbewertung der Zielerreichung wurde aus dem Mittel der Einzelbewertungen berechnet. Inhaltlich sind darin also die Themenbereiche 'Auswirkungen auf der Ebene der Teilnehmerinnen und Teilnehmer', 'Auswirkungen auf die regionalen Präventionsstrukturen', 'Organisation und Durchführung' und 'Öffentlichkeitsarbeit' zusammengefaßt. Tabelle 2.19 beinhaltet einen Vergleich

der Gesamtbeurteilungen der drei Aktionen des Jahres 1994 kurz nach deren Abschluß.

Tabelle 2.19 *Kurzfristige Gesamtbewertung der Zielerreichung (1. Nachbefragung, Aktionstage 1994)*

<i>Ort der Durchführung</i>	<i>Md</i>	<i>Range</i>
Gießen	3,4	2,4–4,1
Günzburg	4,1	3,4–4,6
Merseburg/Querfurt	4,2	3,1–4,8

Erste Kooperatennachbefragung zu Aktionstagen 1994 (Drei Regionen, N=36)
Skala von 1 ('Ziele überhaupt nicht erreicht') bis 5 ('Ziele vollkommen erreicht')

Die Gesamtbewertung spiegelt die schlechtere Bewertung der Aktion in Gießen gegenüber der in Günzburg bzw. in Merseburg/Querfurt wieder. Es bestehen statistisch signifikante Mittelwertsunterschiede zwischen Gießen und Günzburg (Mann-Whitney-U-Test, zweiseitig, $p < .001$) sowie zwischen Gießen und Merseburg/Querfurt (Mann-Whitney-U-Test, zweiseitig, $p < .01$). Zwischen Günzburg und Merseburg/Querfurt bestand in keiner der Indexvariablen ein nennenswerter Unterschied. Die zwar noch befriedigende, aber relativ zu den anderen Aktionen schlechte Gesamtbewertung der Aktion in Giessen bezieht sich, wie die o.a. Ergebnisse zeigen, auf alle Bereiche mit Ausnahme der Organisation und Durchführung. Eine eindeutige Erklärung dafür ist den Planungs- und Auswertungspapieren für Gießen nicht zu entnehmen. Hinweise sind allerdings schon im Vorfeld angemeldete Bedenken der Kooperationspartnerinnen und -partner hinsichtlich ihrer knappen zeitlichen Möglichkeiten, eine Konzentration auf den (besonders schwer zu realisierenden) Ausbau der Präventionsstrukturen, sowie hinter den Erwartungen zurückgebliebene Teilnehmerzahlen gerade bei Veranstaltungen, die auf die Förderung von Kooperationsbeziehungen zielten.

Der Mittelwert der Zielerreichung über alle Aktionen des Jahres 1994, die in die Nachbefragung gingen, beträgt 3,9 (Range 2,4–4,8; N=36).

Tabelle 2.20 *Kurzfristige Gesamtbewertung der Zielerreichung (1. Nachbefragung, Aktionstage 1995)*

<i>Ort der Durchführung</i>	<i>Md</i>	<i>Range</i>
Frankfurt/O.	4,1	3,4–5,0
Lindau	3,9	3,2–4,8
Ravensburg	3,9	3,3–4,5
Sangerhausen	3,9	3,4–4,7

Erste Kooperatennachbefragung zu Aktionstagen 1995 (Vier Regionen, N=33)
Skala von 1 ('Ziel überhaupt nicht erreicht') bis 5 ('Ziel vollkommen erreicht')

Die Gesamtbewertung der Zielerreichung gemittelt über alle Regionen des Jahres 1995 und alle Inhaltsbereiche betrug 4,1. Die Werte lagen dabei in einem Bereich von 3,2 bis 5,0. Signifikanztests waren hier nicht möglich.

Tabelle 2.21 beinhaltet die Kennwerte der Gesamtscores der Erreichung der langfristigen Ziele der Aktionen 1994.

Tabelle 2.21 *Langfristige Gesamtbewertung der Zielerreichung (2. Nachbefragung, Aktionstage 1994)*

<i>Ort der Durchführung</i>	<i>Md</i>	<i>Range</i>
Erfurt	2,0	1,3–2,2
Gießen	2,2	1,4–2,7
Günzburg	2,6	1,9–4,3
Magdeburg	3,0	2,5–4,1
Merseburg/Querfurt	3,6	1,7–4,4
Neubrandenburg/Neustrelitz	3,0	1,7–3,9
Landkreis Oder/Spree	1,9	1,7–3,0
Worms	1,8	1,7–2,1

Zweite Kooperantennachbefragung zu Aktionstagen 1994 (Acht Regionen, N=43)
Skala von 1 ('Ziel überhaupt nicht erreicht') bis 5 ('Ziel vollkommen erreicht')

Die mittlere Bewertung der Zielerreichung der AIDS-Aktionstage 1994, betrachtet aus der Sicht der lokalen Kooperationspartnerinnen und -partner ein Jahr nach Ende der Aktionen, lag bei im Mittel 2,3 (Range 1,4–4,4). Die Bewertung langfristiger Effekte von Aktionen des Jahres 1995 wird erst in Lauf des Jahres 1996 erhoben.

3 Evaluation des Mitmach-Parcours der BZgA

Der Mitmach-Parcours der BZgA wurde im Jahr 1995 erstmals als eigenständiges Angebot innerhalb der Personalen AIDS-Kommunikation eingesetzt. Er stellt eine Weiterentwicklung des Veranstaltungstyps 'AIDS-Rallye' aus den AIDS-Aktionstagen der früheren Jahre dar. 1994 war der Mitmach-Parcours noch als eine von mehreren Veranstaltungsformen im Rahmen der Aktionstage eingesetzt worden.

Der Mitmach-Parcours der BZgA besteht aus derzeit acht Stationen, an denen verschiedene Themen aus den Bereichen Partnerschaft, AIDS und Schutzverhalten thematisiert werden. Je nach Zielgruppe werden aus diesen Stationen meist vier bis fünf ausgewählt. An diesen werden zur Gesprächsinduktion bestimmte Methoden eingesetzt (z.B. Pictogramme zu Übertragungswegen, Thesenspiel zum Antikörpertest, Pantomime zum Thema Partnerschaft etc.). Der Mitmach-Parcours kann von Einzelpersonen oder Kleingruppen, auch in Form eines Wettspiels mehrerer Gruppen gegeneinander durchlaufen werden. Je nach Zielgruppe und verfügbarer Zeit können alle aufgebauten Stationen nacheinander oder auch nur einzelne Stationen durchlaufen werden (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1996).

Eine Beschreibung und erste Evaluation des Angebots des Mitmach-Parcours innerhalb von AIDS-Aktionstagen liegt mit dem Bericht von der Vor-Ort-Untersuchung in Neubrandenburg/Landkreis Mecklenburg-Strelitz (15.-22.06.1994) und dem Projektbericht der Arbeitsgruppe (Arbeitsgruppe Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung, 1995) vor. Die Basisdaten zum Mitmach-Parcours aus dem Jahr 1994 werden im Rahmen der Basisdokumentation der AIDS-Aktionstage in Abschnitt 2.3 des vorliegenden Berichts dargestellt.

1995 lag der Schwerpunkt der Einsätze des Mitmach-Parcours auf der Erprobung dieses Instruments unter verschiedenen Rahmenbedingungen (z.B. an einem Badensee; in Schulen) und mit unterschiedlichen Zielgruppen (z.B. Allgemeinbevölkerung, Schülerinnen und Schüler). Pro Einsatzwoche wurden zwei Standorte in benachbarten Städten ausgewählt ('Doppelmaßnahme'), an denen der Mitmach-Parcours für jeweils 2-3 Tage aufgebaut wurde. Dem Erprobungscharakter entsprechend wurde der Mitmach-Parcours von der Arbeitsgruppe intensiv beforscht.

3.1 Fragestellungen und Methodik

Die Fragestellungen zum Mitmach-Parcours bezogen sich auf die Dokumentation des Angebots sowie der Inanspruchnahme und auf die Effekte hinsichtlich der Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Daneben wurde die Umsetzung des Angebots im Rahmen der regionalen Gegebenheiten untersucht.

3.1.1 Analyse der Planungs- und Auswertungspapiere

Zur Beschreibung des Angebots wurden die konzeptionellen Papiere der BZgA und die Dokumentationen der Agentur herangezogen. Die Veranstaltungs- und Teilnehmerzahlen stammen aus der Analyse der Planungs- und Auswertungspapiere, die von der durchführenden Agentur erstellt werden. Auswertbare Berichte liegen von 53 Einsätzen des Mitmach-Parcours im Jahr 1995 vor; es ist davon auszugehen, daß damit alle Einsätze erfaßt werden konnten. Ein kleiner Teil der Auswertungspapiere enthält nicht alle notwendigen Angaben, so daß einzelne Auswertungen auf geringfügig geringeren Fallzahlen beruhen können.

3.1.2 Vor-Ort-Untersuchungen

Zur direkten Begleitung des Mitmach-Parcours wurden Vor-Ort-Untersuchungen in Gelsenkirchen vom 26.–27.06.1995 und in Heringsdorf/Ahlbeck (13.–16.09.1995) vorgenommen. Die teilnehmende Beobachtung bei den Veranstaltungen bietet die Gelegenheit, die Möglichkeiten und Grenzen des Konzepts kennenzulernen, sowie die Akzeptanz bei Teilnehmerinnen und Teilnehmern und Kooperationspartnerinnen und -partnern abzuschätzen. Bedingungen und Probleme der Durchführung, aber auch regionale Besonderheiten können in einem Ausmaß überprüft werden, das ein fundiertes Verständnis anderweitig erzielter Ergebnisse erst ermöglicht. Die Berichte von den Vor-Ort-Untersuchungen finden sich in Anhang 3.

3.1.3 Interviews von Kooperationspartnern im Mitmach-Parcours

Während der Vor-Ort-Untersuchungen wurden im Rahmen der zeitlichen Möglichkeiten halbstrukturierte Interviews mit Kooperationspartnerinnen und -partnern geführt. Der Interviewleitfaden für Multiplikatoren im Mitmach-Parcours der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung erfaßt die Bereiche

Voraussetzungen des Multiplikators/der Multiplikatorin:

1. Bisheriger Arbeitsbereich (in der AIDS-Prävention, in anderen Gebieten der Prävention oder nicht im Präventionsbereich)
2. Vorbereitung auf den Einsatz im Mitmach-Parcours (Bewertung der Dauer und der Inhalte der Einführungsveranstaltung in den Mitmach-Parcours sowie andere Vorerfahrungen in der AIDS-Prävention)
3. Weiterer Fortbildungsbedarf im Bereich AIDS-Prävention (Welche Themen, Methoden, welcher Rahmen etc. werden gewünscht?)
4. Voraussetzungen für die Weiterführung der Arbeit als Multiplikator

Bewertung des Mitmach-Parcours:

5. Organisation und Durchführung

- Berücksichtigung der Wünsche und Bedürfnisse der örtlichen Kooperationspartner in der Organisation und Durchführung
- Einsetzbarkeit des Mitmach-Parcours als selbständige Maßnahme auch ohne weitere Veranstaltungen

6. Auswirkungen auf der Ebene der Präventionsstrukturen

- Aufbau neuer Kooperationsbeziehungen
- Intensivierung bestehender Kooperationsbeziehungen
- Planung weiterer Veranstaltungen
- Befähigung von Personen, als Multiplikatoren im Bereich der AIDS-Prävention selbständig aktiv zu werden
- Stärkung der Arbeitsgrundlagen für das vorhandene Beratungs- und Präventionsangebot in der Region

7. Auswirkungen auf der Ebene der Teilnehmer

- Schaffung von Kontakten zu spezifischen Zielgruppen
- Versorgung bisher schlecht erreichter Zielgruppen
- Deckung des Bedarfs bei den relevanten Zielgruppen
- Adäquatheit der Methoden und Inhalte für die Bedürfnisse der Teilnehmer

8. Öffentlichkeitsarbeit

- Ausreichende Information der Allgemeinbevölkerung

9. Weitergehender zielgruppenspezifischer Präventionsbedarf

Der Leitfaden für die Kooperanteninterviews im Mitmach-Parcours findet sich in Anhang 4. Zu diesen Themen liegen vom Besuch in Gelsenkirchen fünf Interviews mit Kooperationspartnerinnen und -partnern vor. Nicht alle der Befragten sahen sich in der Lage, Aussagen zu allen Bereichen abzugeben und alle erfragten Aspekte des Mitmach-Parcours quantitativ einzuschätzen. Alle in Gelsenkirchen Befragten sind jedoch fachlich gut ausgebildet und in der AIDS-Prävention aktiv, so daß ihre Äußerungen als fundiert angesehen werden können. Die Interviewpartnerinnen arbeiten als Youth-Workerin bei der AIDS-Beratung der Caritas, als AIDS-Koordinatorin beim Gesundheitsamt, als Mitarbeiterin in der AIDS-Beratung und -Prävention am Gesundheitsamt, als Sexualpädagogin bei einer kirchlichen Beratungsstelle und als für die Prävention zuständige hauptamtliche Mitarbeiterin bei der AIDS-Hilfe.

3.1.4 Befragung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Als Grundlage für eine Bewertung aus der Sicht der Veranstaltungsteilnehmerinnen und -teilnehmer wurden während der Vor-Ort-Untersuchungen des Evaluationsteams Teilnehmerbefragungen durchgeführt. Um auch bei knapper Ausfüllzeit und bei anonymem Laufpublikum eine möglichst hohe Beteiligung zu erreichen, wurde der Umfang des Fragebogens begrenzt. Die Items wurden so gestaltet, daß sie durch einfaches Ankreuzen auf einer Schulnotenskala zu beantworten waren. Dabei hatten die Personen die Möglichkeit, den vorgegebenen Items Werte zwischen 1 und 6 zuzuweisen (1: "sehr gut"; 2: "gut"; 3: "befriedigend"; 4: "ausreichend"; 5: "mangelhaft"; 6: "ungenügend", außerdem 0: "weiß nicht"). Optional konnten freie Kommentare abgegeben werden, diese Möglichkeit wurde jedoch kaum genutzt. Ein Exemplar des Fragebogens findet sich in Anhang 5.

In Gelsenkirchen wurde der Teilnehmerfragebogen im Anschluß an sechs Durchläufe mit Schülerinnen und Schülern verteilt, ca. drei Viertel der Teilnehmerinnen und Teilnehmer füllten ein Exemplar aus. In die Analyse gingen 149 auswertbare Fragebogen ein. In Heringsdorf wurde der Mitmach-Parcours wie in Gelsenkirchen mit geschlossenen Schülergruppen eingesetzt. Die Teilnehmerbefragung wurde den Teilnehmerinnen und Teilnehmern von drei Durchläufen vorgelegt, wobei 98 auswertbare Bögen zurückgegeben wurden.

Im Gegensatz zu Gelsenkirchen und Heringsdorf war der Einsatz des Mitmach-Parcours in Ahlbeck als öffentliche Veranstaltung für Laufpublikum am dortigen Grenzübergang konzipiert. Es zeigte sich, daß die Teilnehmerinnen und Teilnehmer meist nur eine der Stationen in Anspruch nahmen und nur in Ausnahmefällen alle aufgebauten Stationen durchliefen. Damit fehlte ihnen der Einblick in den gesamten Parcours, der im Teilnehmerfragebogen erfaßt werden sollte. Aus diesem Grund wurden nur wenige Fragebogen ausgegeben, die Stichprobengröße beträgt 29. Die Ergebnisse der Befragung in Ahlbeck sind mit denen aus Gelsenkirchen und Heringsdorf kaum zu vergleichen. Erschwerend kommt hinzu, daß der Eindruck, den die Besucherinnen und Besucher in Ahlbeck vom Parcours gewonnen haben, nicht nur auf Erfahrungen mit einer unterschiedlichen Anzahl von Stationen, sondern auch mit inhaltlich unterschiedlichen Stationen beruht. Auf einzelne Stationen abgestimmte Versionen des Fragebogens waren jedoch nicht vorgesehen. Damit sind die abgegebenen Bewertungen auch innerhalb der Gruppe 'Ahlbeck' heterogen und insgesamt kaum interpretierbar.

In Gelsenkirchen und in Heringsdorf wurden zusammen 247 Jugendliche befragt. Davon waren 46% (n=114) männlich und 51% (n=125) weiblich; acht machten keine Angaben. Die in diesen beiden Gruppen teilnehmenden Personen waren im Mittel 15 Jahre alt, die jüngsten Teilnehmer bzw. Teilnehmerinnen waren 14, die ältesten 17.

Bei der Befragung in Ahlbeck nahmen überwiegend ledige Personen (n=20; 69%) teil. Jeweils vier Personen (14%) waren verheiratet oder geschieden, eine Person verwitwet. Die Geschlechter waren in etwa gleich verteilt (n=12 bzw.

41% männlich, n=16 bzw. 57% weiblich, n=1 bzw. 3% keine Angabe). Bei der Veranstaltung in Ahlbeck war der jüngste Teilnehmer 16, der älteste 61 Jahre alt. Der Mittelwert des Alters lag bei 30 Jahren.

Die Schülergruppe verteilt sich wie folgt auf die einzelnen Schultypen: Hauptschule: 5% (ein Durchlauf), Real- bzw. Mittelschule: 47%, Gesamtschule: 48%.

Von den bei der Grenzaktion in Ahlbeck Befragten hatten drei (10%) die Hauptschule besucht, sieben (24%) die Real- oder Mittelschule, vier (14%) das Gymnasium und eine Person (3%) die Gesamtschule. Fünf Teilnehmer (17%) gaben die Polytechnische Oberschule und zwei Personen (7%) die erweiterte Oberschule als ihr Bildungsniveau an. Einen Abschluß an Fachhochschule, Akademie oder Hochschule hatten sieben Personen (24%) erworben.

Mit der Schülergruppe der Teilnehmerbefragung (Gelsenkirchen und Heringsdorf) wurde insgesamt ein in etwa repräsentativer Querschnitt der Teilnehmerinnen und Teilnehmer bei 'Standard Einsätzen' des Mitmach-Parcours erreicht. Da Schülerinnen und Schüler von Regelschulen die größte Zielgruppe bildeten, ist diese Stichprobe eine gute Basis für die Bewertung des Mitmach-Parcours aus Sicht der Veranstaltungsteilnehmer. Die Stichprobe aus Ahlbeck repräsentiert in etwa die dortigen Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Mitmach-Parcours, kann aber aufgrund ihrer Größe nicht als für öffentliche Aktionen repräsentativ angesehen werden. Aufgrund der besonderen Teilnehmeransprache bei der Aktion in Ahlbeck ohne Durchlaufen des gesamten Parcours sind die Ergebnisse aus dieser Teilerhebung kaum interpretierbar.

3.2 Angebot und Inanspruchnahme

3.2.1 Beschreibung des Angebots

Planung der Maßnahmen

Wie aus den Planungspapieren der Agentur und aus Gesprächen bei Vor-Ort-untersuchungen hervorgeht, war die Planung bzw. Koordination von Einsätzen des Mitmach-Parcours teilweise nicht einfach. Eine Hauptschwierigkeit war die Koordination von Terminen mit zwei benachbarten Städten oder Regionen innerhalb einer Woche. Zur Erfüllung des Anspruchs, Doppelmaßnahmen durchzuführen, war es notwendig, für einen vereinbarten Termin eine geeignete Nachbarregion zu finden, in der in derselben Woche ein Einsatz des Mitmach-Parcours möglich war. Teilweise war dies nicht möglich, so daß die Planungen dann in anderen Regionen neu begonnen werden mußten. Jedoch auch andere Ursachen führten zu Planungsunsicherheit. Im *Kreis Ostholstein (SH)* beispielsweise sagte eine AIDS-Fachkraft nach anfänglich großem Engagement den Einsatz des Mitmach-Parcours ohne Rücksprache mit der Agentur ab, da die angesprochenen Schulen auf das Angebot des Mitmach-Parcours anfangs nur zögernd reagierten. Auf *Sylt (SH)* war in Verbindung mit einer Aktion für Jugendliche ein öffentlicher

Einsatz für Urlauberinnen und Urlauber geplant. Dieser Einsatz wurde jedoch letztendlich vom Kurausschuß des Magistrats abgelehnt, da Imageprobleme für die Insel befürchtet wurden.

'Standardeinsatz'

Der Mitmach-Parcours der BZgA wurde im Jahr 1995 in 53 Städten bzw. Regionen eingesetzt. Die durchschnittliche Dauer betrug zwei Tage bei einem Range von einem bis fünf Tagen pro Region. Meist wurden in einer Woche zwei benachbarte Durchführungsorte miteinander zu einer sog. 'Doppelpmaßnahme' kombiniert.

Aus den Veranstaltungsberichten kann ein 'Standardeinsatz' ermittelt werden, der zwei bis drei Tage dauert, ca. 30 Veranstaltungen für Endadressaten sowie eine Einführung für Multiplikatoren umfaßt und damit 300 bis 350 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erreicht (Tabelle 3.1). Neben den einführenden Schulungsmaßnahmen für lokale Multiplikatoren wird dabei die Begleitung einer Gruppe von Personen durch den Mitmach-Parcours als eine Veranstaltung gezählt. Bei Veranstaltungen für Schülerinnen und Schüler beispielsweise, der mit Abstand am häufigsten angesprochenen Zielgruppe, wurden meist zwei Klassen gleichzeitig eingeladen, so daß die Gesamtgruppe aus 60 bis 70 Schülerinnen und Schülern bestand. Die Gesamtgruppe wurde für den Durchlauf durch den Mitmach-Parcours gleichmäßig auf die aufgebauten Stationen verteilt, so daß jede Kleingruppe aus ca. 10 bis 15 Personen bestand. Die Kleingruppen begannen jeweils an einer anderen der meist fünf aufgebauten Stationen und wurden anschließend von Station zu Station weiterlaufend durch den Parcours geführt. Es ergaben sich also fünf Kleingruppen und damit fünf gezählte (Kleingruppen-)Veranstaltungen pro Durchlauf. Zusammen mit der Begrüßung und Einführung sowie der Preisver-

Tabelle 3.1 *'Standardeinsatz' des Mitmach-Parcours*

Dauer des Einsatzes	2 bis 3 Tage
Veranstaltungen für Zielgruppen	ca. 30
Öffentliche Veranstaltungen	keine
Veranstaltungen für Multiplikatoren	1
Teilnehmerzahl	300 bis 350
Dauer einer Veranstaltung (Durchlauf durch den gesamten Parcours)	ca. 90 Minuten
Gruppengröße	ca. 10 bis 15 Personen

leihung und Verabschiedung der Gruppen dauerte jeder Durchlauf ca. 90 Minuten.

Veranstaltungsangebot und Teilnehmerzahlen

Der Begriff der Veranstaltung, wie er im Zusammenhang mit dem Mitmach-Parcours der BZgA verwendet wird, wurde oben näher erläutert.

Im Jahr 1995 wurden im Mitmach-Parcours der BZgA insgesamt ca. 1720 Veranstaltungen abgehalten (Tabelle 3.2). 70 Veranstaltungen richteten sich an Multiplikatoren, zumeist in Form von etwa 2,5-stündigen Einführungen in die Arbeit mit dem Mitmach-Parcours. Die überwiegende Anzahl der Veranstaltungen (ca. 1400) wurde als Zielgruppenveranstaltung für bereits vorher bestehende, geschlossene Gruppen (z.B. Schulklassen) angeboten. Weitere ca. 250 Veranstaltungen waren für die Allgemeinbevölkerung offen. Bei dieser letzten Zahl ist allerdings zu berücksichtigen, daß bei der zweitägigen Aktion am Grenzübergang in Ahlbeck nicht wie bei den anderen öffentlichen Einsätzen Veranstaltungen für einzelne Teilnehmergruppen gezählt wurden, da die Besucherinnen und Besucher direkt an den einzelnen Stationen angesprochen wurden und nie oder nur äußerst selten ein ganzer Durchlauf durch alle Stationen stattfand. Obwohl der Einsatz in Ahlbeck die Veranstaltungszahl also fast nicht erhöhte, erbrachte er mit geschätzten 20000 Kontakten den größten Teil der Veranstaltungsteilnehmerinnen und

Tabelle 3.2 *Übersicht über die Einsätze des Mitmach-Parcours 1995*

Anzahl der dokumentierten Einsätze	53
Zielgruppenveranstaltungen	1400
Veranstaltungen für Multiplikatoren	70
Öffentliche Veranstaltungen	250
<i>Gesamtzahl der Veranstaltungen</i>	<i>1720</i>
Teilnehmer bei Zielgruppenveranstaltungen	14530
Teilnehmer bei Multiplikatorenveranstaltungen*)	620
Teilnehmer bei öffentlichen Veranstaltungen**)	21740
<i>Gesamtzahl erreichter Personen***)</i>	<i>37400</i>

*) Hierbei handelt es sich zumeist um eine ca. 2,5-stündige Vorstellung des Mitmach-Parcours. Dieser Veranstaltungstyp ist nicht zu verwechseln mit den intensiven Multiplikatorenschulungen bei den früheren AIDS-Aktionstagen, vielmehr handelt es sich üblicherweise um Einführungsveranstaltungen für Kooperationspartnerinnen und -partner in den Mitmach-Parcours.

***) Anzahl konnte nur grob geschätzt werden und enthält auch Personen, die nur einen Teil des Mitmach-Parcours in Anspruch nahmen. Allein 20000 Personen wurden bei der Aktion in Ahlbeck zumindest mit einem Minimalkontakt erreicht.

***) Enthält auch 526 Begleitpersonen von Gruppen (z.B. Lehrerinnen und Lehrer), die selbst nicht am Mitmach-Parcours teilnahmen.

-teilnehmer bei öffentlichen Aktionen. Auch während der anderen öffentlichen Aktionen fanden am Rande des Parcours Einzelgespräche statt (500 alleine in Mainz), die bei den Veranstaltungszahlen nicht berücksichtigt sind. Zudem muß beachtet werden, daß die Teilnehmerzahlen bei öffentlichen Veranstaltungen meist zwischen zwei und fünf Personen lagen und damit deutlich geringer sind als die entsprechenden Zahlen bei Zielgruppenveranstaltungen im Mitmach-Parcours.

Bei Zielgruppenveranstaltungen wurden ca. 14530 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erreicht. Ca. 21740 Personen wurden bei öffentlichen Veranstaltungen angesprochen, davon fanden allein 20000 Kontakte in Ahlbeck statt, wenngleich auch teilweise mit nur geringer Aufklärungsintensität. 620 Multiplikatoren wurden in die Methodik des Mitmach-Parcours eingeführt und in Grundlagen und Methoden der AIDS-Prävention geschult. Einschließlich der Begleitpersonen, die am Parcours teilweise nur peripher Anteil hatten, wurden im Jahr 1995 insgesamt ca. 37400 Personen im Mitmach-Parcours erreicht.

Einsätze in besonderen Settings oder mit speziellen Zielgruppen

Ausnahmen von dem genannten 'Standardeinsatz' ergaben sich hauptsächlich bei Einsätzen, in denen besondere Settings erprobt oder besondere Zielgruppen angesprochen wurden (sog. 'Sonderaktionen'). Dort ergaben sich z.T. deutlich vom 'Standardeinsatz' abweichende Werte. Im folgenden werden diejenigen Einsätze näher dargestellt, bei denen nach den Informationen in den Planungs- und Auswertungspapieren deutlich von der Standardform abgewichen wurde.

In *Rathenow (BB)* nahmen insgesamt ca. 400 Schülerinnen und Schüler zusammen mit 22 Lehrern und vier Schulsozialarbeitern an Veranstaltungen des Mitmach-Parcours teil. Diese hohe Teilnehmerzahl ist auf die mit 40 relativ hohe Veranstaltungszahl zurückzuführen. Ermöglicht wurde dies trotz eines als relativ hoch bezeichneten Abstimmungsaufwands durch ein großes Interesse auf Seiten der Kooperationspartnerinnen und -partner, das sich in einer zielgerichteten und zuverlässigen Planung sowie in einer überdurchschnittlichen selbständigen Beteiligung an der Stationsbetreuung während der Durchführung niederschlug. Vorbereitet wurde diese positive Zusammenarbeit möglicherweise durch AIDS-Aktionstage, die im Jahr 1993 in der Region stattgefunden hatten und seit denen eine gute Beziehung zwischen der Agentur und der Hauptkooperationspartnerin in der Region bestand.

Bei der Aktion in *Waren (MV)* wurden mit insgesamt 41 Veranstaltungen 570 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erreicht. Hier bestand eine intensive Zusammenarbeit mit dem Mobilien AIDS-Team Mecklenburg-Vorpommern, das sechs Veranstaltungen außerhalb des Mitmach-Parcours bestritt und damit ca. 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmer versorgte. Diese Kooperation wurde auch auf die anschließende Aktion in Demmin ausgedehnt, bei der ebenfalls sechs Veranstaltungen außerhalb des Mitmach-Parcours durch das Mobile AIDS-Team angeboten wurden. Die Zusammenarbeit mit dem Mobilien AIDS-Team führte zu Ab-

sprachen für weitere Veranstaltungen zwischen dem Team und der Region, auch wenn die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der regionalen Stellen, insbesondere des Gesundheitsamts, bei sich nur geringe Kapazitäten für Aktionen in der AIDS-Prävention sehen.

In *Mainz (RP)* war der Mitmach-Parcours am Rande eines 'Open-Ohr-Festivals' eingesetzt. Zielgruppe waren die Festivalbesucher, die sich spontan zu Gruppen von meist acht bis zwölf, teilweise aber auch bis zu 30 Teilnehmerinnen und Teilnehmern zusammenfanden und so durch den Parcours geführt wurden. Da die Gruppenzusammensetzung sich während des Durchlaufs veränderte, wurden geschätzt, daß ca. 360 Personen den Parcours vollständig durchliefen, während ca. 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmer nur an einzelnen Stationen des Mitmach-Parcours teilnahmen.

Im *Frankfurter Stadionbad (HE)* wurden mit 16 Veranstaltungen 80 Personen erreicht. Es handelte sich dabei um eine öffentliche Aktion, bei der Kleingruppen von durchschnittlich fünf Personen eine oder mehrere Stationen des Mitmach-Parcours bearbeiteten. Ähnliche Aktionen fanden im *Strandbad Walldorf (HE)*, am *Langener Waldsee (HE)*, in der Fußgängerzone und im Freizeitpark in *Herne (NRW)* und im *Revierpark Wischlingen/Dortmund (NRW)* statt. Auch hier nahmen mit zwei bis fünf Teilnehmerinnen und Teilnehmern wesentlich kleinere Gruppen am Mitmach-Parcours teil, wodurch sich für die gesamten Aktionen mit 101 bis 248 Personen jeweils eine deutlich geringere Gesamtzahl an Besucherinnen und Besuchern ergab. Für die letztgenannte Aktion in Herne (Fußgängerzone) sind zusätzlich 19 Einzelgespräche dokumentiert. Bei diesen Aktionen wurden die Gruppen i.a. durch den gesamten Parcours geführt, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer brachten in der Regel die dafür notwendigen ca. 45 Minuten auf. Im *Revierpark Wischlingen/Dortmund (NRW)* zeigte sich, daß das Angebot des Mitmach-Parcours mit konkurrierenden Angeboten der AOK und von SAT 1 trotz deren Lautstärke und auffällender äußerer Aufmachung konkurrieren konnte. Allerdings war aufgrund dieser anderen Veranstaltungen im Mitmach-Parcours nur zeitweise eine intensive Bearbeitung der Themen möglich. Im Dortmunder Westfalenpark waren wie bei anderen Aktionen im Freizeitbereich wesentlich höhere Besucherzahlen erwartet worden, die vermutlich aufgrund zu großer Hitze jedoch ausblieben.

Ein erhöhter Betreuungsaufwand ergibt sich für die Arbeit mit Behinderten, die bei den Aktionen in *Forst (BB)* und *Spremberg (BB)* als Zielgruppe angesprochen wurden. Typischerweise wurde dazu die Anzahl der eingesetzten Stationen auf drei reduziert (Schutzstand, Glücksrad, Pictogramme) und dafür die Verweildauer an jeder Station auf 25 Minuten erhöht. In *Lauchhammer (BB)* und *Senftenberg (BB)* waren Lernbehinderte, Auszubildende bei einem Berufsförderungswerk, Sonderschüler und geistig behinderte Schüler die Hauptzielgruppen. Es wurde ein besonderes Einsatzkonzept für Sonderschüler benutzt: Drei Stationen für die Schülerinnen und Schüler (Kondom-Puzzle, Übertragungswand, Schutzstand); längere Verweildauer an den Stationen; Begleitung der Gruppe an alle Stationen

durch dieselben Betreuer; mehrfache Ansprache der Hauptbotschaften. Parallel wurden vertiefende Veranstaltungen mit dem Thesen-Stand für Multiplikatoren und Lehrer angeboten. Die gesamte Veranstaltungszahl reduzierte sich durch diese konzeptionellen Besonderheiten in beiden Städten auf je 24, an den Aktionen nahmen 202 bzw. 194 Personen teil.

In *Ahlbeck (MV)* auf der Ostseeinsel Usedom wurde der Parcours für Besucherinnen und Besucher des nahegelegenen polnischen Marktes am Grenzübergang aufgebaut. Die Passanten waren v.a. am Vormittag nur vereinzelt dazu zu bewegen, längere Zeit für ein Gespräch über AIDS und Schutzmöglichkeiten an einer Station des Mitmach-Parcours zu verbringen. Sie hatten teilweise lange Anfahrts- und Wartezeiten hinter sich und wollten deshalb zunächst einmal ihr eigentliches Ziel, den 'Polenmarkt' erreichen. Erschwerend kamen zeitenweise Engpässe bei der Grenzabfertigung hinzu, so daß direkt vor den Stationen des Mitmach-Parcours Warteschlangen entstanden. Den Platz in der Schlange wollten nur wenige Personen aufgeben, um länger an einer Station des Mitmach-Parcours zu verweilen. In dieser Situation wurden v.a. die ausgelegten Informationsmaterialien in Anspruch genommen.

Bei geringerem Andrang an der Grenze bzw. nach ihrem Einkauf am Nachmittag ließ sich ein Teil der Passantinnen und Passanten jedoch durchaus ansprechen und zum Gespräch an einer Station, teilweise auch zur Fortführung an weiteren Stationen motivieren. Die Gespräche fanden zumeist mit Einzelpersonen oder mit kleinen Gruppen von zwei bis drei Personen statt. Als besonders attraktiv erwiesen sich dabei die Pictogramme zu (fraglichen) Übertragungssituationen. Da keine festen Durchläufe durch mehrere Stationen des Mitmach-Parcours vorgesehen waren, entwickelten sich die Gespräche an den Stationen häufig vom Eingangsthema weg zu anderen Bereichen, ohne daß eine andere Station aufgesucht wurde. Nach Schätzung der beteiligten AIDS-Fachkraft wurden so ca. 20.000 Personen mehr oder weniger intensiv an Stationen des Mitmach-Parcours oder an dem angegliederten Stand mit Aufklärungsmaterialien des Gesundheitsamts betreut (vgl. Vor-Ort-Bericht zu dieser Aktion in Anhang 3).

In *Schwäbisch-Gmünd (BW)* wurden mit 37 Veranstaltungen 521 Personen, davon 468 Schülerinnen und Schüler, erreicht. Diese hohe Teilnehmerzahl ist darauf zurückzuführen, daß sieben Veranstaltungen mehr als geplant durchgeführt werden konnten, indem auch auf den Nachmittag ausgewichen wurde. Alle angesprochenen Schulen nahmen am Mitmach-Parcours teil

Eine zweitägige Multiplikatorenschulung mit 13 Pädagoginnen und Pädagogen aus der schulischen und außerschulischen Jugendarbeit wurde in Jüterbog (BB) angeboten. Diese Sondermaßnahme kam v.a. durch die Initiative der Hauptkooperationspartnerin zustande, die bereits bei AIDS-Aktionstagen und einem Einsatz des Mitmach-Parcours mit der BZgA kooperierte. In der Multiplikatorenschulung wurden zunächst theoretische Grundlagen zu Sexualpädagogik und AIDS-Prävention vermittelt, worauf Methoden der AIDS-Prävention vermittelt wurden. Der Mitmach-Parcours wurde dabei erstmals anhand einer 'Koffer-

Version' des Mitmach-Parcours vorgestellt. Am zweiten Tag konnten die erlernten Inhalte in der Praxis umgesetzt werden, als eine freiwillig teilnehmende Schulklasse den Mitmach-Parcours durchlief. Die Zielgruppe der Schülerinnen und Schüler hatte dort also hauptsächlich die Funktion, den geschulten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren die Erprobung der erlernten Kompetenzen zu ermöglichen.

Eine mit 40 Teilnehmerinnen und Teilnehmern überdurchschnittlich stark besuchte Einführungsveranstaltung für Multiplikatoren fällt beim Einsatz in Hildesheim auf. Eine Vorbereitung für die Kooperationspartnerinnen und -partner, die sich an der Durchführung des Mitmach-Parcours beteiligen wollten, wurde von fünf Personen genutzt. Die zweistündige Veranstaltung wurde als ausreichend bezeichnet, um einen Eindruck der verwendeten Methoden zu bekommen und „die eine oder andere Station“ (nicht aber den gesamten Mitmach-Parcours) übernehmen zu können. Mit fast 380 Schülerinnen und Schülern wurde eine ebenfalls große Teilnehmerzahl bei den Endadressaten erzielt. Besonderheiten in der Region, die diese Tatsache erklären könnten, sind nicht ersichtlich, es wird jedoch von einer intensiven und erprobten Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsamt und AIDS-Hilfe sowie einer ausreichenden Personalsituation bei der AIDS-Hilfe berichtet.

3.2.2 Zielgruppen

Die überaus größte Zahl von Zielgruppenveranstaltungen wurde für Schülerinnen und Schüler von Haupt- oder Realschule, Gymnasium, Gesamtschule und Berufsschule angeboten. Weitere Zielgruppen in dieser Kategorie waren Sonderschüler, Auszubildende in Förderlehrgängen und behinderte Menschen. Einzelne Veranstaltungen richteten sich an Krankenpfleger, Mitarbeiter des Roten Kreuzes, Eltern und Angehörige der Bundeswehr.

Die Schulklassen waren zwar i.a. relativ homogen, an einzelnen Punkten wurden jedoch auch innerhalb der Schülergruppen besondere Zielgruppen erreicht, bspw. Jugendliche mit einem anderen kulturellen Hintergrund, Kinder von Spätaussiedlern oder politisch extrem rechts orientierte Jugendliche.

Die Allgemeinbevölkerung wurde mit öffentlichen Aktionen in Wartesituationen und im Freizeitbereich angesprochen. Zur Gruppe der Multiplikatoren, die im Rahmen der Einsätze des Mitmach-Parcours geschult wurden, gehören in erster Linie die mitarbeitenden Kooperationspartnerinnen und -partner, darüberhinaus aber auch Pädagogen, Schulsozialarbeiter, AIDS-Präventionsfachkräfte und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Krankenkassen, die sich nicht an der Organisation und Durchführung beteiligen konnten.

Zusätzlich zu den eingeladenen Zielgruppen wurden Personen, die die Teilnehmergruppen zum Mitmach-Parcours begleiteten (i.a. Lehrerinnen und Lehrer) am Rande des Parcours durch Gespräche mit den Präventionsberaterinnen und -beratern informiert.

3.3 Schulungsmaßnahmen für Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner

Um möglichen Kooperationspartnerinnen und -partnern die Mitarbeit im Mitmach-Parcours zu ermöglichen, wird zu Beginn jeder Aktion eine Einführungsveranstaltung angeboten. Diese dauerte 1995 i.a. etwa 2,5 Stunden. Sofern die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ausreichende zusätzliche Erfahrungen mit AIDS-Aufklärungsveranstaltungen mitbrachten, konnten sie durch die Vorstellung der einzelnen Stationen und die Erfahrungsberichte der Präventionsberaterinnen und -berater mit den Einführungsveranstaltungen in die Lage versetzt werden, in der Durchführung alleine oder zumindest mit einer erfahreneren Person gemeinsam eine Station des Mitmach-Parcours zu besetzen.

In den Auswertungspapieren wird an mehreren Stellen berichtet, die Kooperationspartnerinnen und -partner hielten die Einführungsveranstaltungen für ausreichend, um einen Eindruck von der Arbeit im Mitmach-Parcours zu gewinnen und evtl. eine Station zu übernehmen oder zumindest neben einem Präventionsberater eine Station mit zu betreuen.

Beim Einsatz des Mitmach-Parcours in Gelsenkirchen wurde bereits vor dem Durchführungszeitraum eine dreistündige Multiplikatorenveranstaltung angeboten. Die übliche Vorstellung des Mitmach-Parcours für Kooperationspartnerinnen und -partner fand erst am Ende des ersten Veranstaltungstages statt. Es wurden fünf Kooperationspartnerinnen und -partner zur Vorbereitung auf ihre Mitarbeit im Mitmach-Parcours befragt. Alle Befragten bezeichneten die ca. dreistündige Dauer der Einführung als angemessen, die behandelten Inhalte wurden von einer Person als für ihre Bedürfnisse nicht angemessen bezeichnet. Es wurde eine stärkere Veranschaulichung des Mitmach-Parcours z.B. durch einen Videofilm gewünscht (Die Schulung fand statt, bevor der Mitmach-Parcours aufgebaut war.).

Eine Person merkte einen großen Nachholbedarf bei Vertreterinnen und Vertretern von Krankenkassen sowie bei Lehrerinnen und Lehrern an, für die deshalb eine „andere Art“ von Einführung notwendig sei. Einige Interviewte hatten zusätzlich schriftliches Material erhalten bzw. persönliche Gespräche geführt.

Bereits über andere Vorerfahrungen in der AIDS-Prävention verfügen vier der fünf Befragten, z.B. aus der Planung und Durchführung von Veranstaltungen mit Jugendlichen im schulischen und außerschulischen Bereich, Vorträgen im Rahmen der Erwachsenenbildung, aus der Beratung und Betreuung Betroffener, Planung und Koordination im Präventionsbereich auf Stadtebene, Testberatung, Öffentlichkeitsarbeit, Zusammenarbeit mit Fachkräften sowie aus Fortbildungen der AIDS-Hilfe. Den Erfahrungen der Arbeitsgruppe nach ist das Vorwissen der hier Befragten damit überdurchschnittlich hoch. Hier bildet sich der Befragungskontext ab, da die Befragung meist während der Durchführung im Mitmach-Parcours stattfand. Dabei wurden vorwiegend Kooperationspartnerinnen und -partner erreicht, die sich aktiv an der Arbeit mit den Gruppen beteiligten, was

eine ausreichende Erfahrung mit AIDS-Prävention voraussetzt und damit diesbezüglich zu einer Positivauswahl in der Stichprobe führte. Auf diesem Hintergrund ist auch die Tatsache zu verstehen, daß alle Interviewten sich durch die Schulung ausreichend auf die Veranstaltungen vorbereitet fühlten. Eine Person betonte den Lerneffekt durch eine gemeinsame Stationsbetreuung zusammen mit einem Präventionsberater.

Zusätzlichen Fortbildungsbedarf im Bereich AIDS-Prävention, der über die Mitarbeit im Mitmach-Parcours hinausgeht, wurde von zwei der fünf Befragten angemeldet. Als notwendige Fortbildungsinhalte nannten sie:

- Methoden der AIDS-Prävention
- Sexualpädagogik
- Veranstaltungsdidaktik
- Bewertung des persönlichen Risikos
- Umgang mit Betroffenen
- Erfahrungsaustausch
- Übertragung auf andere Präventionsbereiche
- Maßnahmen zur Motivierung schwer erreichbarer Personen.

Eine Person bezeichnete die in letzter Zeit in ihrem Bereich stattfindenden Fortbildungen als ausreichend, wünschte sich jedoch eine Verbesserung des fachlichen und persönlichen Austauschs.

Auf die Frage nach den Voraussetzungen, die grundsätzlich erfüllt sein müssen, damit die interviewten Personen ihre Multiplikatorenarbeit weiterführen können (z.B. bessere Kooperation, Unterstützung) wurden folgende Punkte angesprochen:

- Gute Koordination bzw. Organisation
- Eine Anlaufstelle für Rückfragen
- Teilnahme an Fortbildungen
- Zufriedenstellende Kooperationen
- Mehr Finanzmittel
- Angebote von bzw. Kooperation mit der BZgA
- Weiterförderung der Stelle
- Mehr Personal für Klientenbetreuung oder
- Zumindest keine Veränderungen an der bisherigen Situation.

Als Umstände, die die zukünftige Multiplikatorenarbeit der Befragten erschweren könnten, wurden moralische bzw. ideologische Gründe des Arbeitgebers, Konflikte zwischen Arbeitszeiten und Privatleben und mangelnde finanzielle Mittel genannt.

Die Schulung von Multiplikatoren kann zu Effekten auf der Ebene der präventiven Infrastruktur führen. Die Frage danach, ob der Mitmach-Parcours in der Region Personen befähigt habe, als Multiplikatoren im Bereich der AIDS-Prävention selbständig aktiv zu werden, ergab wiederum die gesamte Bandbreite

an Antworten von "trifft überhaupt nicht zu" bis zu "trifft vollkommen zu". Das selbe Bild ergibt sich für die Stärkung der Arbeitsgrundlagen für das vorhandene Beratungs- und Präventionsangebot in der Region. Hier wurde als Effekt genannt, daß der Bekanntheitsgrad einzelner Personen bzw. Institutionen durch den Mitmach-Parcours gesteigert werden konnte.

In Jüterbog wurde eine zweitägige Multiplikatorenschulung mit 13 Teilnehmerinnen und Teilnehmern angeboten. Die geschulten Personen fühlten sich dadurch befähigt, die erlernten Methoden in ihrem Arbeitsfeld in Kooperation mit anderen Einrichtungen anzuwenden. Dabei wollten sie die 'Kofferversion' des Mitmach-Parcours, die bei der Schulung eingesetzt worden war, evtl. für den eigenen Gebrauch nachbauen. Damit waren die Zielsetzungen der Hauptkooperationspartnerin hinsichtlich der Vernetzung der Präventionsaktivitäten in der Region erreicht. Auch wenn in den anderen Regionen keine derart ausgedehnte Schulungsveranstaltung angeboten wurde, wird doch nach nahezu allen Einsätzen des Mitmach-Parcours von neu geschaffenen oder gefestigten Kooperationsbeziehungen zwischen den lokalen Institutionen berichtet. Meist besteht die Absicht, die Kontakte für weitere gemeinsame Aufklärungsveranstaltungen zu nutzen.

3.4 Organisation und Durchführung

Die Vorbereitung eines Einsatzes des Mitmach-Parcours beginnt mit der Kontaktaufnahme zwischen Agentur und Verantwortlichen in der Region. Diese kann von der Region, aber auch von der Agentur ausgehen oder auf Anregung der BZgA oder der AIDS-Koordinatoren der Länder geschehen. Nach der Terminplanung und Abstimmung auf verschiedenen Ebenen findet i.a. ein erstes Treffen von Agenturmitarbeiterinnen und -mitarbeitern und Ansprechpartnern aus der Region statt. Dabei werden die weiteren Aufgaben wie Organisation eines geeigneten Raumes, Einladung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie Kontaktaufnahme mit weiteren Kooperationspartnern verteilt.

Für die eigentliche Durchführung der Veranstaltungen im Mitmach-Parcours können i.a. nur wenige Kooperationspartnerinnen und -partner gewonnen werden, die in der Lage sind, eigenständig die Betreuung einer Station zu übernehmen.

In den Interviews geben die Kooperationspartnerinnen und -partner an, ihre Wünsche und Bedürfnisse seien bei der Organisation und Durchführung des Mitmach-Parcours berücksichtigt worden, allerdings – so eine Befragungsperson – "weniger die von Lehrkräften und überhaupt nicht die von Krankenkassen", eine andere Person meinte hingegen, "es paßte alles" und sie habe keine weitergehenden Wünsche.

Für den spezifischen Einsatz des Mitmach-Parcours in Gelsenkirchen, innerhalb dessen die Kooperantenbefragung durchgeführt wurde, wurde der gewählte Einsatzzeitpunkt aufgrund der gleichzeitig stattfindenden Entlassungsfeier der Hauptschulen als schlecht gewählt bezeichnet.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bewerten die Organisation der Veranstaltung, z.B. hinsichtlich Raum, Zeitdauer, etc. im Mittel mit einem Wert von 1,6 (Schulnotenskala 1=„sehr gut“ bis 6=„ungenügend“). Die Durchführung der Veranstaltung bezüglich Atmosphäre und durchführenden Personen wurde durchschnittlich mit 1,3 bewertet (Tabelle 3.3).

Tabelle 3.3 *Organisation und Durchführung*

<i>Item</i>	<i>Mi</i> ⁷	<i>SD</i> ⁸
Organisation der Veranstaltung	1,6	,73
Durchführung der Veranstaltung	1,3	,61

Teilnehmerbefragung in Gelsenkirchen und Heringsdorf (N=247)
(Schulnotenskala von 1=“sehr gut” bis 6= “ungenügend”; 0= “weiß nicht”)

3.5 Öffentlichkeitsarbeit

Bei der Aktion in Gelsenkirchen wurden neben der Einführung für Multiplikatoren nur Zielgruppenveranstaltungen, nicht aber öffentliche Veranstaltungen angeboten. Deshalb gaben drei der interviewten Kooperationspartnerinnen und -partner an, daß eine Information der Allgemeinbevölkerung nur insofern stattgefunden habe, daß z.B. in der Presse über die Veranstaltungen berichtet wurde. Die Information der Allgemeinbevölkerung im Sinne der Vermittlung von präventiven Inhalten wurde deshalb nur von einer Person als ausreichend bezeichnet, von einer als bedingt ausreichend und von zwei Personen als überhaupt nicht ausreichend.

Zur Information der Allgemeinbevölkerung über die stattfindenden Aktionen der BZgA wurde an die Redaktionen von Zeitungen, Radio- und Fernsehsendern jeweils eine Pressemappe ausgegeben und die Redakteure wurden eingeladen, eine Veranstaltung im Mitmach-Parcours zu besuchen. Die Resonanz in den Medien wurde von Präventionsberaterinnen und -beratern wie auch von Kooperationspartnerinnen und -partnern überwiegend als gut bewertet.

3.6 Effekte

Daten über die Effekte des Mitmach-Parcours wurden durch die Befragung von Teilnehmerinnen und Teilnehmern und von Kooperationspartnerinnen und -partnern sowie durch teilnehmende Beobachtung bei den Vor-Ort-Untersuchungen erhoben. Zudem wurden die Protokolle der Auswertungsgespräche auf Aussagen zur Effektivität hin untersucht. Die Ergebnisse beziehen sich einerseits auf die Teilnehmerebene (Informationsvermittlung bezüglich der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie bezüglich der Allgemeinbevölkerung, Bedarfsdeckung, Ini-

⁷ Abkürzung für arithmetisches Mittel.

⁸ Abkürzung für Standardabweichung

tiierung von Kommunikationsprozessen sowie Unterschiede zwischen einzelnen Settings bzw. Zielgruppen; Abschnitt 3.6.1). Andererseits wurden die Daten im Hinblick auf den Einfluß des Mitmach-Parcours auf die regionalen Präventionsstrukturen analysiert.

3.6.1 Effekte auf Teilnehmerebene

Informationsvermittlung

Die Kooperationspartnerinnen und -partner sehen die Haupteffekte einer Teilnahme am Mitmach-Parcours in der Aktivierung von Wissen, insgesamt seien – so eine bzw. einer der Befragten – mögliche Effekte jedoch fraglich.

In der Teilnehmerbefragung wurden zwei Items zur Bewertung der Informationsvermittlung im Mitmach-Parcours erhoben. Die Vermittlung von Information über Krankheitsverlauf, Übertragungswege und Behandlungsmöglichkeiten wurde im Mittel mit 1,6 bewertet, die Vermittlung von Information über Schutzmöglichkeiten erhielt durchschnittlich den Wert 1,3 (Tabelle 3.4).

Vermittlung von kommunikativen Kompetenzen

In der Teilnehmerbefragung wurde um eine Bewertung der Effekte hinsichtlich der AIDS-bezogenen kommunikativen Kompetenzen gebeten. Damit ist eine spezifische Zielsetzung der Personalkommunikativen AIDS-Aufklärung ange-

Tabelle 3.4 *Effekte auf Teilnehmerebene*

<i>Bereich/Item</i>	<i>Mi</i>	<i>SD</i>
<i>Informationsvermittlung</i>		
• Im Mitmach-Parcours wurde ich über Krankheitsverlauf, Übertragungswege und Behandlungsmöglichkeiten informiert	1,6	,83
• Im Mitmach-Parcours habe ich erfahren, wie ich mich vor einer HIV-Infektion schützen kann	1,3	,57
<i>Vermittlung von kommunikativen Kompetenzen</i>		
• Im Mitmach-Parcours habe ich erfahren, wie ich mit Freund/ Freundin oder mit Bekannten über AIDS sprechen kann	2,3	1,14
<i>Beantwortung persönlicher Fragen</i>		
• Im Mitmach-Parcours konnten meine ganz persönlichen Fragen beantwortet werden	2,2	1,11
• Die Veranstaltung hat mir persönlich im Umgang mit HIV/AIDS geholfen	1,7	,85

Teilnehmerbefragung in Gelsenkirchen und Heringsdorf (N=247)
(Schulnotenskala von 1=“sehr gut” bis 6= “ungenügend”; 0= “weiß nicht”)

sprochen. Das diesbezügliche Item wurde im Mittel mit 2,3 bewertet.

Beantwortung persönlicher Fragen

Zwei Fragen des Teilnehmerbogens beziehen sich darauf, wie gut die Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf ihrer persönlichen Ebene angesprochen werden konnten. Zusammen mit der Frage nach der Vermittlung von kommunikativen Kompetenzen wird damit geprüft, wie spezifisch personalkommunikative Elemente der Kampagne im Rahmen des Mitmach-Parcours umgesetzt werden können. Die entsprechenden Items wurden mit 2,2 bzw. mit 1,7 bewertet.

Effekte in besonderen Settings

In Mainz wurde der Mitmach-Parcours als *öffentliches Angebot* für Festivalbesucher angeboten. Besonders hervorgehoben wurde dabei die Vielfalt unterschiedlicher Personen, die sich für den Mitmach-Parcours interessierten. So nahmen beispielsweise ganze Familien mit drei Generationen, Homosexuelle, heterosexuelle Pärchen oder auch eine Gruppe erwachsener Menschen mit geistiger Behinderung teil. Dabei habe die Flexibilität des Mitmach-Parcours in Verbindung mit der großen Erfahrung der Standbetreuer eine Anpassung des Angebots an die spezifischen Bedürfnisse dieser unterschiedlichen Gruppen ermöglicht. Die Gruppen von Personen, die den Parcours gemeinsam absolvierten, waren häufig zufällig zusammengekommen. Auch bei dieser spontanen Gruppenbildung habe eine überraschend hohe Offenheit und Intensität des Austauschs geherrscht.

Im *Freizeitbereich*, v.a. an den Badeseen, waren die Ergebnisse erwartungsgemäß stark von Umgebungsfaktoren abhängig. Im Frankfurter Stadionbad herrschte an einem Einsatztag kein ausgesprochenes Badewetter, das Bad war deshalb v.a. von organisierten Jugendgruppen besucht. An diesem Tag wurden v.a. türkisch- bzw. marokkanischstämmige, männliche Jugendliche erreicht. Grundsätzlich wurden die Möglichkeiten eines derartigen Settings in den Auswertungsgesprächen der Aktionen im Freizeitbereich jedoch als gut eingeschätzt, um Personen zu erreichen, die sonst keinen Zugang zu Fragen der AIDS-Prävention haben. Auch in Walldorf war die Zusammensetzung der Besucherinnen und Besucher anders als erwartet, es war schwierig, die vorwiegend einzeln anwesenden jungen Erwachsenen zur Teilnahme zu motivieren. Am Langener Waldsee stellten die Einzelpersonen kein Problem dar, sie informierten sich an einzelnen Stationen. Das Bad war gut besucht. Hier konnte der Parcours mit Gruppen zu zwei bis fünf Personen ausgelastet werden, ohne daß ein übermäßiger Aufwand für die Teilnehmerakquise entstand. Gute Erfahrungen wurden mit Lautsprecherdurchsagen und mit der Ansprache von Interessenten an einem Informationstisch gemacht. Zudem wirkte sich in Langen die Ansprache der Besucherinnen und Besucher direkt beim Eintritt in das Badegelande positiv aus. Bei den drei genannten Aktionen in Bädern wurden die Gruppen i.a. durch den gesamten

Parcours mit allen aufgebauten Stationen geführt. In Dortmund wurde der Parcours parallel zu anderen Veranstaltungen (Discotheken, Parties) angeboten. Es zeigte sich, daß das Angebot in seiner Anziehungskraft für Besucherinnen und Besucher durchaus mit anderen Veranstaltungen konkurrieren kann. Der Parcours wurde dabei jeweils im Eingangsbereich dieser Veranstaltungen aufgebaut. Um direkt in einer Disco-Veranstaltung AIDS-präventiv zu arbeiten, ist der Parcours nach Einschätzung der Kooperationspartnerinnen und -partner zu groß. Sie schlagen dafür eher die Arbeit mit einem Bauchladen o.ä. vor. Auch die Agentur weist auf die positiven Erfahrungen mit weniger gesprächsintensiven Angeboten bei Disco-Aktionen hin, die den dabei üblichen Geräuschpegel berücksichtigen.

In mehreren Städten (Forst, BB, Spremberg, BB, Senftenberg, BB) wurden *geistig Behinderte* direkt als Zielgruppe angesprochen. Es wurden Teilnehmerinnen und Teilnehmer von ihren Betreuern ausgewählt, für die die Teilnahme am Parcours geeignet schien. Die Effekte wurden von Kooperationspartnerinnen und -partnern und Präventionsberaterinnen und -beratern dabei überwiegend als positiv eingeschätzt. Die wichtigsten Botschaften konnten den Teilnehmerinnen und Teilnehmern vermittelt werden. Die Kooperationspartnerinnen und -partner beurteilten es als positiv, daß das 'Tabuthema AIDS und Sexualität' von Außenstehenden bearbeitet wurde. Diesen Themen gegenüber wurden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer als sehr aufgeschlossen bezeichnet, ihr Wissen und ihre Fähigkeiten, über diese Themen zu sprechen, lagen auf einem für die Betreuer unerwartet hohen Niveau. Als ideale Grundlage wurde die sexualpädagogische Arbeit angesehen, die mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern durch eine AIDS-Fachkraft vor Ort kontinuierlich geleistet wurde.

Die Konzeption für die Arbeit mit *Sonderschülern bzw. Lernbehinderten* erwies sich nach Einschätzung der Kooperationspartnerinnen und -partner und Präventionsberaterinnen und -berater als erfolgreich. Von der Veranstaltung in Lauchhammer wird von sehr guten Rückmeldungen bei Lernbehinderten gesprochen, für die Zukunft wurde geplant, Sexualpädagogik auch in die Elternarbeit aufzunehmen. Bei einer Gruppe von Jugendlichen im Berufsvorbereitungsjahr war die Beteiligung im Parcours teilweise von Unsicherheit geprägt, insbesondere bei Spätaussiedlerinnen, die als Mädchen in der Gruppe die Minderheit bildeten und bei denen zusätzliche Sprachprobleme auftraten.

Auch an anderer Stelle wurde die Arbeit mit einer Schulklasse von *Spätaussiedlern* (Rathenow, BB) als unzureichend bewertet, da deren Sprachkenntnisse für das Kommunikationsangebot Mitmach-Parcours nicht ausreichten. Einen deutlichen Informationsmangel zeigten v.a. *türkischstämmige, islamische Mädchen* eines Jugendberufshilfezentrums bei der Aktion in Ulm (BW). Sie hatten einen großen Informationsmangel und nur geringe Fähigkeiten, über Sexualität zu sprechen. Aus diesem Grund wurde für sie eine Gesprächsveranstaltung angeboten, die einzelne Themen aufgriff.

Das Konzept für Sonderschüler umfaßt neben den Schülergruppen auch ein Angebot für die begleitenden Lehrer und Ausbilder. Die Vorstellung des Mit-

mach-Parcours und insbesondere der Übertragungswand wurde sehr begrüßt, da auch bei den Lehrern auf diesem Gebiet häufig Unsicherheit herrscht. Insgesamt wurde das Konzept für Sonderschüler und geistig Behinderte als geeignet angesehen, die Kompetenz und Sensibilität der Präventionsberaterinnen und -berater im Umgang mit diesen Zielgruppen wurde besonders hervorgehoben.

Jugendliche in einem Ferienlager wurden in Walsrode angesprochen. Die Integration des Parcours in das sonstige Programm (auch nachdem die Planung des Lagerprogramms bereits abgeschlossen war) als auch die Motivation der Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden auch in diesem Setting als sehr gut beurteilt.

Deckung des Aufklärungsbedarfs

Die Initiierung von Kontakten zu spezifischen Zielgruppen durch den Mitmach-Parcours wurde von einem der befragten Kooperationspartnerinnen und -partner als vollkommen gelungen, von anderen aber auch als mäßig oder auch als überhaupt nicht gelungen eingeschätzt. Dazu wurde angemerkt, die Veranstaltung sei evtl. ein "Anstoß für Lehrer" gewesen, andererseits seien "nur Kontakte zu Jugendlichen" hergestellt worden. Die Verbesserung der Versorgung von bisher schlecht erreichten Zielgruppen durch die Aktion wurde ebenfalls völlig heterogen beurteilt (dreimal "trifft überhaupt nicht zu", jeweils einmal "trifft etwas zu" bzw. "trifft sehr zu"). Angemerkt wurde hier, die (bei der Aktion erreichten) Zielgruppen seien "schon relativ gut versorgt". Die Frage danach, ob bei den relevanten Zielgruppen der Region der Bedarf durch den Mitmach-Parcours gedeckt werden konnte, wurde von drei Personen mit "trifft überhaupt nicht zu" bewertet. Der Bedarf sei noch wesentlich größer, mit der Aktion habe man v.a. Schüler aus einem Teil der neunten Klassen aus der Region erreicht. Inhaltlich könne der Mitmach-Parcours nur als Anregung dienen, da in 15 Minuten pro Station vieles nur angerissen werden konnte, auch wenn die Teilnehmer gut vorbereitet waren. Eine der Befragten beantwortete die Frage nach der Bedarfsdeckung positiv, bezog sie aber nur auf die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Mitmach-Parcours. Andere Interviewte bestätigten, daß das Angebot für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Mitmach-Parcours so erst einmal ausreiche. Zur weitergehenden Bedarfsdeckung sollten die lokalen Beratungsangebote stärker bekannt gemacht werden.

3.6.2 Effekte auf der Ebene der Präventionsstrukturen

Die strukturelle Effektivität des Angebots kann nur aufgrund der Befragung von Kooperationspartnerinnen und -partnern in Gelsenkirchen beurteilt werden. Naturgemäß sind die diesbezüglichen Ergebnisse auch von den regionalen Gegebenheiten abhängig und nicht ohne weiteres auf andere Einsatzorte übertragbar.

Die Entstehung neuer Kooperationsbeziehungen aufgrund des Mitmach-Parcours wurde in der Kooperantenbefragung sehr heterogen beurteilt: die entsprechenden Antworten reichen von der Einschätzung, es habe keine derartigen Effekte gegeben, bis zu einer sehr hohen Wirksamkeit. Die Befragten äußerten einerseits, "mit Krankenkassen noch nie so konkret zusammengearbeitet" zu haben, andererseits habe es schon Kooperationsbeziehungen gegeben. Auch die Verbesserung bestehender Beziehungen ("Der Mitmach-Parcours in unserer Region bewirkte, daß bestehende Kooperationsbeziehungen intensiviert wurden") wurde von zwei Personen mit "trifft überhaupt nicht zu" und von jeweils einer Person mit "trifft zu", "trifft vollkommen zu" und "nicht beurteilbar" bewertet. Hierzu bemerkte eine Interviewte, daß die Kooperationsbeziehungen "schon immer intensiv waren". Effekte hinsichtlich der Planung weiterer Veranstaltungen wurden zum Zeitpunkt der Befragung (während der Durchführung) noch von keinem der fünf Befragten wahrgenommen. Um dies zu beurteilen, sei der Zeitpunkt, zu dem diese Frage gestellt wurde, zu früh bzw. es sei bisher kein Versuch zur Planung weiterer Veranstaltungen unternommen worden.

Die Schulung von Multiplikatoren hat sich in der Vergangenheit als starkes Mittel zur Optimierung und Vernetzung des regionalen Präventionsangebots erwiesen. Die diesbezüglichen Effekte wurden bereits weiter oben (Abschnitt 3.3) berichtet.

3.6.3 Bewertung der Konzeption des Mitmach-Parcours

Sowohl die Kooperationspartnerinnen und -partner als auch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden gebeten, das Angebot des Mitmach-Parcours als gesamtes zu bewerten.

Hinsichtlich der Angemessenheit der Methoden und Inhalte der Veranstaltungen für die Bedürfnisse der Teilnehmer geben die befragten Kooperationspartnerinnen und -partner ein sehr positives Urteil ab (einmal "trifft sehr zu", viermal "trifft vollkommen zu"). Die überwiegende Mehrheit der befragten Kooperationspartnerinnen und -partner hält den Mitmach-Parcours als selbständige Maßnahme (also auch ohne andere Veranstaltungen für Multiplikatoren oder Endadressaten) für sinnvoll einsetzbar. Als Voraussetzung wurde jedoch eine gute Vorbereitung bzw. Nachbereitung gefordert. Nur eine Person vertrat die Gegenmeinung, sie hält kleinere Aktionen für sinnvoller und schätzte die Effekte des Mitmach-Parcours als sehr gering ein.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus Gelsenkirchen und Heringsdorf stufen die Aktivität der anderen Teilnehmer aus ihrer Gruppe mit dem Wert 1,4 auf der Schulnotenskala ein, die Aussage "Die Teilnahme hat Spaß gemacht" erhielt 1,2 (Tabelle 3.5).

Die Auswertung der Teilnehmerdaten ergab, daß zwischen den beiden Durchführungsorten Heringsdorf und Gelsenkirchen nur in Bezug auf das Item "Im Mitmach-Parcours konnten meine ganz persönlichen Fragen beantwortet werden"

Tabelle 3.5 *Bewertung der Konzeption aus Sicht der Teilnehmerinnen und Teilnehmer*

<i>Item</i>	<i>Mi</i>	<i>SD</i>
• Im Mitmach-Parcours haben sich die Teilnehmer aus meiner Gruppe aktiv beteiligt	1,4	,69
• Die Teilnahme hat Spaß gemacht	1,2	,54

Teilnehmerbefragung in Gelsenkirchen und Heringsdorf (N=247)
(Schulnotenskala von 1="sehr gut" bis 6="ungenügend"; 0="weiß nicht")

Unterschiede bestehen (Bewertung in Gelsenkirchen [n=149] besser als in Heringsdorf [n=98]; $p < 0,05^9$; Median-Test). Für alle anderen Items ließen sich zwischen den beiden Durchführungsorten keine statistisch signifikanten Unterschiede feststellen. Die Konzeption konnte aus Sicht der Teilnehmerinnen und Teilnehmer also in nahezu allen Bereichen in Gelsenkirchen wie in Heringsdorf gleich gut realisiert werden.

Hinweise auf die Realisierung personalkommunikativer Elemente gibt die folgende Untersuchung: Es wurde die Hypothese getestet, daß aufgrund der Wettbewerbssituation und der starken Vorstrukturierung der Veranstaltungen im Mitmach-Parcours die Vermittlung kommunikativer Techniken, die Beantwortung persönlicher Fragen und die persönliche Hilfestellung im Umgang mit HIV/AIDS weniger intensiv bearbeitet werden und damit in der Bewertung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer schlechter abschneiden als die Informationsvermittlung zu AIDS und Schutzmöglichkeiten. Dazu wurden die Items zur Informationsvermittlung zu einem Index zusammengefaßt¹⁰ und mit den Items zur Vermittlung kommunikativer Techniken, zur Beantwortung persönlicher Fragen und zu persönlicher Hilfestellung im Umgang mit HIV/AIDS verglichen. Es zeigte sich, daß diese besonders stark auf personale Kommunikation bezogenen Variablen von den TeilnehmerInnen signifikant schlechter beurteilt werden als die auf die Informationsvermittlung durch die Veranstaltung bezogenen Aussagen (Wilcoxon-Test, zweiseitig, $p < .0001$ bei allen drei Items). Aus Sicht der Teilnehmerinnen und Teilnehmer wird im Mitmach-Parcours die Aufgabe, Informationen zu AIDS und Schutzmöglichkeiten zu vermitteln, besser geleistet als die Diskussion persönlicher Fragen, die persönliche Unterstützung im Umgang mit AIDS und die Verbesserung kommunikativer Fertigkeiten.

⁹ Das Signifikanzniveau lag beim Vergleich der beiden Gesamtgruppen bei $p=0.0185$. Um einen möglichen Effekt der unterschiedlichen Stichprobengrößen auszuschließen, wurde der Test mit gleichgroßen Stichproben wiederholt (Zufallsauswahl der Fälle). Mit $p=.039$ wiederholte sich der Effekt dabei zwar schwächer, statistisch jedoch weiterhin signifikant.

¹⁰ Die Items aus der Teilnehmerbefragung zur Informationsvermittlung "Im Mitmach-Parcours wurde ich über Krankheitsverlauf, Übertragungswege und Behandlungsmöglichkeiten informiert" und "Im Mitmach-Parcours habe ich erfahren, wie ich mich vor einer HIV-Infektion schützen kann" korrelieren substantiell miteinander ($r=.3487$, $p < .001$), so daß ihre Zusammenfassung zu einer Indexvariable gerechtfertigt erscheint.

Der Tendenz nach bestätigt sich dieser Unterschied auch in der Stichprobe von der Grenzaktion in Ahlbeck. Dort lagen alle Items im Median bei einem Wert von 1; nur das Item 'Sprechen über AIDS' hatte einen schlechteren Mittelwert von 2.

4 Evaluation des Trainingsprogramms für Multiplikatoren

4.1 Fragestellungen und Methodik

Das Trainingsprogramm für Multiplikatoren in der AIDS-Prävention wurde im Jahr 1993 konzipiert und 1994 in drei Trainingseinheiten (Luftwaffe, Niederbayern und Ostsachsen) erprobt. Dem Erprobungscharakter des Trainingsprogramms entsprechend lag der Fokus der Evaluation auf der Umsetzung der Konzeption in den Trainingsphasen und auf der Nützlichkeit des Erlernten für die Berufspraxis der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren.

Die Erhebungsschritte der Evaluation umfaßten insgesamt sechs Vor-Ort-Erhebungen bei zwei Trainingseinheiten sowie die Befragung aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu sechs Zeitpunkten (bei Trainingsbeginn, nach jeder Seminarphase, nach der Auswertungsphase sowie ein Jahr nach Ende des Trainingsprogramms). Bis auf die sechste Stufe der Teilnehmerbefragung sind alle Schritte abgeschlossen und im Bericht der Arbeitsgruppe vom Juni 1994 (Arbeitsgruppe Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung, 1994) dargelegt. Die Ein-Jahres-Nachbefragung zu längerfristigen Auswirkungen des Trainingsprogramms aus Sicht der Teilnehmerinnen und Teilnehmer stand bislang noch aus. Der entsprechende Fragebogen wurde im September 1995 an alle Traininngsteilnehmerinnen und -teilnehmer versandt. Erfragt wurden die Inhaltsbereiche

- Aktivitäten während der Zeit nach Trainingsende (Veranstaltungen, Zielgruppen, Teilnehmerzahlen, Veränderungen im Ausmaß der Aktivitäten im Vergleich zur Zeit vor dem Training)
- Bewertung der Effekte der Aktivitäten hinsichtlich der 'Vernetzung' mit anderen Personen oder Einrichtungen
- Qualität der Vorbereitung auf die Arbeit als Multiplikatorin bzw. als Multiplikator durch das Training
- Angemessenheit der Schulungsinhalte für das eigene Praxisfeld
- Bereiche, in denen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach dem Training weitere Unterstützung benötigt hätten
- Einsatz von personalkommunikativen Maßnahmen seit Trainingsende neben der AIDS-Prävention auch in anderen Bereichen der Prävention
- Änderungsvorschläge zur Gestaltung des Trainingsprogramms
- Planung weiterer Maßnahmen in der AIDS-Prävention bzw. in anderen Präventionsbereichen
- Voraussetzungen und hinderlichen Bedingungen für die zukünftige Multiplikatorenarbeit
- Weitere Rückmeldungen

Die erhobenen Daten orientieren sich an dem Kriterienkatalog, der von der Arbeitsgruppe zur Planung und Evaluierung von Multiplikatorenprogrammen

entwickelt wurde (Arbeitsgruppe Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung, 1995). Der Fragebogen findet sich in Anhang 6.

Das Instrument setzt sich aus offenen und geschlossenen Items zusammen. Die geschlossenen Fragen, beispielsweise zu den erreichten Teilnehmerzahlen, wurden quantitativ ausgewertet. Zur Kodierung der offenen Fragen wurde ein Kategoriensystem entwickelt. Nach Durchsicht des gesamten Datenmaterials wurde eine erste Form erstellt, mit deren Hilfe eine Zufallsauswahl von zehn Fragebogen parallel durch zwei Rater eingestuft wurde. Die Übereinstimmung der Zuordnungen betrug bereits zu diesem Zeitpunkt 93%, ein Wert, der als Indikator für eine hohe Zuverlässigkeit der Kodierregeln angesehen werden kann (vgl. Asendorpf & Wallbott, 1979). Abweichungen zwischen den Kategorisierungen der beiden Rater wurden diskutiert und uneindeutige Formulierungen im Kategoriensystem eliminiert. Mit der resultierenden Version des Kategoriensystems wurden die Fragebogen bearbeitet.

Nach der ersten Aussendung wurde ein Erinnerungsschreiben mit einem weiteren Exemplar des Fragebogens versandt. Mit dieser Nachfaßaktion konnte der Rücklauf um 15 Bögen verbessert werden. Die Auswertung bezieht sich damit auf eine Gesamtstichprobe von $N=30$ Personen, die sich wie folgt zusammensetzt: Von der Trainingsgruppe aus *Niederbayern* kamen elf der zwölf versandten Bögen ausgefüllt zurück (Rücklauf 92%). Es fehlt der Bogen einer Teilnehmerin, die insofern für die Trainingsgruppe untypisch ist, daß sie nicht an einem Gesundheitsamt arbeitet, sondern als Stationsleiterin in einem Krankenhaus beschäftigt ist. Von ihren Aktivitäten in der Praxisphase und ihren Angaben zu weiteren geplanten Aufklärungsveranstaltungen her ist allerdings davon auszugehen, daß sie weiterhin in der AIDS-Prävention tätig ist.

An der Befragung beteiligten sich acht der elf Teilnehmer des Trainings 'Luftwaffe' (Rücklauf 73%). Alle drei Personen, die den Nachbefragungsbogen trotz Erinnerungsschreiben nicht zurücksandten, hatten abgesehen von der ersten Teilnehmerbefragung auch die Beantwortung der früheren Fragebogen der Arbeitsgruppe verweigert. Zwei von ihnen sind innerhalb der Luftwaffe an einer zentralen Stelle eingesetzt. Sie hatten in der Praxisphase des Trainingsprogramms zwar Veranstaltungen angeboten, sind aber möglicherweise aufgrund ihres Tätigkeitsfelds in weniger engem Kontakt mit möglichen Zielgruppen für Aufklärungsveranstaltungen. Einer dieser beiden Teilnehmer wird im Laufe des Jahres 1996 pensioniert. Vom dritten nichtantwortenden Teilnehmer bei der Luftwaffe ist aus der Praxisphase des Trainings keine durchgeführte Veranstaltung dokumentiert. Insgesamt ist aus den genannten Gründen für die drei 'Verweigerer' nicht von wesentlichen weiteren Aufklärungsaktivitäten im Jahr seit Trainingsende auszugehen, so daß die Veranstaltungs- und Teilnehmerzahlen sich aufgrund der fehlenden Fragebögen vermutlich nicht wesentlich ändern würden.

Elf der zwölf Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus *Ostsachsen* sandten den ausgefüllten Nachbefragungsbogen zurück (Rücklauf 92%). Die Teilnehmerin aus *Ostsachsen*, deren Fragebogen auch nach dem Erinnerungsschreiben nicht

einging, hatte auch nach der Praxisphase des Trainingsprogramms weitere, auch regelmäßige Aufklärungsveranstaltungen mit Jugendgruppen und in Schulen geplant. Allerdings war ihre Stelle zum Zeitpunkt des Trainings mit Mitteln der Arbeitsförderung finanziert, so daß eine längerfristige Weiterbeschäftigung offen war. Deshalb können keine Vermutungen angestellt werden, inwiefern die Teilnehmerin im Jahr seit Trainingsende präventiv tätig sein konnte.

Der Rücklauf aus Niederbayern und Ostsachsen kann als gut bewertet werden. Die etwas geringere Beteiligung beim Training im Sanitätsbereich der Luftwaffe ist darauf zurückzuführen, daß die Teilnehmerinnen und Teilnehmer dort nach Trainingsende teilweise an andere Standorte versetzt wurden und die Anschreiben sie deshalb vermutlich nicht mehr erreichten, oder daß durch einen Wechsel des Arbeitsbereichs das Multiplikatorentraining an Bedeutung verloren hat.

4.2 Ergebnisse der Teilnehmerbefragung

4.2.1 Veranstaltungsangebot

Von den 30 antwortenden Personen führten 27 Teilnehmer (90%) seit Trainingsende eigene Veranstaltungen durch, nur drei der Befragten hatten keine eigenen Aktionen realisiert. Eine Person nannte als Grund Zeitmangel, eine andere den Wechsel ihres Arbeitsbereichs. Die Gesamtzahl der von den Teilnehmern ausgerichteten Veranstaltungen beläuft sich auf 140, eine Person führte 24 Veranstaltungen durch, im Mittel führte jeder Teilnehmer bzw. jede Teilnehmerin drei Veranstaltungen durch.

Veranstaltungen im Bereich der AIDS-Prävention

Zur *AIDS-Prävention* wurden insgesamt 85 Veranstaltungen angeboten. Sieben Personen (23%) gaben an, keine derartige Veranstaltung realisiert zu haben, nahezu alle anderen boten zwischen einer und drei Aktionen zum Thema *AIDS-Prävention* an. Es wurde eine große Bandbreite verschiedener Veranstaltungsformen erprobt: *AIDS-Rallyes*, Veranstaltungen im Rahmen des *Mitmachparcours* der *BZgA*, *Kommunikationstrainings* und *Elternseminare*.

Multiplikatorenschulungen

Zwölf Teilnehmer bzw. Teilnehmerinnen (40%) führten Veranstaltungen durch, deren Zielgruppe weitere *Multiplikatoren* waren. Insgesamt fanden 24 von Trainingsteilnehmern durchgeführte *Multiplikatorentrainings* statt.

Veranstaltungen in anderen Präventionsbereichen

Nahezu alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Trainingsprogramms für Multiplikatoren (87%) boten neben Aufklärungsveranstaltungen zum Themenfeld AIDS auch in anderen Präventionsbereichen Maßnahmen an. Eingesetzt wurden die erlernten personalkommunikativen Methoden in den Bereichen Suchtprävention (elf Teilnehmer bzw. 37% boten derartige Veranstaltungen an), Schul- und Jugendarbeit (neun Teilnehmer bzw. 30%), Weiterbildung (sieben Teilnehmer bzw. 23%), Sozialarbeit (z.B. Seminare zur Förderung der sozialen Kompetenz von straffälligen Jugendlichen; ebenfalls sieben Teilnehmer bzw. 23%), Sexualpädagogik (sechs Teilnehmer bzw. 20%), Gesundheitsförderung (fünf Teilnehmer bzw. 17%), Projektplanung bzw. Projektmanagement (zwei Teilnehmer bzw. 7%), Gewaltprävention (ebenfalls zwei Teilnehmer bzw. 7%), wie auch in Veranstaltungen mit nicht-präventiven Inhalten (bspw. zur Förderung der Kompetenz von Vorgesetzten, Förderung des sozialen Netzwerks am Bundeswehr- Standort, Arbeit mit Adoptiv- und Pflegefamilien oder deutsch-polnische Jugendbegegnungen).

4.2.2 Anzahl erreichter Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Teilweise, v.a. bei öffentlichen Veranstaltungen mit 'Laufpublikum', konnten die Teilnehmerzahlen nicht eindeutig mitgeteilt werden. Aus diesem Grund sind die folgenden Zahlen der erreichten Teilnehmerinnen und Teilnehmer als Untergrenze der tatsächlich erreichten Personen zu verstehen. Sie beziehen sich neben den Teilnehmerinnen und Teilnehmern im AIDS-Bereich auch auf Personen, die in den anderen Bereichen (v.a. Suchtprävention) erreicht wurden.

Insgesamt wurden ca. 5800 *Jugendliche* durch die Multiplikatoren angesprochen, im Mittel 45 pro Person. In der Gruppe der *Erwachsenen* wurden ca. 2360 Personen erreicht, die einzelnen Multiplikatoren erreichten dabei im Mittel 16 Personen. Im Rahmen der Schulungsmaßnahmen für *weitere Multiplikatoren* wurden – bezogen auf die Gruppe von Trainingsteilnehmern, die Multiplikatorenschulungen anboten – im Mittel 30 Personen pro Person geschult. Ein Trainingsteilnehmer erreichte mit drei Veranstaltungen insgesamt 120 Multiplikatoren (Spieße, Pfarrhelfer und Pfarrer bei der Bundeswehr). Insgesamt wurden durch die Trainingsteilnehmerinnen und -teilnehmer 531 weitere Multiplikatoren geschult.

Die Gesamtzahl der dokumentierten Personen, die durch die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren innerhalb eines Jahres nach Trainingsende mit Aufklärungsveranstaltungen erreicht werden konnten, beläuft sich auf ca. 8700. Im Durchschnitt konnten von jedem Trainingsabsolventen 167 Personen erreicht werden.

Vergleich der drei Trainingseinheiten

Die Teilnehmerzahlen wurden auch auf Unterschiede zwischen den drei Trainingseinheiten untersucht. Auch hier beziehen sich die Angaben nur auf diejenigen Veranstaltungen, zu denen Teilnehmerzahlen dokumentiert sind. Die Ergebnisse sind in Tabelle 4.1 dargestellt.

Tabelle 4.1 *Vergleich der drei Trainingseinheiten*

<i>Trainingseinheit</i>	<i>Teilnehmerzahl (Median)</i>	<i>Teilnehmerzahl (Summe)</i>
Niederbayern	169	5017
Luftwaffe	37	1383
Ostsachsen	180	2286

Die Gesamtzahl der dokumentierten Teilnehmerinnen und Teilnehmer verteilt sich in Niederbayern auf 847 Erwachsene (30 pro Person), 3956 Jugendliche (60 pro Person) und 214 Multiplikatoren. Die Multiplikatoren und die Multiplikatorin aus dem Training 'Luftwaffe' erreichten 1150 Erwachsene (233 pro Person), 15 Jugendliche und 218 Multiplikatoren (10 pro Person). In Ostsachsen wurden mit Veranstaltungen der Trainingsteilnehmerinnen und -teilnehmer 360 Erwachsene, 1827 Jugendliche (135 pro Person) und 99 Multiplikatoren angesprochen.

4.2.3 Angemessenheit der Schulungsinhalte

Als für alle Bereiche der Planung und Durchführung eigener Veranstaltungen betrachteten 26 Teilnehmer (87%) die in der Schulung vermittelten Methoden und Inhalte als ausreichend, vier Personen (13%) hätten sich eine intensivere Schulung gewünscht.

Weiterer Bedarf besteht auch nach dem Trainingsprogramm hinsichtlich folgender Aspekte:

- Prävention bei homosexuellen Personen (3 Personen)
- Rechtliche Aspekte (2 Personen)

Einzelneinungen:

- Methoden der AIDS-Prävention
- Kommunikation und Moderation
- Sexualpädagogik
- Veranstaltungsdidaktik
- Öffentlichkeitsarbeit
- Arbeit mit Gruppen

- Straßenaktionen
- Suchtprävention
- Umgang mit Förderschülern.

4.2.4 Effekte bei den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

40% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer fühlten sich durch das Multiplikatorentraining sehr gut, 53% gut auf die Arbeit in ihrem Berufsfeld vorbereitet. 18 Personen (60%) geben an, durch das Training ihre pädagogische Kompetenz gesteigert zu haben; jeweils vier Teilnehmer (13%) berichten über höheres Selbstvertrauen infolge des Trainings bzw. über einen besseren Umgang mit Arbeitsmaterialien. Drei Befragte (10%) geben an, durch die Schulung größere Kooperationskompetenzen entwickelt zu haben. Eine Person nennt eine professionellere Dokumentation als Effekt des Trainingsprogramms.

Tabelle 4.2 *Effekte hinsichtlich der Aufklärungsaktivitäten*

Aktivitäten im Bereich der Gesundheitsförderung im Jahr seit Trainingsende	
– <i>Vergrößerung</i>	37%
– <i>Verringerung</i>	37%
– <i>Gleich geblieben</i>	23%

(Prozentsatz von Teilnehmerinnen und Teilnehmern, die Effekte berichten)

Die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren wurden gebeten, Veränderungen anzugeben, die sich in ihren Aktivitäten im Bereich der Gesundheitsförderung (nicht nur AIDS-bezogen) im Jahr seit Trainingsende ergeben hatten. Von einer Vergrößerung berichten elf der Teilnehmer (37%), weitere elf Personen (37%) geben an, ihre Aktivitäten verringert zu haben. Sieben Befragte (23%) äußern, diese seien gleich geblieben.

4.2.5 Effekte hinsichtlich Vernetzung und Verstetigung der Aufklärungsarbeit

Als Maße für Verbesserungen, die das Trainingsprogramm im Bereich der präventiven Infrastruktur bewirkte, wurden Informationen zum regionalen bzw. institutionsweiten Veranstaltungsangebot, zu dessen Dauerhaftigkeit sowie zur Kooperation der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren mit anderen Anbietern in ihrer Region erhoben.

Eine Zusammenarbeit mit anderen Teilnehmern des Trainings teilen 21 Personen (70%) mit. Weitere Multiplikatoren konnten von 15 Befragten (50%) gewonnen werden. Über eine verstärkte Kooperation mit weiteren, im Training nicht vertretenen Institutionen berichten 19 Teilnehmerinnen und Teilnehmer (63%). Ihre AIDS-bezogenen Aktivitäten konnten 20 Personen (67%) für die Zukunft im

Angebot ihrer Einrichtung verankern. Von der Gründung eines Koordinationsgremiums bzw. der Vergrößerung eines bestehenden berichten sieben Teilnehmer (23%). 16 der Befragten (53%) konnten anderen Einrichtungen Impulse für ein verstärktes AIDS-präventives Engagement geben.

Tabelle 4.3 *Effekte hinsichtlich der Präventionsstrukturen*

– Zusammenarbeit mit anderen Trainingsteilnehmern	70%
– AIDS-bezogene Aktivitäten im Angebot der Einrichtung verankert	67%
– Verstärkte Kooperation mit im Training nicht vertretenen Institutionen	63%
– Impulse für ein verstärktes AIDS-präventives Engagement	53%
– Weitere Multiplikatoren gewonnen	50%
– Gründung bzw. Vergrößerung eines Koordinationsgremiums	23%

(Prozentsatz von Teilnehmerinnen und Teilnehmern, die Effekte berichten)

4.2.6 Planung weiterer Präventionsmaßnahmen

Nach ihren Absichten für die Zukunft – ohne einen genau bestimmten Bezugszeitraum – gefragt, geben die Multiplikatoren an, aktuell insgesamt 84 Präventionsveranstaltungen zu planen. Dies sind durchschnittlich drei Veranstaltungen pro Multiplikator. Dabei ergibt sich eine Verteilung geplanter Aktionen auf die drei Regionen wie folgt: In Niederbayern werden insgesamt 32 Aktionen geplant, davon 13 im AIDS-präventiven und 19 in anderen Bereichen. Von Teilnehmern der Schulung ‘Luftwaffe’ werden total 17 Veranstaltungen angestrebt, davon 9 im AIDS-präventiven und 8 in sonstigen Bereichen. In Ostsachsen beabsichtigen die Trainingsteilnehmer die Durchführung von insgesamt 35 Aktionen, von diesen sollen 15 im AIDS-präventiven und 20 in anderen Bereichen erfolgen.

Fünf Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben keine Planungen für weitere Aufklärungsveranstaltungen. Als Begründung dafür nannte ein Teilnehmer, derzeit auf einem Lehrgang zu sein und deshalb nicht konkret zu planen. Auch eine andere Person gab als Grund die zeitliche Belastung durch eine klinische Weiterbildung an. Weitere Begründungen: Die im Rahmen der Multiplikatoren-schulung angebotenen Veranstaltungen reichen aus; aufgrund einer bevorstehenden örtlichen Veränderung kann nicht geplant werden. Eine teilnehmende Person, die keine Veranstaltung plant, gab dafür keine Begründung an. Von den fünf Personen, die keine weiteren Aufklärungsmaßnahmen planen, stammen drei aus dem Bereich der Luftwaffe, jeweils eine andere aus Niederbayern und Ostsachsen.

Projektierte Zielgruppen und Veranstaltungstypen

Zehn der Befragten (33%) geben an, weitere AIDS-präventive Maßnahmen in Form von Multiplikatorentrainings zu planen.

Veranstaltungen zur AIDS-Prävention bei jugendlichen Endadressaten sind von zwölf Teilnehmern (40%) vorgesehen. Ebensoviele Teilnehmer planen AIDS-Aufklärungsmaßnahmen für erwachsene Endadressaten. Ein Kommunikationstraining zur AIDS-Prävention wollen zwei Teilnehmer (7%) durchführen, eine Person plant eine Erlebnisveranstaltung zur AIDS-Prävention (z.B. AIDS-Rallye).

Sieben Personen planen keine weiteren AIDS-präventiven Maßnahmen. Zusammen sind bisher 37 AIDS-präventive Veranstaltungen geplant, im Mittel eine Veranstaltung pro Trainingsteilnehmer.

In folgenden anderen Bereichen sind außerdem Maßnahmen geplant: Veranstaltungen im Schul- und Jugendbereich von elf Multiplikatoren (37%), in der Suchtprävention von neun Befragten (30%), im Gesundheitsbereich von acht Personen (27%), im Bereich der Sexualpädagogik von sechs Personen (20%), in Bereichen der Sozialarbeit von vier Teilnehmern (13%), in den Bereichen 'Gewalt' und 'Weiterbildung' von jeweils drei Personen (jeweils 10%). Einzelpersonen beabsichtigen einen Arbeitskreis zum Thema 'Gewalt in der Familie', eine Fortbildung zu sexuellem Mißbrauch, Veranstaltungen zur 'Förderung von Kreativität und Lebensfreude' und zum Thema 'Homosexuelle Ehe' (Tabelle 4.4).

Tabelle 4.4 *Projektierte Zielgruppen und Veranstaltungstypen*

<i>Veranstaltungen im Bereich AIDS-Prävention</i>	
AIDS-Prävention bei jugendlichen Endadressaten	40%
AIDS-Aufklärungsmaßnahmen für erwachsene Endadressaten	40%
Kommunikationstraining zur AIDS-Prävention	7%
Erlebnisveranstaltung zur AIDS-Prävention	3%
Keine weiteren AIDS-präventiven Maßnahmen	20%
<i>Veranstaltungen in anderen Bereichen der Gesundheitsförderung</i>	
Schul- und Jugendbereich	37%
Suchtprävention	30%
Gesundheitsbereich	27%
Sexualpädagogik	20%
Sozialarbeit	13%
Gewaltprävention	10%
Weiterbildung	10%
Einzelpersonen: Gewalt in der Familie, Sexueller Mißbrauch, Förderung von Kreativität und Lebensfreude, Homosexuelle Ehe	
(Angegeben ist der Prozentsatz von Teilnehmerinnen und Teilnehmern, die Effekte berichten)	

Insgesamt werden von den Trainingsteilnehmern 47 nicht-aidspräventive Maßnahmen geplant, im Durchschnitt zwei pro Multiplikator. Dabei wollen vier Personen (13%) je eine, neun Personen (30%) jeweils zwei, sieben Personen (24%) je drei und eine Person (3,3%) vier solche Aktionen stattfinden lassen.

Voraussetzungen zur Weiterführung der Multiplikatorenarbeit

Auf die Frage, welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, damit die Trainingsteilnehmer und -teilnehmerinnen ihre Multiplikatorenarbeit weiterführen können, ergab sich folgendes Bild:

Besonders wichtige Voraussetzungen sind offenbar die Unterstützung durch den Dienstvorgesetzten sowie ein ausreichender Rahmen für Präventionsarbeit, insbesondere in zeitlicher, personeller, räumlicher und finanzieller Hinsicht. Teilweise wird eine Entlastung von anderen Dienstpflichten als notwendig erachtet. Als wichtig wird die Unterstützung durch die BZgA, das örtliche Gesundheitsamt und durch Ansprechpartner von Zielgruppen ("Interesse und Bedarf bei der Zielgruppe", "Öffnung der Lehrerschaft", "Akzeptanz außerschulischer Arbeit") genannt.

Als Möglichkeiten, wie Unterstützung gegeben werden könnte, werden Fachsupervision, Fortbildungen oder Auffrischungstrainings und Gruppen zum gegenseitigen Austausch genannt. Außerdem werden die Bereitstellung von oder zumindest Hinweise auf Informationsmaterialien, v.a. zu den Themen AIDS, Sexualität und Sucht, gewünscht. Ebenfalls notwendig sind professionelle Schulungsunterlagen, die auch die Gewinnung neuer Multiplikatoren berücksichtigen, wie auch die Finanzierung einer ausreichenden Ausstattung sowie von Give-aways.

Hinderliche Bedingungen für zukünftige Multiplikatorenarbeit

Neben den förderlichen Bedingungen wurden auch Hindernisse erfragt, die einer Weiterführung der Multiplikatorenarbeit entgegenstehen könnten. Neben einem Fehlen der o.g. Voraussetzungen (z.B. "zu wenig Vorbereitungszeit", "wenig Kooperation mit dem Gesundheitsamt" oder der Kürzung bzw. Streichung von Mitteln für Arbeitsmaterialien) wurden auch sehr spezifische Hindernisse genannt.

Die Trainingsteilnehmerinnen und -teilnehmer aus Niederbayern nennen einen „Trend zum Ausbau der Einzelfallhilfe durch anstehende Kommunalisierung“, eine „ungewisse Zukunft der Gesundheitsämter“, eine mögliche Integration der Multiplikatorenarbeit in die Landratsämter sowie – auf der persönlichen Ebene – beruflichen Wechsel. Des weiteren wurde ein zu geringer Stellenwert der Präventionsarbeit genannt.

Im Bereich der Luftwaffe beschränkt v.a. eine geplante Verkürzung der Grundausbildung der Soldaten von drei auf zwei Monate das Zeitkontingent, das für Präventionsarbeit in der Rekrutenausbildung zur Verfügung steht. Zudem stehen für

einige Standorte Verkleinerungen oder Schließungen an, die mit einem Stellenabbau einhergehen können.

Auch in Ostsachsen wird ein möglicher Verlust des Arbeitsplatzes als Bedrohung der weiteren Präventionsarbeit genannt. Zudem werden hier unflexible Verordnungen z.B. bezüglich der Dienstzeit etc. angeführt.

4.2.7 Veränderungsvorschläge und weitere Rückmeldungen

Veränderungen aufgrund ihrer bisherigen Erfahrungen werden von den Teilnehmern und Teilnehmerinnen in sehr unterschiedlichen Bereichen vorgeschlagen, es ergab sich kein einheitliches Votum. Bezüglich des zeitlichen Rahmens wird von einer Person angeregt, das Training auf eine Woche zu verkürzen. Es werden kürzere Abstände zwischen den Trainingseinheiten vorgeschlagen. Eine andere Anregung ist, das Programm mit einer zweiwöchigen Trainingsphase zu beginnen, an die sich eine Vorbereitungsphase vor Ort anschließt. In einem zweiten Block soll diesem Vorschlag gemäß eine gemeinsame Vorbereitung der Praxisphase erfolgen, und nach der Praxisphase eine weitere Phase zur Nachbereitung. Auch ein anderer Teilnehmer schlägt für den ersten Block eine zweiwöchige Dauer vor. Mehrere Teilnehmerinnen und Teilnehmer schlagen vor, etwa in jährlichem Abstand Follow-up-Seminare stattfinden zu lassen, um die Ergebnisse des Trainingsprogramms zu festigen und zu vertiefen.

Hinsichtlich der Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurde eine längere Vorlaufzeit zur Zusammenstellung der Gruppen angeregt. Die Teilnehmer sollten aus einer kleineren Region respektive mehrere Teilnehmerinnen und Teilnehmer von einem Standort ausgewählt werden, damit sie nach dem Training gemeinsam weiterarbeiten können. Mit dem Ziel einer stärkeren Vernetzung sollten Teilnehmer aus verschiedenen Institutionen und verschiedenen Berufsgruppen teilnehmen. Eine befragte Person aus dem Training 'Luftwaffe' empfahl, Multiplikatorentrainings eher mit Truppenärzten, Standortpfarrern und Sozialarbeitern der Bundeswehr zu veranstalten, da diese mit derartigen Veranstaltungen "eher vertraut" und zudem "experimentierfreudiger" seien als die bisher teilnehmenden Einheitsführer. Im Bereich der Bundeswehr sollten zusätzliche Trainings mit nicht-ärztlichem Sanitätspersonal angeboten werden. Auch die Arbeitgeber von Trainingsteilnehmerinnen und -teilnehmern könnten mehr integriert werden, damit sie die Qualifikation ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besser einzuschätzen wüßten.

Eine weitere Person schlug vor, eine verstärkte Zusammenarbeit mit Presse, TV und Funk anzustreben, um größere "gesellschaftliche Akzeptanz zu ermöglichen". Aus der Trainingseinheit bei der Luftwaffe kam der Wunsch, mehr auf spezifische Probleme der Bundeswehr, z.B. bei Auslandseinsätzen, einzugehen. Auch bei diesem Punkt wurde von einzelnen gewünscht, die Teilnehmerunterlagen rechtzeitig zur Verfügung zu stellen.

Neben den genannten Veränderungsvorschlägen wurden kaum weitere Anmerkungen gemacht. Mehrere Teilnehmerinnen und Teilnehmer bedankten sich für die Möglichkeit der Trainingsteilnahme. Sie erlebten das Seminar als in persönlicher und fachlicher Hinsicht sehr bereichernd. Ein an der Trainingseinheit bei der Luftwaffe Beteiligter berichtet, daß das Training habe inhaltlich und methodisch/didaktisch Selbstsicherheit vermittelt, und empfiehlt (wie andere auch), das in der Schulung Erlernte durch Auffrischkurse zu festigen. Es wird vorgeschlagen, die geplanten Arbeitsmaterialien für Multiplikatoren der BZgA und die gesammelten Erfahrungen aus dem Trainingsprogramm an die Trainingsteilnehmer und -teilnehmerinnen zu versenden. Eine Teilnehmerin bzw. ein Teilnehmer regt die Einrichtung eines Fonds zur unkomplizierten Finanzierung von HIV-Aufklärungsmaßnahmen an.

Anhang

Anhang 1: Erläuterungen zur Definition der Veranstaltungstypen bei den AIDS-Aktionstagen

Anhang 2: Literaturverzeichnis

Anhang 3: Fragebogen zur Nachbefragung von Kooperationspartnerinnen und -partnern bei AIDS-Aktionstagen

Anhang 4: Berichte über die Vor-Ort-Untersuchungen beim Mitmachparcours in Gelsenkirchen und Heringsdorf/Ahlbeck

Anhang 5: Interviewleitfaden zur Befragung von Kooperationspartnerinnen und -partnern im Mitmachparcours

Anhang 6: Fragebogen für Teilnehmerinnen und Teilnehmer beim Mitmachparcours der BZgA

Anhang 7: Instrument zur Nachbefragung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Trainingsprogramms für Multiplikatoren

Anhang 1

Erläuterungen zur Definition der Veranstaltungstypen bei den AIDS-Aktionstagen

1994 wurde der Mitmachparcours als Veranstaltungstyp in die AIDS-Aktionstage aufgenommen. Er wurde teilweise in öffentlichen Veranstaltungen, teilweise aber auch in Settings eingesetzt, die mit fest eingeladener Teilnehmergruppe und klarem zeitlichem Rahmen eher als 'geschlossen' zu bezeichnen waren, aufgrund der großen Teilnehmerzahlen und der geringeren Diskussionsmöglichkeiten jedoch nicht mit den bisherigen geschlossenen Endadressatenveranstaltungen korrespondierten. Damit erwiesen sich die Kategorien 'öffentliche', 'offene' und 'geschlossene Veranstaltung' als nicht mehr ausreichend trennscharf. Um dieses Problem zu lösen, wurden die Kategorien für Endadressatenveranstaltungen neu gefaßt: Als 'öffentlich' wurden 1995 solche Veranstaltungen eingestuft, die sich explizit an die Allgemeinbevölkerung oder aber an Teilgruppen der Allgemeinbevölkerung (z.B. 'Frauen' oder 'Jugendliche') richteten, bei denen keine bereits vorher bestehenden Gruppen angesprochen waren. Waren im Veranstaltungsbogen für die Zielgruppe Beschränkungen genannt, z.B. Jugendliche aus bestimmten Einrichtungen o.ä., wurde die Veranstaltung als (geschlossene) 'Zielgruppenveranstaltung' kategorisiert. Bei öffentlichen Veranstaltungen werden typischerweise große Teilnehmerzahlen mit stark medial orientierten Angeboten (z.B. Konzerte, Dichterlesungen) angesprochen, in geschlossenen Veranstaltungen wird üblicherweise mit kleineren Gruppen mehr diskussionsorientiert gearbeitet. Als Multiplikatorenschulungen werden Veranstaltungen gewertet, die sich in Dauer (mindestens vier Stunden), Inhalten (nicht nur Basisinformationen, sondern auch Vermittlung von Methoden der AIDS-Prävention) und angesprochenen Zielgruppen (v.a. Personen, die aufgrund ihrer Position oder ihres Berufes die Lerninhalte an Zielgruppen weitergeben können) von den Endadressatenveranstaltungen unterscheiden.

Diese neue Definition wurde zur besseren Vergleichbarkeit der Zahlen von 1994 und 1995 nachträglich auch auf die Daten von 1994 übertragen. Auch hier wurden die im Dokumentationssystem als offen bezeichneten Veranstaltungen je nach Ansprache der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu den Zielgruppenveranstaltungen oder zu den öffentlichen Veranstaltungen gezählt. Auch hinsichtlich der Veranstaltungszahlen nahmen die Veranstaltungen im Mitmachparcours eine Sonderrolle ein. Der Mitmachparcours wird in der Regel nicht für eine einzige Veranstaltung aufgebaut, meist wird er nacheinander von mehreren Gruppen durchlaufen. Diese Durchläufe dauern in der Regel ca. 1,5 Stunden. In den Veranstaltungsberichten der Agentur wurden teilweise für eine etwa sechs Stunden dauernde Aktion mit dem Mitmachparcours drei Veranstaltungen notiert, was vom Aufwand und der Anzahl erreichter Personen mit den übrigen Zielgruppen-

veranstaltungen korrespondiert (z.B. Worms). An anderer Stelle wurde für eine derartige Aktion, an der innerhalb von fünf Stunden in mehreren Durchläufen 275 Schülerinnen und Schüler teilnahmen (ebenfalls Worms), nur ein Veranstaltungsbericht ausgefüllt. In diesen Fällen wurden die Veranstaltungen in 1,5-stündige Einheiten aufgeteilt und die Veranstaltungszahl entsprechend erhöht.

Anhang 2

Literaturverzeichnis

Arbeitsgruppe Sozialwissenschaftliche Aids-Forschung (1994). *Evaluation der Personalen Aids-Kommunikation der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung - Fortsetzung der Evaluation 1993*. Unveröffentl. Projektbericht. Freiburg: Albert-Ludwigs-Universität.

Arbeitsgruppe Sozialwissenschaftliche Aids-Forschung (1995). *Evaluation der Personalen Aids-Kommunikation der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung - Fortsetzung der Evaluation 1994*. Unveröffentl. Projektbericht. Freiburg: Albert-Ludwigs-Universität.

Asendorpf, J. & Wallbott, H.G. (1979). Maße der Beobachterübereinstimmung: Ein systematischer Vergleich. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 10, 243-252.

Barth, M. & Matt, G. (1984). Evaluationsforschung im Drogenbereich – Ein Stiefkind. *Suchtgefahren*, 30, 107-114.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (1996). *Der Mitmach-Parcours: Ein aktionsorientiertes Instrument der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zur Aids-Prävention*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Bührlen, B., Bengel, J., Herdt, J. & Koch, U. (1995). Developing a strategy for the evaluation of a national AIDS prevention programme. In D. Friedrich & W. Heckmann (Eds.), *Aids in Europe - The behavioral aspect, Vol. 4: Determinants of behaviour change*, pp. 177-181). Berlin: Edition Sigma.

Anhang 3

Fragebogen zur Nachbefragung von Kooperationspartnerinnen
und -partnern bei AIDS-Aktionstagen

Arbeitsgruppe
'Sozialwissenschaftliche Aids-Forschung'
Universität Freiburg i.Br.
Belfortstr. 16
79085 Freiburg



ALBERT-LUDWIGS-
UNIVERSITÄT FREIBURG

PSYCHOLOGISCHES INSTITUT

Abteilung für
Rehabilitationspsychologie

1. März 1995

Nachbefragung zu den Aids-Aktionstagen in Günzburg

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ende letzten Jahres hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Zusammenarbeit mit örtlichen Einrichtungen in Ihrer Region Aids-Aktionstage durchgeführt. Sie haben diese Maßnahme als lokale Kooperationspartnerin bzw. lokaler Kooperationspartner unterstützt.

Die Arbeitsgruppe 'Sozialwissenschaftliche Aids-Forschung' am Psychologischen Institut der Universität Freiburg führt seit mehreren Jahren die wissenschaftliche Begleitung der Kampagne durch und berät mit den Ergebnissen ihrer Arbeit die BZgA. Wir haben bereits im Vorfeld dieser Aktionstage Kooperationspartner zu den bestehenden Kooperationsstrukturen, den relevanten Zielgruppen sowie dem Fortbildungsbedarf für bereits in der Prävention tätige Personen befragt. Es war uns leider nicht möglich, alle beteiligten Kooperationspartner zu befragen, unter Umständen haben auch Sie keinen Fragebogen von uns erhalten.

Wir wenden uns heute an Sie, um aus Ihrer Sicht als Expertin bzw. Experte für die Situation in Ihrer Region die Auswirkungen der Aktionstage in verschiedenen Bereichen zu erfahren und dadurch zur weiteren Optimierung der Kampagne beizutragen. Möglichst viele Rückmeldungen zu den Aktionstagen sind aber auch wichtig, um mögliche Effekte der Aktionstage auch belegen zu können.

Auch wenn Sie an der ersten Befragung nicht teilnehmen konnten, ist Ihre Einschätzung der Effekte der Aktion für die weitere Kampagnengestaltung wichtig. Wir möchten Sie bitten, den beiliegenden Fragebogen auszufüllen und mit dem beigefügten Rückumschlag möglichst schnell an die o.g. Adresse abzuschicken. Ihre Angaben sind ausschließlich den Mitarbeitern der Arbeitsgruppe zugänglich und werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt.

Wir haben versucht, den Fragebogen möglichst kurz zu gestalten, um Ihre Zeit nicht allzusehr beanspruchen zu müssen. In Absprache mit der BZgA und der Agentur haben wir neben allgemeinen Kampagnenzielen auch Aspekte aufgenommen, die – etwa im Ko-Kreis – als spezielle Ziele für die Aktionstage in Ihrer Region als Zielsetzungen definiert wurden. Trotzdem sind möglicherweise nicht alle Aspekte, die Ihnen wichtig sind, in diesem Fragebogen enthalten. Bitte benutzen Sie den freien Raum am Ende des Fragebogens, um weitere Erläuterungen oder auch Anmerkungen zu dieser Form der Befragung zu geben.

Herzlichen Dank für Ihre Bemühungen!

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'J. Bengel'.

Prof. Dr. Dr. J. Bengel

Telefonnummer für Rückfragen: 0761/203-3020 (Herr Bührlen-Armstrong)

Nachbefragung zu den Aids-Aktionstagen in Günzburg

Sehr geehrte Kooperationspartnerin, sehr geehrter Kooperationspartner,

Sie finden im folgenden mehrere Aussagen zu den Auswirkungen der Aids-Aktionstage, die vor einiger Zeit in Ihrer Region stattgefunden haben. Bitte kreuzen Sie auf der fünfstufigen Skala hinter jeder Aussage an, inwieweit diese Aussage Ihrer **Einschätzung** nach zutrifft. Der Wert '5' bedeutet dabei "trifft vollkommen zu", der Wert '1' bedeutet "trifft überhaupt nicht zu". Falls Sie eine Aussage nicht beurteilen können, so kreuzen Sie bitte die Kategorie 'n.b.' ("nicht beurteilbar") an.

1 Organisation und Durchführung der Aktionstage

1.1 Bei der Organisation und Durchführung der Aktionstage wurden Mitarbeiter von allen Einrichtungen, die für die Aids-Prävention relevant sind, beteiligt.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

1.2 Bei der Organisation und Durchführung der Aktionstage wurden die Wünsche und Bedürfnisse der örtlichen Kooperationspartner berücksichtigt.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

2 Auswirkungen auf der Ebene der Präventionsstrukturen

Die Aids-Aktionstage bewirkten, daß...

2.1 neue Kooperationsbeziehungen aufgebaut wurden.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

2.2 bestehende Kooperationsbeziehungen intensiviert wurden.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

2.3 weitere Veranstaltungen geplant wurden.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

2.4 Personen befähigt wurden, als Multiplikatoren im Bereich der Aids-Prävention selbständig aktiv zu werden.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

2.5 Die örtlichen Institutionen konnten ihren Standpunkt zu den Themen AIDS und Sexualität bestimmen.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

3 Auswirkungen auf der Ebene der Teilnehmer

- 3.1 Durch die Aktionstage konnten Kontakte zu spezifischen Zielgruppen hergestellt werden.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------
- 3.2 Durch die Aktionstage konnten bisher schlecht erreichte Zielgruppen besser versorgt werden.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------
- 3.3 Durch die Aktionstage konnte der Bedarf bei den relevanten Zielgruppen der Region gedeckt werden.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------
- 3.4 Die Allgemeinbevölkerung wurde durch öffentliche Veranstaltungen in ausreichendem Maß informiert.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------
- 3.5 Die Methoden und Inhalte der Veranstaltungen waren auf die Bedürfnisse der Teilnehmer zugeschnitten.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

4 Bereich Öffentlichkeitsarbeit

- 4.1 Das Thema Aids wurde in den öffentlichen Medien ausreichend angesprochen.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------
- 4.2 Die Veranstaltungen der Aktionstage wurden ausreichend angekündigt.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------
- 4.3 Bekannte Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens wurden in die Aktionstage eingebunden (z.B. durch Schirmherrschaft, Teilnahme an Diskussionen etc.).

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------
- 4.4 Die Aktionstage erleichterten Gespräche über das Thema 'Sexualität'.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------
- 4.5 Die regionalen und überregionalen Beratungsangebote wurden in der Öffentlichkeit bekannt gemacht.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

Raum für weitere Anmerkungen zur Kampagne oder zur Befragung:

Wir freuen uns auf viele Antworten!

*Vielen Dank für
Ihre Mitarbeit!*



Nachbefragung zu den Aids-Aktionstagen in Günzburg

Sehr geehrte Kooperationspartnerin, sehr geehrter Kooperationspartner,

Sie finden im folgenden Aussagen zu den Auswirkungen der Aids-Aktionstage in Ihrer Region. Bitte kreuzen Sie auf der fünfstufigen Skala hinter jeder Aussage an, inwieweit diese Aussage Ihrer Einschätzung nach zutrifft.

Wichtig ist dabei, daß Sie die längerfristigen Auswirkungen der Aufklärungsmaßnahme beurteilen, die bis zum heutigen Zeitpunkt anhalten.

Der Wert '5' bedeutet dabei „trifft vollkommen zu“, der Wert '1' bedeutet „trifft überhaupt nicht zu“. Falls Sie eine Aussage nicht beurteilen können, so kreuzen Sie bitte die Kategorie 'n.b.' („nicht beurteilbar“) an.

1 Auswirkungen auf der Ebene der Präventionsstrukturen

1=trifft überhaupt nicht zu	5= trifft vollkommen zu	n.b.= nicht beurteilbar
-----------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

1. Die Aids-Aktionstage bewirkten, daß Kooperationsbeziehungen in der Aids-Prävention aufgebaut oder intensiviert wurden, die heute noch bestehen.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

2. Infolge der Aids-Aktionstage fanden auch im letzten halben Jahr weitere Veranstaltungen statt.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

3. Personen, die während der Aids-Aktionstage als Multiplikatoren geschult wurden, arbeiten weiterhin selbständig im Bereich der Aids-Prävention.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

2 Auswirkungen auf der Ebene der Teilnehmer

1=trifft überhaupt nicht zu	5=trifft vollkommen zu	n.b.= nicht beurteilbar
-----------------------------------	------------------------------	-------------------------------

1. Durch die Aids-Aktionstage wurden Kontakte zu spezifischen Zielgruppen hergestellt oder verbessert, die auch heute noch bestehen.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

2. Durch die Aktionstage konnte die Aids-präventive Versorgung von schlecht erreichten Zielgruppen längerfristig verbessert werden.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

3. Seit den Aktionstagen ist der Bedarf bei den relevanten Zielgruppen der Region gedeckt.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

4. Seit den Aktionstagen wird die Allgemeinbevölkerung in ausreichendem Maß informiert.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

5. Die regionalen und überregionalen Beratungsangebote sind in der Öffentlichkeit ausreichend bekannt.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

Raum für weitere Anmerkungen zur Kampagne oder zur Befragung:

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!



ALBERT-LUDWIGS-
UNIVERSITÄT FREIBURG

PSYCHOLOGISCHES INSTITUT

Arbeitsgruppe
'Sozialwissenschaftliche Aids-Forschung'
Universität Freiburg i.Br.
Belfortstr. 16

79085 Freiburg

Telefonnummer für Rückfragen etc.:

0761/203-3020 (Herr Bührlen-Armstrong)

Arbeitsgruppe
'Sozialwissenschaftliche AIDS--Forschung'

Nachbefragung zu den Aids-Aktionstagen in Frankfurt/Oder

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der ersten Hälfte dieses Jahres hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Zusammenarbeit mit örtlichen Einrichtungen in Ihrer Region Aids-Aktionstage durchgeführt. Sie haben diese Maßnahme als lokale Kooperationspartnerin bzw. lokaler Kooperationspartner unterstützt.

Die Arbeitsgruppe 'Sozialwissenschaftliche Aids-Forschung' am Psychologischen Institut der Universität Freiburg führt seit mehreren Jahren die wissenschaftliche Begleitung der Kampagne durch.

Wir wenden uns heute an Sie als Expertin bzw. Experte für die Situation in Ihrer Region, um aus Ihrer Sicht die Auswirkungen der Aktionstage in verschiedenen Bereichen zu erfahren und dadurch zur weiteren Optimierung der Kampagne beizutragen. Möglichst viele Rückmeldungen zu den Aktionstagen sind aber auch wichtig, um mögliche Effekte der Aktionstage aufzudecken und gegenüber den Auftraggebern der Kampagne zu dokumentieren. Deshalb ist Ihre Einschätzung der Effekte der Aktion für die weitere Kampagnengestaltung wichtig.

Wir möchten Sie bitten, den beiliegenden Fragebogen auszufüllen und mit dem beigefügten Rückumschlag möglichst schnell an die o.g. Adresse abzuschicken. Ihre Angaben sind ausschließlich den Mitarbeitern der Arbeitsgruppe zugänglich und werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt.

Wir haben versucht, den Fragebogen möglichst kurz zu gestalten, um Ihre Zeit nicht allzusehr beanspruchen zu müssen. In Absprache mit der BZgA und der Agentur haben wir neben allgemeinen Kampagnenzielen auch Aspekte aufgenommen, die – etwa im Arbeitskreis – als Ziele für die Aktionstage in Ihrer Region als Zielsetzungen definiert wurden. Trotzdem sind möglicherweise nicht alle Aspekte, die Ihnen wichtig sind, in diesem Fragebogen enthalten. Bitte benutzen Sie den freien Raum am Ende des Fragebogens, um weitere Erläuterungen oder auch Anmerkungen zu dieser Befragung zu geben.

Herzlichen Dank für Ihre Bemühungen!
Arbeitsgruppe 'Sozialwissenschaftliche Aids-Forschung'

B. Bührlen - Armstrong

Bernhard Bührlen-Armstrong, Dipl.-Psych.

Nachbefragung zu den Aids-Aktionstagen in Frankfurt/Oder

Sehr geehrte Kooperationspartnerin, sehr geehrter Kooperationspartner,

Sie finden im folgenden Aussagen zu den Auswirkungen der Aids-Aktionstage in Ihrer Region. Bitte kreuzen Sie auf der fünfstufigen Skala hinter jeder Aussage an, inwieweit diese Aussage Ihrer **Einschätzung** nach zutrifft. Der Wert '5' bedeutet dabei „trifft vollkommen zu“, der Wert '1' bedeutet „trifft überhaupt nicht zu“. Falls Sie eine Aussage nicht beurteilen können, so kreuzen Sie bitte die Kategorie 'n.b.' („nicht beurteilbar“) an.

1 Organisation und Durchführung

1=trifft überhaupt nicht zu	5=trifft vollkommen zu	n.b.= nicht beurteilbar
-----------------------------------	------------------------------	-------------------------------

1. Bei der Organisation und Durchführung der Aktionstage wurden Mitarbeiter von allen Einrichtungen, die für die Aids-Prävention relevant sind, beteiligt.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

2. Bei der Organisation und Durchführung der Aktionstage wurden die Wünsche und Bedürfnisse der örtlichen Kooperationspartner berücksichtigt

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

2 Auswirkungen auf der Ebene der Präventionsstrukturen

Die Aids-Aktionstage bewirkten, daß...

1. neue Kooperationsbeziehungen aufgebaut wurden

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

2. bestehende Kooperationsbeziehungen intensiviert wurden.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

3. weitere Veranstaltungen geplant wurden.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

4. Personen befähigt wurden, als Multiplikatoren im Bereich der Aids-Prävention selbständig aktiv zu werden.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

5. das Gesundheitsamt in seiner Rolle als die Instanz, die die Aids-Arbeit in der Stadt koordiniert, unterstützt wurde.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

Die Aids-Aktionstage bewirkten, daß...

5. Kontakte zu wichtigen Einrichtungen des wirtschaftlichen und politischen Lebens aufgebaut wurden, die langfristig eine feste Struktur für Beratung und Prävention etablieren können.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

3 Auswirkungen auf der Ebene der Teilnehmer

1. Durch die Aktionstage konnten neue Kontakte zu spezifischen Zielgruppen hergestellt werden
2. Durch die Aktionstage konnten bisher schlecht erreichte Zielgruppen besser versorgt werden
3. Durch die Aktionstage konnte der Bedarf bei den relevanten Zielgruppen der Region gedeckt werden.
4. Die Allgemeinbevölkerung wurde durch öffentliche Veranstaltungen in ausreichendem Maß informiert
5. Die Methoden und Inhalte der Veranstaltungen waren auf die Bedürfnisse der Teilnehmer zugeschnitten
6. Durch die Aktionstage konnten Zielgruppen erreicht werden, die beruflich mit HIV/AIDS konfrontiert sind.

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

4 Bereich Öffentlichkeitsarbeit

1. Das Thema Aids wurde in den öffentlichen Medien ausreichend angesprochen.
2. Die Veranstaltungen der Aktionstage wurden ausreichend angekündigt.
3. Bekannte Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens wurden in die Aktionstage eingebunden (z.B. durch Schirmherrschaft, Teilnahme an Diskussionen etc.).

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

1	2	3	4	5	n.b.
---	---	---	---	---	------

Raum für weitere Anmerkungen zur Kampagne oder zur Befragung:

Wir freuen uns auf viele Antworten!

*Vielen Dank
für Ihre
Mitarbeit!*



Anhang 4

Berichte über die Vor-Ort-Untersuchungen beim Mitmach-
parcours in Gelsenkirchen und Heringsdorf/Ahlbeck

Arbeitsgruppe 'Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung'
Universität Freiburg
Belfortstr. 16
79085 Freiburg
Tel. 0761/203-3020

Bericht von der Vor-Ort-Untersuchung des Einsatzes des Mitmachparcours

– im Rahmen der 'Personalkommunikativen AIDS-Aufklärung'
der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung –

in Gelsenkirchen (26.-27.06.1995)

1 Vorbemerkung

Der vorliegende erste Bericht über die Vor-Ort-Untersuchung bei einem Einsatz des Mitmachparcours ist ein Schritt in der Entwicklung einer Evaluationskonzeption für den Mitmachparcours, der in dieser Form als selbständige Aktionsform erst seit Anfang 1995 eingesetzt wird. Neben der Beurteilung der Qualität und Angemessenheit des beobachteten Einsatzes war die Erprobung von Instrumenten zur Befragung von Teilnehmerinnen und Teilnehmern (Fragebogen) sowie von Kooperationspartnerinnen und -partnern (strukturiertes Interview) Zweck der Untersuchung. Darüberhinaus sollten Informationen zur Gestaltung eines Basisdokumentationssystems gesammelt werden.

Eine Übertragung des vierstufigen Evaluationsdesigns für Aktionstage auf den Mitmachparcours war bisher nicht möglich, da längerfristig angelegte Untersuchungen mit einer vorgeschalteten Bedarfsanalyse und einer Nachbefragung zur Zielerreichung aufgrund der sehr kurzen Vorlaufzeit unmöglich sind und da eine Weiterführung aufgrund der bisher fehlenden Planung für das zweite Halbjahr 1995 und für die folgenden Jahre ungesichert ist. Zudem beschränkt sich diese Aktionsform auf einen einzigen Veranstaltungstyp, der sich vorwiegend an Schülerinnen und Schüler wendet. Deshalb wäre eine breit angelegte Bedarfsanalyse zur Ermittlung von Zielgruppen für geplante Veranstaltungen nicht sinnvoll. Um anhand der Planungsziele eine Nacherhebung zur Zielerreichung bei den Kooperationspartnern vornehmen zu können, wäre überdies die Definition von Zielen notwendig, die mit dem Mitmachparcours erreicht werden sollen, was bisher noch nicht abschließend geleistet wurde.

Das derzeitige Konzept für die Einsätze des Mitmachparcours umfaßt Doppeleinsätze, d.h. pro Woche werden zwei Regionen an jeweils zwei Tagen mit dem Mitmachparcours versorgt. Dabei soll mit lokalen Kooperationspartnerinnen und -partnern zusammengearbeitet werden, die Anzahl eingesetzter Präventionsberaterinnen und -berater ist jedoch so bemessen, daß diese die Stationen notfalls auch alleine besetzen könnten, falls eingeplante Kooperations-

partnerinnen und -partner ausfallen sollten. Die Kooperationspartnerinnen und -partner werden durch Kurztrainings in die Betreuung der Stationen eingewiesen, zum Ende der Aktion findet ein gemeinsames Auswertungsgespräch statt. Presse und Öffentlichkeit werden über die Veranstaltungen informiert.

Der vorliegende Bericht umfaßt eine Darstellung der beobachteten Veranstaltungen (Abschnitt 2), der Erhebungsschritte der Evaluation (Abschnitt 3) sowie eine Bewertung des Einsatzes (Abschnitt 4). Die Bewertung geht neben der Organisation, Durchführung und der Abschätzung möglicher Effekte auf der Ebene der Präventionsstrukturen und der Teilnehmer auch auf die Frage ein, ob der Mitmachparcours außerhalb der AIDS-Aktionstage als eigenständige Veranstaltung mit einer ausreichenden Kosten-Nutzen-Relation angeboten werden kann.

2 Beobachtete Veranstaltungen

Montag, 26.06.1995

Schülerveranstaltungen

Nachdem der Parcours am Freitag zuvor aufgebaut worden war, fanden im Laufe des Vormittags des ersten Einsatztages drei Veranstaltungen für Schülerinnen und Schüler im Mitmachparcours statt. An jeder Veranstaltung nahmen etwa 45 Schüler aus zwei Klassen der Jahrgangsstufe 9 der Gesamtschule Bergerfeld teil.

In einem gut geeigneten Raum der Schule waren fünf Stationen aufgebaut (Piktogramme, Glücksrad, Riesenkondom, Thesen, Pantomime). Pro Station hatte jede Gruppe 15 Minuten Zeit, so daß jeder Durchlauf 1 ¼ Stunden und zusätzlich einige Minuten für ein kurzes Auswertungsgespräch mit den Teilnehmern sowie die Preisverleihung dauerte. Da die Schüler im Takt von zwei Schulstunden erschienen, blieb zwischen den Gruppen ein kleiner Spielraum, so daß auch kleine Verzögerungen, etwa durch etwas näheres Eingehen auf Detailfragen, nicht zu Zeitdruck führten. Auch an den Stationen herrschte i.a. eine ruhige und konstruktive Atmosphäre, da die Betreuerinnen und Betreuer der Stationen den an sich gegebenen Wettbewerbscharakter nicht weiter verstärkten.

Es waren sehr unterschiedliche Schüler zu beobachten, darunter auch ein hoher Anteil von Schülerinnen und Schülern aus ethnischen Minoritäten. V.a. bei türkischstämmigen Mädchen war aus ihrer Bekleidung (z.B. Tragen eines Kopftuchs) die Herkunft aus traditionsorientierten Elternhäusern erkennbar. Diese Schülerinnen waren in den Gesprächen an den Stationen zurückhaltender als die anderen Jugendlichen, sie schienen jedoch trotzdem Anteil zu nehmen und ausreichend – wenn auch meist passiv – beteiligt zu sein.

Am Montagnachmittag fanden keine Schülerveranstaltungen statt.

Multiplikatoren-Einführung in den Mitmachparcours

Am Nachmittag des ersten Einsatztages fand von 14.00 bis 16.30 Uhr eine Einführung in den Parcours statt, die für einige der Anwesenden auch als Vorbereitung für den kommenden Tag dienen sollte, um dort selbst eine Station zu moderieren bzw. einen Präventionsberater oder anderen Kooperationspartner in der Moderation zu unterstützen. Zunächst stellten sich alle Anwesenden (sieben Multiplikatoren bzw. Kooperationspartner aus Gelsenkirchen,

von denen drei bereits am Vormittag anwesend gewesen waren, sowie ein Mitglied des Evaluationsteams) vor und berichteten kurz über beruflichen Hintergrund, Tätigkeitsbereich, vorhandene Erfahrungen im Multiplikatorensektor und Erwartungen an die bevorstehende Vorstellung des Mitmachparcours.

Dann wurde eine kurze, eher allgemein gehaltene Einführung in den Mitmachparcours gegeben, noch ohne gezielt auf einzelne Stationen einzugehen. Dabei wurde erklärt, daß zuerst immer die Großgruppe (z.B. Schulklasse) als Ganzes begrüßt, kurz ein paar einführende Worte gesprochen werden und schließlich dazu aufgefordert wird, kleinere Gruppen von acht bis zehn Personen zu bilden. (Die Gruppengröße ist abhängig von der Gesamtzahl der TeilnehmerInnen und Teilnehmer sowie von der Anzahl der aufgebauten Stationen. Weiterhin wurde erläutert, daß jede Kleingruppe für sich einen Namen wählt, der auf eine Laufkarte geschrieben wird, auf welcher die von einem Team erzielten Punkte eingetragen werden. Danach werden die Stationen jeweils von einer Gruppe bearbeitet, die nach 15 Minuten zur nächsten Station wechselt.

Anschließend wurden die aufgebauten Stationen und die damit verbundenen Aufgaben kurz 'angespielt'. Dabei wurde innerhalb der Gruppe teilweise sehr ausführlich und kontrovers über die Relevanz einzelner Übertragungswege und über Möglichkeiten der Moderation diskutiert. Die Präventionsberaterinnen und -berater erläuterten an jeder Station möglicherweise auftretende Verhaltensweisen, Reaktionen oder Fragen der Teilnehmer, zeigten verschiedene Wege der Moderation auf (z.B. Möglichkeiten, mit sehr lauten oder sehr zurückhaltenden Teilnehmern zu arbeiten) und berichteten von eigenen Erfahrungen mit den einzelnen Stationen. Nachdem alle Stationen besprochen worden waren, kamen die in Gelsenkirchen anwesenden MitarbeiterInnen der BZgA sowie mehrere Mitglieder des Bund-Länder-Gremiums zur Koordinierung von Maßnahmen der AIDS-Aufklärung für kurze Zeit zum Multiplikatoren-Kreis hinzu. Die Multiplikatoren schilderten ihre Sicht von den Einsatzmöglichkeiten des Mitmachparcours in ihrem Arbeitsalltag. Dabei wurden auch Ideen zur Weitergabe des Materials genannt (z.B. Stände zum Ausleihen oder zum Kaufen), oder Veranstaltungen für Eltern oder für Schüler zusammen mit deren Eltern, um Gespräche in den Familien anzuregen.

Aufgrund der knappen Zeit (einige der AIDS-Koordinatoren mußten die Runde bereits nach wenigen Minuten wieder verlassen) und der auf beiden Seiten teilweise eingeschränkten Kenntnis des Angebots konnte nur bedingt ein vertiefender Austausch stattfinden.

Dienstag, 27.06.1995

Schülerveranstaltungen

Als erste Gruppe an diesem Tag nahm eine neunte Klasse der GS Bergerfeld teil, die zweite Klasse kam aufgrund eines Versehens des Lehrers 30 Minuten zu spät und erfuhr deshalb einen Kurzdurchlauf mit nur zwei Stationen, die Übertragungswege wurden für die Zu-Spät-Gekommenen gesondert über eine Pinwandmoderation bearbeitet. Die Anzahl der TeilnehmerInnen an dieser vierten Veranstaltung belief sich insgesamt auf ca. 40 Schülerinnen und Schüler.

Die fünfte Gruppe bestand aus ca. 30 Schülerinnen und Schülern der neunten Jahrgangsstufe der Gerhart-Hauptmann-Realschule. Sie hatten sich freiwillig zur Teilnahme gemeldet, zu dieser Zeit hatten sie bereits unterrichtsfrei. In der Beteiligung konnten keine Unterschiede zu den 'Pflichtteilnehmern' festgestellt werden, der Mitmachparcours scheint also auch bei einer durch die Schule verordneten Teilnahmepflicht Schüler gut zu motivieren.

Die sechste und letzte teilnehmende Gruppe setzte sich aus ebenfalls ca. 30 Schülerinnen und Schülern der neunten Klassen der Gesamtschule Buer zusammen. Auch dieser Durchlauf verlief wie die anderen relativ ruhig, mit guter Beteiligung praktisch aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer und ohne größere Vorkommnisse.

Wie bereits am Vortag war zu beobachten, daß sich bei der Gruppeneinteilung teilweise auch Gruppen bildeten, die nur aus Jungen oder nur aus Mädchen bestanden oder in denen höchstens ein Mädchen oder ein Junge vertreten waren. Dies läßt sich möglicherweise auf die Thematik des Mitmachparcours zurückführen, die Schülerinnen und Schüler eventuell lieber nur unter Gleichgeschlechtlichen besprechen.

Auswertungsgespräch

Im Anschluß an die letzte Schülerveranstaltung wurde von der hauptverantwortlichen Präventionsberaterin und den noch anwesenden Kooperationspartnern von 14.00 bis 15.00 Uhr eine Auswertung der in den vorangegangenen 1,5 Tagen gesammelten Erfahrungen mit dem Mitmachparcours vorgenommen. Die im wesentlichen angesprochenen Punkte waren dabei die folgenden:

Die Beteiligung der Krankenkassen, dabei insbesondere der persönliche Einsatz einzelner Kassen-Mitarbeiter an Maßnahmen der AIDS-Aufklärung und Unterstützung der Kooperationspartner bei derartigen Aktionen wurde generell als zu gering bemängelt. Es wurde angemerkt, daß mehrere Krankenkassen es vorzögen, Informationsstände aufzubauen und Broschüren auszulegen, anstatt sich aktiv einzusetzen. Im Zuge dieser Thematik wurde die erstmalige direkte Teilnahme eines AOK-Mitarbeiters an AIDS-Aufklärungsveranstaltungen hervorgehoben und gelobt.

Ein Wunsch der Kooperationspartner war es, an Gesprächen mit der örtlichen Presse stärker beteiligt zu werden, um beispielsweise auf eigene Aktivitäten und Maßnahmen der AIDS-Aufklärung in der Region hinweisen zu können.

Ein anderer Punkt, der von den Kooperationspartnern angesprochen wurde, war die Gelegenheit zur Selbstreflexion bei der Leitung einer Gruppe im Mitmachparcours. Dabei wurde die Möglichkeit zum gemeinsamen Nachdenken und zur Klärung über entstehende eigene Emotionen, Gedanken, Verhaltensweisen usw. teilweise als zu knapp empfunden.

Ähnlich verhielt es sich mit der Einschätzung der für den Wechsel zwischen den Stationen zur Verfügung stehenden Zeit: auch diese wurde von einigen Kooperationspartnern als möglicherweise zu kurz beschrieben. Es wurde teilweise als problematisch empfunden, eine Gruppe, die gerade mitten in ein Thema vertieft ist, wegen des Ablaufs der 15 Minuten unvermittelt an die nächste Station weiterzuschicken.

Außerdem wurde von einigen Kooperationspartnern die Verständlichkeit der Ausdrücke in verschiedenen Fragen oder Aussagen des Mitmachparcours je nach teilnehmendem Schultyp oder Klassenstufe in Frage gestellt. Genannt wurden dabei Begriffe wie „anonym“, „Aspekte“, „Seitensprung“ oder „leidenschaftliche Liebeserklärung“.

Insgesamt lobten die Kooperationspartnerinnen und -partner die Zusammenarbeit mit den Präventionsberatern und äußerten den Wunsch nach weiterer Kooperation mit der BZgA.

Abbau

Parallel zum Auswertungsgespräch wurde der Mitmachparcours von den restlichen Präventionsberatern, Kooperationspartnern und einigen Schülern abgebaut. Der Abbau bedeutet einen sehr großen physischen Kraftaufwand, der nur unter Beteiligung weiterer Helfer (Kooperationspartnerinnen und -partner, Schüler etc.) mit mindestens fünf Personen

vertretbar ist. Es muß mindestens eine erfahrende Person dabei sein, die weiß, in welche Teile die Stationen zerlegt und wie das Fahrzeug beladen werden muß. Da genügend Helferinnen und Helfer anwesend waren, ging der Abbau bei diesem Einsatz zügig vor sich.

3 Erhebungsschritte der Evaluation

Teilnehmerbefragung

Nach jedem Durchlauf wurde den Teilnehmern ein kurzer Fragebogen der Evaluation ausgehändigt, mit dem sie das Angebot kurz bewerten konnten. Ein Exemplar liegt im Anhang dieses Berichts bei.

Der Fragebogen wurde von ca. drei Vierteln der Schülerinnen und Schüler sehr bereitwillig ausgefüllt. Einschränkend muß bemerkt werden, daß die Gruppe der türkischstämmigen Schülerinnen großteils nicht bereit war, den Fragebogen auszufüllen. Diese Schülerinnen waren auch bei den Durchläufen weniger aktiv und hätten möglicherweise eine schlechtere Bewertung abgegeben, die nun unterrepräsentiert sein könnte.

Eine erste Durchsicht der Teilnehmerbefragung zeigt eine überwiegend gute oder sehr gute Bewertung der meisten Items (Information über Krankheitsverlauf und Schutz, aktive Beteiligung der Gruppe, Spaß bei der Teilnahme, Organisation und Durchführung der Veranstaltung; Bemerkungen von Teilnehmern lauteten z.B.: „Kann so bleiben“, „Besser könnte man es nicht schaffen“). Die Items *‘Im Mitmachparcours habe ich erfahren, wie ich mit Freund/Freundin oder mit Bekannten über AIDS sprechen kann’*, *‘Im Mitmachparcours konnten meine ganz persönlichen Fragen beantwortet werden’* und *‘Die Veranstaltung hat mir persönlich im Umgang mit HIV/AIDS geholfen’* wurden jedoch tendentiell eher mit ‘befriedigend’, teilweise auch nur mit ‘ausreichend’ bewertet. Diese Items beziehen sich auf die persönliche Auseinandersetzung mit dem Thema ‘HIV und Schutzmöglichkeiten’ und auf die partnerschaftliche Kommunikation, Bereiche, die möglicherweise in der Kürze der Veranstaltungen und unter dem Wettbewerbsdruck nicht ausreichend intensiv bearbeitet werden können.

Interviews mit Kooperationspartnerinnen und -partnern

In Veranstaltungspausen wurden fünf Interviews mit Kooperationspartnerinnen und -partnern geführt, die hauptberuflich beim Gesundheitsamt, der AIDS-Hilfe Gelsenkirchen, der evangelischen Beratungsstelle bzw. der AIDS-Beratung der Caritas arbeiten. Sie waren alle bereits bisher in der AIDS-Prävention aktiv und übernahmen selbständig die Betreuung einzelner Stationen des Mitmachparcours.

Die Themen des Interviews beziehen sich auf den bisherigen Arbeitsbereich der Befragten, die Vorbereitung auf den Einsatz im Mitmachparcours und darüberhinausgehenden eventuellen Fortbildungsbedarf, die Weiterführung der präventiven Arbeit, die Bewertung des Mitmachparcours nach Organisation und Durchführung, Auswirkungen auf der Ebene der Präventionsstrukturen und der Teilnehmer, zielgruppenspezifischen Präventionsbedarf in der betreffenden Region sowie Rückmeldungen, Vorschläge und Kritik zur Maßnahme. Ein Interviewleitfaden liegt im Anhang bei, eine detaillierte Auswertung dieser Interviews ist noch nicht erfolgt, hier können nur die Ergebnisse einer ersten Durchsicht der Befragung mitgeteilt werden.

Der Einsatz des Mitmachparcours als alleinstehendes Angebot wird in der bisher praktizierten Form als machbar gesehen, die Beteiligungsmöglichkeiten für Kooperationspartnerinnen und -partner werden aufgrund des relativ starren Rahmens allerdings als gering angesehen. Für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer wird der Mitmachparcours i.a. als sehr gutes Angebot bezeichnet, das deren Bedarf möglicherweise momentan deckt, wohingegen der Gesamtbedarf in der Region durch einen derartigen Einsatz keinesfalls befriedigt werden könne. Die Effekte auf der Ebene der präventiven Infrastruktur werden als eher gering bewertet.

Die Vorbereitung der Multiplikatoren auf einen Einsatz im Mitmachparcours (ein ca. 2½-stündiges Treffen im Vorfeld und eine weitere Kurzeinführung am Montagnachmittag zur Vorstellung der Stationen) wird von diesen langjährig erfahrenen Praktikern als angemessen und ausreichend bezeichnet, allerdings sei es für weniger eingearbeitete Multiplikatoren (z.B. Lehrer oder Mitarbeiter von Krankenkassen) wohl nicht ausreichend gewesen, um selbständig die Betreuung einer Station zu übernehmen. Es wurden unterschiedliche Vorbereitungen für Multiplikatoren angeregt: eine kurze Einführung in die Arbeit an den Stationen für Kooperationspartnerinnen und -partner mit guter Vorbildung im Bereich AIDS-Prävention (hauptamtliche Mitarbeiterinnen von GA, Beratungsstellen etc.) sowie eine intensivere Bearbeitung zentraler Themen wie z.B. der Übertragungswege für weniger vorgebildete Kooperationspartnerinnen und -partner (meist von Krankenkassen, Lehrer etc.).

Die befragten Kooperationspartnerinnen und -partner gaben an, daß sie keine besonderen Wünsche und Bedürfnisse hinsichtlich dieses Einsatzes des Mitmachparcours gehabt hätten. Darum war der geringe Spielraum, der aufgrund der engen konzeptionellen Vorgaben und aufgrund des Zeitdrucks bei der Planung für die Abstimmung des Angebots mit den regionalen Gegebenheiten besteht, unproblematisch. Der Einsatz in Gelsenkirchen war in Abstimmung zwischen Agentur und Gesundheitsamt geplant worden, weitere Institutionen waren danach nur um Unterstützung bei der Durchführung gebeten worden.

Gespräche mit Präventionsberaterinnen und -beratern

Bei Gesprächen mit Präventionsberaterinnen und -beratern stand der große Zeitdruck im Vordergrund, der bei der Planung der Einsätze des Mitmachparcours herrschte. Aufgrund der Vorgaben für das erste Halbjahr war es notwendig, pro Woche zwei benachbarte Städte zu finden, in denen der Mitmachparcours angeboten werden konnte. Aus verschiedenen Gründen kommt es immer wieder vor (z.B. in Fulda), daß schon gemachte Zusagen von Schulen oder Regionen wieder zurückgezogen werden, so daß schnellstmöglich Ersatzorte gesucht werden müssen. Dies Tourplanung bringt so einen erheblichen Arbeitsaufwand mit sich. Zudem müssen in den Regionen bevorzugt größere Schulen angesprochen werden, die mehrere Klassen zur Teilnahme am Mitmachparcours anbieten können, um den Planungsaufwand zu begrenzen.

Problematische Auswirkungen hat die Planungsunsicherheit auch auf die Anstellungsverhältnisse der Präventionsberaterinnen und -berater, die teilweise mit nur sehr kurzfristiger Perspektive neu eingestellt wurden und sich zum Zeitpunkt der Durchführung ohne Kündigungsschutz in der Probezeit befanden. Längeredienten Agenturmitarbeitern fehlt ebenfalls eine tragfähige Planungsgrundlage, die ihnen eine ausreichende Absicherung bietet.

4 Bewertung

Zur Bewertung des Angebots 'Mitmachparcours' soll hier nun auf die Organisation und Durchführung sowie auf mögliche Auswirkungen hinsichtlich der präventiven Infrastruktur wie auch der Veranstaltungsteilnehmerinnen und -teilnehmer eingegangen werden. Die Effekte selbst können noch nicht abschließend bewertet werden, die teilnehmende Beobachtung läßt aber Schlüsse darüber zu, welche Effekte der Intervention grundsätzlich möglich bzw. zu erwarten sind.

Organisation und Durchführung

Die Planung des Einsatzes stand unter der Problematik der äußerst kurzen Vorlaufzeit, die dazu führte, daß eine Region ausgewählt werden mußte, in der die BZgA bereits zweimal Aktionstage angeboten hatte und in der eine gute präventive Infrastruktur vorhanden war. Eine aktivere Rolle bei der Organisation konnte nur das Gesundheitsamt übernehmen, die weiteren Kooperationspartnerinnen und -partner konnten nur über die Kurzeinführung und teilweise über die Mitarbeit bei der Durchführung einbezogen werden. Diese Vorgehensweise verlief in Gelsenkirchen überraschend gut, da eine ausreichende Anzahl von Kooperationspartnerinnen und -partnern bereits vorhanden und zum richtigen Zeitpunkt verfügbar war, die dazuhin genügend Fachkenntnis mitbrachten und keine eigenen oder gar konkurrierenden Interessen einbrachten. In anderen Regionen kann nicht von einer derart reibungslosen Zusammenarbeit ausgegangen werden. Da die Agentur erst in der letzten Juniwoche einen Auftrag für Einsätze des Mitmachparcours im zweiten Halbjahr 1995 bekam, ist nicht mit grundsätzlichen Verbesserungen zu rechnen. Auch die inhaltliche Weiterentwicklung der Intervention ist nicht fundiert möglich, wenn der Auftrag nur halbjährlich vergeben werden kann und jederzeit mit konzeptionellen Änderungen gerechnet werden muß.

Die Durchführung bis hin zum Abbau verlief reibungslos und in einer sehr angenehmen Atmosphäre. Die Präventionsberaterinnen und -berater wirkten ausnahmslos sehr kompetent und engagiert, es gelang ihnen gut, den größten Teil der Schülerinnen und Schüler zur aktiven Teilnahme zu motivieren und zu offenen Gesprächen anzuregen. Förderlich wirkte sich die Einplanung von Pausen zwischen den einzelnen Veranstaltungen aus, die als Puffer für kleinere Verzögerungen (z.B. durch etwas intensivere Gespräche an einzelnen Stationen), für kurze Rückmeldungen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer an die Durchführenden und für das Ausfüllen der Fragebogen der Evaluation genutzt werden konnten und die insgesamt zu einer konstruktiven Arbeitsatmosphäre an den Stationen führten.

Eine kleine Abweichung von der Planung ergab sich nur durch die Verspätung einer Gruppe am Dienstag morgen, die wohl auf ein Versehen des zuständigen Lehrers zurückzuführen ist. Außerdem stellt sich die Frage, ob der Mitmachparcours am Montag nachmittag außer für die Kurzeinführung für Multiplikatoren nicht auch für weitere Schülerveranstaltungen hätte genutzt werden können.

Effekte auf der Ebene der Präventionsstrukturen

Strukturelle Effekte im Sinne einer Vernetzung und Verstärkung des Angebots können im Bereich der Primärprävention hauptsächlich durch die gemeinsame Vorbereitung und Durchführung von Aktionen mit Kooperationspartnerinnen und -partnern einerseits sowie durch Schulungsmaßnahmen für Multiplikatoren andererseits angestrebt werden.

Beim Mitmachparcours ist die Möglichkeit zur gemeinsamen Planung und Vorbereitung der Veranstaltungen nur in geringem Umfang gegeben. Der enge Zeitplan und die Notwendigkeit, zwei benachbarte Regionen für jede Woche zu gewinnen, machen eine zentral gesteuerte Tourplanung unabdingbar. Darüberhinaus muß aus denselben Gründen häufig auf bereits bestehende Kontakte zurückgegriffen werden, die langwierige Erschließung neuer Kooperationsbeziehungen scheint unter diesen Bedingungen nahezu unmöglich.

Das Instrument 'Mitmachparcours' eignet sich insbesondere für den Einsatz mit Jugendlichen, in Verbindung mit knappen Planungsfristen werden deshalb vorwiegend Veranstaltungen mit Schülerinnen und Schülern angeboten. Unter diesen Voraussetzungen werden Abstimmungen mit den regionalen Anbietern bezüglich weiterer Zielgruppen wie auch des Durchführungszeitraums überflüssig bzw. erschwert, so daß aus der Planungsphase kaum Effekte eines 'learning by doing' zu erwarten sind.

Die Form, in der die Stationen des Mitmachparcours betreut werden, ist weitgehend vorgegeben. Deshalb kann sich die Vorbereitung von Kooperationspartnerinnen und -partnern auf die Mitarbeit bei der Durchführung auf eine relativ kurze Einführung in die Aufgaben bei den einzelnen Stationen beschränken. Dies gilt, wie die Erfahrungen aus Gelsenkirchen, aber auch die früheren Evaluationsergebnisse zu Multiplikatorenschulungen zeigen, allerdings nur für gut vorgebildete, im Wesentlichen hauptamtlich in der AIDS-Prävention Tätige. Und selbst in dieser Gruppe sollten zentrale Botschaften, Übertragungswege und Details z.B. bei der Kondomdemonstration nochmals durchgesprochen und eingeübt werden, um Unsicherheiten in den Veranstaltungen möglichst zu vermeiden. Weniger Erfahrenen wird eine Kurzeinführung in den Mitmachparcours i.d.R. nicht ausreichen, um anschließend eine Station selbständig betreuen oder um Wesentliches für die weitere Arbeit profitieren zu können.

Effekte auf der Ebene der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Wie bereits oben bemerkt, kann für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an den Multiplikatorenveranstaltungen (oder zutreffender: *Kurzeinführungen* für Kooperationspartner) aufgrund der knappen zur Verfügung stehenden Zeit nur von äußerst geringen Effekten ausgegangen werden.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Schülerveranstaltungen bewerten das Angebot tendenziell als sehr gut bis gut, insbesondere die Aspekte der Wissensvermittlung und der ansprechenden Veranstaltungsform. Demgegenüber schätzen sie die Vermittlung von kommunikativen Kompetenzen und anderen persönlichen Lernerfahrungen als geringer ein. Darin drücken sich vermutlich die grundsätzlichen Begrenzungen einer ca. einstündigen Veranstaltungsform mit Wettbewerbscharakter aus. Die befragten Kooperationspartnerinnen und -partner halten die Aufklärungsintensität derartiger Veranstaltungen für die Schüler jedoch 'erst einmal' für hinlänglich, zumal die Teilnehmerinnen und Teilnehmer durch Schulunterricht und andere Informationsquellen gut vorbereitet wirkten. Zur Erreichung von Effekten hinsichtlich der Schutzintention oder gar des praktizierten Schutzverhaltens kann der Mitmachparcours nur einen Beitrag leisten, der durch weitere Maßnahmen ergänzt werden muß. Gerade bei der Vermittlung kommunikativer Kompetenzen gibt er im Vergleich zu den Diskussionsveranstaltungen für Jugendliche im Rahmen der AIDS-Aktionstage einen Teil des

'personalkommunikativen Anspruchs' der Kampagne zugunsten einer größeren Zahl erreichter Personen auf.

Einzelne Schülerinnen und Schüler, v.a. diejenigen, die aus eher traditionellen moslemischen Familien stammen, waren weniger gut in die Gruppenarbeit integriert. Sie hielten sich in ihren Gruppen sehr zurück und beobachteten das Geschehen eher passiv. Um die Beteiligung zu verbessern, sollte möglicherweise in Schulen mit hohem Anteil an türkischstämmigen Schülerinnen für diese jeweils eine eigene Gruppe angeboten werden, in der mehr über die Besonderheiten im Rollenverständnis und im Umgang mit Sexualität gesprochen werden kann als üblicherweise.

Der Mitmachparcours als eigenständiges Angebot

Seit Anfang 1995 wird der Mitmachparcours als selbständiges Angebot der 'Personalkommunikativen AIDS-Aufklärung' der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung eingesetzt, vorher wurden Veranstaltungen im Mitmachparcours nur im Rahmen der AIDS-Aktionstage angeboten. Aufgrund der deutlichen Reduktion der Anzahl der Aktionstage in den Jahren 1994 und 1995 im Vergleich zu den Vorjahren stellt sich nun die Frage, inwieweit diese zumindest teilweise durch den Mitmachparcours ersetzt werden können bzw. inwiefern sich dadurch die Konzeption der 'Personalkommunikativen AIDS-Aufklärung' entscheidend verändert.

Übereinstimmend geben die befragten Kooperationspartnerinnen und -partner wie auch die Präventionsberaterinnen und -berater an, daß sie den Mitmachparcours in der derzeitigen Form als eigenständiges Angebot grundsätzlich für einsetzbar halten. Der Parcours benötigt eine professionelle Betreuung (Vorbereitung der Kooperationspartnerinnen und -partner, Planung, Organisation, Aufbau etc.). Selbst in Gelsenkirchen mit einer relativ guten Präventionsstruktur (aktiver Arbeitskreis, Beteiligung mehrerer hauptamtlicher Mitarbeiterinnen aus Beratungsstellen etc. bei der Durchführung) ist eine Besetzung des Mitmachparcours mit mehreren Präventionsberaterinnen und -beratern notwendig.

Die Kurzeinführungen in den Mitmachparcours reichen i.d.R. nur für erfahrene Kooperationspartnerinnen und -partner aus, um sie zur qualifizierten Übernahme einer Station zu befähigen. Für den Auf- und Abbau sind jeweils mehrere Personen notwendig. Eine Vorbereitungsphase in der Region ist also notwendig, um den Schulungsbedarf zu ermitteln, ihn zumindest ansatzweise zu erfüllen, und um Helfer bei der Durchführung und beim Auf- und Abbau zu rekrutieren. Die im Rahmen der bisherigen Konzeption vorgesehene Personalkapazität ist für eine Vorbereitung in der Region, bei der auch weniger erfahrene Kooperationspartnerinnen und -partner ausreichend auf einen Einsatz bei der Durchführung vorbereitet werden können und bei der der regionspezifische Bedarf bzw. die Wünsche der Kooperationspartnerinnen und -partner berücksichtigt werden können, zu knapp. Aus diesem Grund muß der Großteil der Arbeit und der Verantwortung von den Präventionsberaterinnen und -beratern getragen werden.

Der Mitmachparcours ist für Schülerveranstaltungen sehr gut geeignet und wird derzeit besonders häufig in Schulen aufgebaut. Deshalb sind Lehrerinnen und Lehrer zentrale Ansprechpartner bzw. Kooperationspartner. Gerade diese Gruppe ist jedoch erfahrungsgemäß schwer zu einer aktiven Mitarbeit bei Veranstaltungen der 'Personalkommunikativen AIDS-Aufklärung' zu motivieren (vgl. z.B. das Auswertungspapier Düsseldorf-Kaiserswerth), was bei Schulveranstaltungen i.a. den Bedarf an Präventionsberaterinnen und -beratern weiter erhöht bzw. die Chancen für wesentliche Unterstützung durch Kooperationspartnerinnen und -partner senkt.

Die im Vergleich zu den Aktionstagen relativ geringen Möglichkeiten, Kooperationspartnerinnen und -partner aktiv bei Planung und Durchführung einzusetzen und auf regionale Spezifika einzugehen, reduziert die Wahrscheinlichkeit wesentlich, längerfristige Effekte auf der Ebene der Präventionsstrukturen zu erzielen. Damit vollzieht die 'Personalkommunikative AIDS-Aufklärung' der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (nach dem Übergang von den Interventionen nach dem Modell der 'Praxisbegleitung bzw. Praxismitgestaltung' zur Konzeption der 'Vollmaßnahmen') einen weiteren Schritt weg von längerfristiger Effektivität hin zu Veranstaltungen, die größere Teilnehmerzahlen ermöglichen, diesen Vorteil jedoch mit einer vermutlich geringeren Effektivität auf seiten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer wie auch auf der Ebene der Präventionsstrukturen erkaufen.

Die vorangegangene Bewertung des Mitmachparcours gibt nur erste Ergebnisse der Evaluation aus der teilnehmenden Beobachtung des Angebots wieder. Eine fundiertere Bewertung kann nach der Auswertung der Kooperanten- und der Teilnehmerbefragung erfolgen. Die Ergebnisse dieser Erhebungsschritte werden der BZgA nach Ende der Auswertung vorgelegt. Auf der Basis dieser ersten Ergebnisse sollten die Zielsetzungen der BZgA für den Mitmachparcours, die bisher in einer ersten Fassung vorliegen, zwischen allen Beteiligten (Auftraggeberin, Agentur, Kooperationspartner, Evaluationsteam) diskutiert werden, um zu einem endgültigen Kriterienkatalog für die Bewertung des Angebots zu kommen.

Freiburg, im Juli 1995
Arbeitsgruppe 'Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung'

Arbeitsgruppe 'Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung'
Psychologisches Institut
Universität Freiburg
Belfortstr. 16
79085 Freiburg
Tel. 0761/203-3020

Bericht von der Vor-Ort-Untersuchung des Einsatzes des Mitmachparcours in Heringsdorf und Ahlbeck (13.-16.09.1995)

1 Vorbemerkungen

Die Einsätze des Mitmachparcours in Heringsdorf und Ahlbeck waren zusammen mit dem vorausgehenden Einsatz in Bergen auf Rügen organisiert. Die Insel Usedom wurde auf Wunsch der AIDS-Koordinatorin des Landes Mecklenburg-Vorpommern sowie der Aids-Fachkraft im Gesundheitsamt Wolgast berücksichtigt, mit der bereits bei Aktionstagen in Wolgast und beim Einsatz des Mitmachparcours in Anklam eine sehr gute Zusammenarbeit entstanden war.

Im Bereich der Aids-Prävention besteht in Mecklenburg-Vorpommern ein grenzüberschreitendes Präventionsprojekt mit Prostituierten und deren Kunden. Dieses Vorhaben ruht allerdings zur Zeit, da Schwierigkeiten bestehen, geeignete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu finden. Seit der Kreisgebietsreform im vergangenen Sommer ist das Gesundheitsamt des Landkreises Ostvorpommern für ein flächenmäßig sehr großes Gebiet zuständig.

Die Einsätze in Bergen und Heringsdorf waren als Schulveranstaltungen konzipiert, in Ahlbeck wurde der Mitmachparcours am deutsch-polnischen Grenzübergang aufgebaut, um vergleichbar mit früheren Straßenaktionen in einem offenen Angebot Passantinnen und Passanten anzusprechen, die dort in sehr großer Zahl die Grenze überschreiten, um auf polnischer Seite auf einem Markt einzukaufen.

Die Erhebungsschritte der Evaluation bestanden aus teilnehmender Beobachtung bei Veranstaltungen, einer schriftlichen Teilnehmerbefragung sowie Gesprächen mit Präventionsberaterinnen und -beratern und Kooperationspartnerinnen. Sie sind im Vor-Ort-Bericht zum Einsatz des Mitmachparcours in Gelsenkirchen näher erläutert. Beim offenen Einsatz an der Grenze übernahm der Mitarbeiter der Evaluation teilweise auch die Moderation einer Station, um die Besonderheiten der Ansprache von Passanten bei offenen Angeboten und die Möglichkeiten der dort erstmalig eingesetzten Station 'Lebenslauf' zu erproben.

2 Veranstaltungsangebot

2.1 Einführung in den Mitmachparcours für Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner

Die Veranstaltung für Multiplikatoren fand am Mittwoch nachmittag statt, aufgrund starker Zugverspätung bei der Anreise konnte sie nicht persönlich besucht werden.

An dieser Veranstaltung nahmen sechs Kooperationspartnerinnen und -partner teil (von Krankenkassen, der Regionalstelle Suchtprophylaxe Greifswald, Jugend- und Gesundheitsamt), sowie zwei Präventionsberater, die damit ihre Ausbildung abschlossen. Die Veranstaltung dauerte ca. 2,5 Stunden. Themen waren die Einführung in den Parcours und die Aufgaben und Zielsetzungen der BZgA. Wie bei derartigen Einführungen üblich, wurde v.a. die Moderation der einzelnen Stationen durchgesprochen.

Im Anschluß an diese Einführungsveranstaltung konnten sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach Auskunft des durchführenden Präventionsberaters grundsätzlich eine Mitarbeit im Parcours vorstellen, letztendlich war es dann allerdings niemandem aus diesem Kreis möglich. Der Präventionsberater bemerkte, daß die Arbeit mit Multiplikatoren schon aufgrund schwieriger Terminabsprachen teilweise problematisch sei. Für viele Kooperationspartnerinnen und -partner sei es nicht einfach, sich zusätzlich zur Einführungsveranstaltung auch Zeit für die aktive Mitarbeit bei der Durchführung des Mitmachparcours zu nehmen.

2.2 Schülerveranstaltungen in Heringsdorf

Der Mitmachparcours war in Heringsdorf in gut geeigneten Räumen des Maxim-Gorki-Gymnasiums aufgebaut, Direktor und Lehrerschaft der Schule äußerten sich dem Angebot gegenüber sehr aufgeschlossen. Die Schülerveranstaltungen am Mittwoch konnten vom Mitarbeiter der Evaluation nicht besucht werden. Am Donnerstag, den 14.09.1995 nahmen vormittags in zwei Durchläufen jeweils zwei 9. Klassen der Realschule Ahlbeck und nachmittags in einem weiteren Durchlauf zwei 9. Klassen der Realschule Bansin teil. Ein vierter Durchlauf war geplant, entfiel aber vermutlich aufgrund eines Mißverständnisses bei der Terminabsprache. Obwohl sie teilweise einen halbstündigen Fußmarsch aus dem Nachbarort hinter sich hatten (die Schule konnte das Fahrgeld für öffentliche Verkehrsmittel nicht stellen), beteiligten sich die Schülerinnen und Schüler sehr aktiv an allen aufgebauten Stationen. Die begleitenden Lehrerinnen und Lehrer äußerten sich ebenfalls sehr positiv.

In Heringsdorf wurden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer teilweise in geschlechtshomogene Gruppen aufgeteilt. Dies war ein Versuch, Unsicherheiten bei einzelnen Schülerinnen und Schülern zu begegnen, die dadurch entstehen könnten, daß sie beispielsweise vor dem anderen Geschlecht nicht über Themen aus dem Bereich Sexualität sprechen wollen, oder sich vor dem anderen Geschlecht profilieren wollen. Eindeutige Effekte dieses Vorgehens konnten in Heringsdorf nicht beobachtet werden, wären jedoch auch schon aus methodischen Gründen nur schwer aufzudecken, da für die Teilnehmenden aus geschlechtshomogenen Gruppen keine Informationen darüber existieren, ob sie sich in gemischten Gruppen evtl. gehemmter gezeigt hätten. Auch zwischen gemischten und homogenen Gruppen

konnte kein deutlicher Unterschied in Aktivität und Offenheit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer festgestellt werden.

Im Anschluß an jeden der drei Durchläufe wurde den Schülerinnen und Schülern ein Kurzfragebogen vorgelegt, den sie sofort ausfüllten. Aus den drei Gruppen des Donnerstag liegen 39, 33 bzw. 26 Rückmeldungen vor. Die Auswertung der Fragebogen ist noch nicht abgeschlossen, die Ergebnisse werden im Zwischenbericht zum Projektjahr 1995 vorgelegt. Eine erste Durchsicht zeigt jedoch eine überwiegend gute bis sehr gute Bewertung von Organisation, Durchführung und Inhalten der Veranstaltungen. Etwas weniger gut erscheinen die abgegebenen Bewertungen zu den Punkten „Im Mitmachparcours habe ich erfahren, wie ich mit Freund/Freundin oder mit Bekannten über AIDS sprechen kann“ und „Im Mitmachparcours konnten meine ganz persönlichen Fragen beantwortet werden. Dies stimmt mit dem Eindruck überein, daß die Gruppendurchläufe unter zeitlich knappen Bedingungen stattfinden, die einerseits natürlich dem Wettbewerbscharakter entsprechen, andererseits aber auch die intensivere Bearbeitung persönlicher Fragen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer verhindern.

2.3 Offenes Angebot am Grenzübergang Ahlbeck

Am Freitag, den 15.09.1995 und Samstag, den 16.09.1995 wurde der Mitmachparcours am Grenzübergang Ahlbeck aufgebaut, der nur für Fußgänger geöffnet ist, und hauptsächlich von Besuchern eines Marktes auf der polnischen Seite genutzt wird. Dazu reisen Personen aus dem gesamten nordöstlichen Mecklenburg-Vorpommern sowie Urlauber an und nehmen teilweise lange Wartezeiten im Stau vor dem Parkplatz und bei der Grenzabfertigung auf sich.

Die Stationen des Mitmachparcours waren parallel zur Straße aufgebaut, die vom Parkplatz auf deutscher Seite zur Grenzabfertigung führt. Die Straße ist an dieser Stelle für den Pkw-Verkehr gesperrt und nur vereinzelt von Dienstfahrzeugen des Zolls befahren. Zu Beginn des Einsatzes waren alle Stationen auf der Seite aufgebaut, die vorwiegend von ausreisenden Personen benutzt wurde, später wurde eine Station auch auf der gegenüberliegenden Straßenseite plaziert, um vermehrt auch zurückkehrende Personen ansprechen zu können. Das Gesundheitsamt Ostvorpommern war mit einem gut frequentierten Stand mit Aufklärungsmaterialien vertreten, an dem sich auch eine polnisch sprechende Übersetzerin aufhielt, die in Einzelfällen bei Gesprächen mit polnischen Interessenten hinzugezogen werden konnte.

Dieser Einsatz war als Sondermaßnahme konzipiert, um das Angebot bei dieser speziellen Klientel zu erproben. Dabei wurde auch eine für offene Einsätze neu entworfene Station 'Lebenslauf' erstmalig verwendet. Eine weitere Besonderheit dieses Zugangs war, daß im Gegensatz zu Schuleinsätzen, bei denen fest definierte Gruppen alle Stationen des Parcours nacheinander absolvieren, die Passanten hier an unterschiedlichen Punkten innerhalb des Parcours angesprochen wurden und sich großteils nur an einer Station aufhielten. Nur vereinzelt konnten sie dazu motiviert werden, weitere Stationen in Anspruch zu nehmen. Ein Hauptanziehungspunkt war dabei die Übertragungswand zu potentiellen Risikosituationen. Sicherlich spielt dabei die ansprechende graphische Gestaltung mit den Aufmerksamkeit hervorrufenden Pictogrammen eine wichtige Rolle. Zudem besteht hier die Möglichkeit, sich mit dem Thema 'Aids und Schutzmöglichkeiten' zu beschäftigen, ohne vorab Erläuterungen zur Funktionsweise eines Spiels zu benötigen. Im Gegensatz dazu besaß die Station

mit dem Comic 'Rolfi' kaum Anziehungswert und wurde im weiteren Verlauf der Veranstaltung abgebaut.

Die Ansprechbarkeit der Passantinnen und Passanten an den Stationen variierte offensichtlich mit der Dichte der Ausreisewilligen, die wiederum teilweise von der Tageszeit abhing. An beiden Tagen wurden die Stationen so aufgebaut, daß sie etwa gegen 10⁰⁰ Uhr einsatzbereit waren. Zu dieser Zeit war der Übergang noch nicht überfrequentiert, die Besucher waren noch nicht sehr in Eile und hatten auf der Straße und vor dem Parkplatz noch keine langen Wartezeiten durchzustehen gehabt. Allerdings strebten viele von ihnen schnell dem Übergang und damit dem Markt zu und lehnten das Gesprächsangebot an einer der Stationen deshalb ab. Dieses oder ein ähnliches Motiv ist natürlich bei den meisten Personen anzutreffen, die mit Straßenaktionen angesprochen werden sollen, es war also von vorne herein nicht zu erwarten, daß ein großer Anteil der Passanten die Zeit für ein Aufklärungsgespräch mitbringen würde. Trotzdem konnten viele Personen zu Gesprächen an einer oder gar mehreren Stationen des Parcours eingeladen werden. Phasenweise stark variierend war grob geschätzt etwa jede(r) 20. bis 50. zumindest zu einem kurzen Gespräch, etwa die Hälfte davon auch zu längeren Sequenzen bereit. Unterschiedlichste Alters- und Bildungsgruppen, Einzelpersonen, Paare oder auch ganze Familien mit Kindern ließen sich durch die Präventionsberater ansprechen und bearbeiteten die Aufgaben an den Stationen. Überraschend war dabei häufig die Offenheit, mit der auch ältere Personen sowie Eltern in Anwesenheit ihrer Kinder über Sexualität und Aids sprachen.

Die Station 'Lebenslauf' ist in einem Agentur-Papier beschrieben, das der BZgA vorliegt. Es handelt sich um eine etwa quadratische Wand, auf der schematisch der Infektions- und Krankheitsverlauf bei und nach einer HIV-Infektion dargestellt ist. Der obere Teil der Tafel bezieht sich auf die Zeit zwischen Infektion und Krankheitsausbruch, farblich abgesetzt dargestellt repräsentiert der untere Teil der Tafel die Aids-Phase bis zum Tod. Ein geschwungener Zeitstrahl zieht sich von links oben nach rechts unten, an ihm sind Leitthemen wie z.B. 'HIV-positiv', 'Soziales Netzwerk', 'Ausbruch der Aids-Erkrankung' und 'Perspektive' aufgetragen. Zu jedem Thema werden als Gesprächshilfe Fragen bereitgestellt, die den Besuchern gestellt werden können. Die Station eignet sich dazu, mit den Passanten den gesamten Infektions- und Krankheitsverlauf durchzusprechen, oder sie einzelne Themen auswählen zu lassen. Prinzipiell können somit an dieser Station alle Wissensbausteine angesprochen werden, die für einen wirksamen Schutz vor Aids notwendig sind. Persönliche Einstellungen bspw. zum Antikörpertest oder zu Kondomen können diskutiert werden. Darüberhinaus ist ein besonderer Schwerpunkt der Station die Auseinandersetzung mit der Situation von HIV-Infizierten und Aids-Kranken.

Bei der Beobachtung und Mitarbeit an dieser Station konnten keine Leitthemen bestimmt werden, die eindeutig bevorzugt gewählt worden wären. Es entstand im Gegenteil der Eindruck, daß ein Teil der Klientel aufgrund der Ansprache zu einem Gespräch über Aids und Schutz bereit war, aber keine konkreten Fragen hatte und eher willkürlich einzelne Themenbereiche herausgriff. Häufig mußten die Personen zuerst über die Bedeutung von Themenbereichen, die nicht von vorne herein mit Aids in Verbindung gebracht werden (wie z.B. 'Soziales Netzwerk' oder 'Arbeitsleben'), informiert werden. Diese Offenheit ist einerseits eine Stärke der Station, da sie es ermöglicht, auf den gesamten Themenkomplex einzugehen, könnte sich andererseits als Uneindeutigkeit auch hemmend auf die Gesprächsbereitschaft auswirken, wenn Passanten befürchten, zuerst nach Funktion und Bedeutung der Station oder der abgebildeten Begriffe fragen zu müssen.

Die Frage, welche der Stationen des Mitmachparcours bei diesem Einsatz aufgebaut werden sollte, wurde während der Aktion mehrfach diskutiert. Die Attraktivität und Angemessen-

heit der einzelnen Stationen bei einer Straßenaktion wurden von den Präventionsberaterinnen und -beratern unterschiedlich beurteilt. Empirische Daten der Evaluation liegen zu diesem Problem nicht vor, aus den bisherigen Eindrücken heraus sind jedoch besonders diejenigen Stationen am besten geeignet, die graphisch attraktiv gestaltet sind, deren Regeln ohne ausführliche Erläuterung verständlich sind und die ein ausreichendes Maß an Flexibilität der möglichen Themenbereiche bieten, ohne ganz auf Strukturiertheit und damit leichte Verständlichkeit zu verzichten.

Auch bei der Aktion am Grenzübergang wurden Besucherinnen und Besucher des Mitmachparcours gebeten, nach der Teilnahme den Fragebogen zur Bewertung des Angebots auszufüllen. Trotz Verwendung des selben Instruments ist diese Befragung mit den Teilnehmerbefragungen nach Schulaktionen jedoch nur bedingt vergleichbar, da die Besucher bei der Grenzaktion meist nur eine oder wenige der Stationen des Mitmachparcours abarbeiteten und die Spielangebote der Stationen in der Moderation oft nur als Einstieg in ein Aufklärungsgespräch genutzt wurden. In Abhängigkeit von der jeweiligen Station, die die Besucher erlebten, und von den Themen, die beim Gespräch berührt wurden, können die Items des Teilnehmerfragebogens nicht valide beantwortet werden. Demgegenüber beziehen sich die Bewertungen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Schulaktionen auf alle Stationen des Parcours und eine relativ einheitliche Stationsmoderation, so daß der Fragebogen über diese Situation bessere Aussagen zuläßt.

29 Teilnehmerinnen und Teilnehmer an der Grenzaktion füllten einen Fragebogen aus. Sie waren durchschnittlich 30 Jahre alt (Range 16-61 Jahre), 70% von ihnen waren ledig. Die Einschätzungen der Organisation und Durchführung der Veranstaltung sind i.a. gut bis sehr gut, die erste Durchsicht der Daten weist auch hier auf eine – z.B. gegenüber der Bewertung der Organisation oder des Aspekts der Wissensvermittlung – etwas schlechtere Bewertung der Möglichkeiten, persönliche Fragen zu diskutieren und die partnerschaftliche Kommunikation zu verbessern, hin.

3 Bewertung

Hauptmaßnahmen zur Förderung der präventiven Infrastruktur bei Einsätzen des Mitmachparcours sind die Einführungsveranstaltung für Kooperationspartnerinnen und -partner und deren Beteiligung bei der Durchführung. Die Möglichkeiten, auch weniger gut vorgebildete Multiplikatoren einzubinden, sind also sehr begrenzt. Demgegenüber sind die Kompetenzen, die zur Moderation einer Station des Parcours notwendig sind, komplex. Neben der vollständigen und präzisen Wiedergabe des Basiswissens, dem sicheren Umgang mit den Spielregeln zumindest einer Station und der Fähigkeit, flexibel auf die Gruppensituation zu reagieren und auch weniger beteiligte Gruppenmitglieder zu integrieren, ist auch ein gewisses Maß an Selbstvertrauen notwendig, um vor einer Schülergruppe frei zu sprechen. Nach einer 2,5stündigen Einführungsveranstaltung kann nicht davon ausgegangen werden, daß beispielsweise Mitarbeiterinnen von Krankenkassen, die in ihrem Berufsalltag nicht primär mit Aids-Aufklärungsveranstaltungen beschäftigt sind, den Anforderungen einer Stationsbetreuung im Mitmachparcours gewachsen sind. Dies ist erfahrungsgemäß meist nur bei wenigen Personen pro Region, oft nur bei der Aids-Fachkraft am Gesundheitsamt der Fall.

Abgesehen davon ist es für manche Kooperationspartnerin bzw. manchen Kooperationspartner schwierig, sich innerhalb weniger Tage sowohl für vorbereitende Arbeiten, die Einführungsveranstaltung als auch für die Stationsbetreuung Zeit zu nehmen. Dementsprechend konnte in Heringsdorf keine der Personen, die in der Veranstaltung in den Parcours eingeführt worden waren, bei der Durchführung die Betreuung einer Station übernehmen. Aus diesem Grund müssen die Schulungseffekte des Mitmachparcours bei diesem Einsatz pessimistisch beurteilt werden.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bei den Schulveranstaltungen waren wie aus früheren Einsätzen bekannt auch in Heringsdorf sehr motiviert. In Gesprächen wie auch in der Teilnehmerbefragung beurteilen sie das Angebot in bezug auf Organisation, Durchführung, Inhalte und Lerneffekte sehr positiv. Das Angebot ist gut geeignet, das meist hohe Vorwissen der Schülerinnen und Schüler zu aktualisieren und in einer offenen Atmosphäre Gespräche über Aids, Schutzmöglichkeiten, Partnerschaft und Sexualität zumindest in Ansätzen zu erproben.

Die Grenzaktion kann als gut gelungen betrachtet werden. Die Zielgruppe zeigte sich an diesem Einsatzort als im großen und ganzen ansprechbar, auch wenn dies für die Präventionsberaterinnen und -berater bei einem mehrere Stunden dauernden Einsatz sehr ermüdend und mit vielen Absagen verbunden ist.

Die neu entwickelte Station 'Lebenslauf' unterstützt die relativ offene Situation eines Einsatzes mit Passantinnen und Passanten wirkungsvoll. Sie ist gut geeignet, um an ihren Leitthemen entlang auf die spezifischen Interessen einzelner Personen oder kleiner Gruppen einzugehen. Von den oben genannten Merkmalen, die möglicherweise dazu beitragen, daß Passanten an einer Station stehenbleiben, besitzt sie v.a. eine ausreichende Flexibilität. Auch laden die angegebenen Themenkomplexe interessierte Besucher zu Nachfragen ein. Weniger hoch motivierte Personen könnten evtl. durch eine graphische Darstellung der Themenüberschriften stärker interessiert werden, die zudem die Verständlichkeit der Leitthemen verbessern würde. Zu denken wäre auch an eine Überschrift über die Tafel, die die Neugier der Passantinnen und Passanten weckt und gleichzeitig einen Hinweis darauf gibt, was sie an der Station erwartet.

Freiburg, im Dezember 1995

Arbeitsgruppe 'Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung'

Anhang 5

Fragebogen für Kooperationspartnerinnen und -partner im
Mitmachparcours der BZgA



Von den MitarbeiterInnen auszufüllen:	
Aktion-Nr.	
Ort	
Datum	
Befr.-Nr.	

Arbeitsgruppe
 'Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung'
 Universität Freiburg
 Abteilung Rehabilitationspsychologie
 Belfortstr. 16
 79085 Freiburg
 Tel. 0761/203-3020

Interviewleitfaden für Multiplikatoren
im Mitmachparcours
der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

1 Bisheriger Arbeitsbereich

<input type="checkbox"/>	vorwiegend im AIDS-präventiven Bereich
<input type="checkbox"/>	vorwiegend in anderen Gebieten der Prävention (z.B. Suchtprävention)
<input type="checkbox"/>	vorwiegend nicht im Präventionsbereich
Berufsbezeichnung:	
Kurze Beschreibung:	

2 Vorbereitung auf den Einsatz im Mitmachparcours

Die Schulung durch die Präventionsberater der BZgA dauerte Termine mit insgesamt Stunden.

ja	nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die Dauer der Schulung war angemessen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die Dauer der Schulung war zu kurz
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die Inhalte der waren den Bedürfnissen der Teilnehmer angemessen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Durch die Schulung fühlte ich mich ausreichend auf die Veranstaltungen vorbereitet

Haben Sie andere Vorerfahrungen in der AIDS-Prävention?

ja	nein

Kurze Beschreibung:

3 Weiterer Fortbildungsbedarf im Bereich AIDS-Prävention

Sehen Sie für sich momentan weiteren Fortbildungsbedarf?

ja	nein

Wenn Ja: Wie sollte die Fortbildung gestaltet sein (welche Themen, Methoden, welcher Rahmen etc.)?

Gewünschte Fortbildungsinhalte:

Gewünschter Rahmen:

Methoden der Aids-Prävention		Dauer: 1-4 Stunden	
Kommunikation und Moderation		5-8 Stunden	
Förderung von Präventionsstrukturen		1-4 Tage	
Sexualpädagogik		5 - 15 Tage	
Veranstaltungsdidaktik		Aufteilung: als Blockveranstaltung	
Öffentlichkeitsarbeit		über größeren Zeitraum verteilt	
Sonstiges, und zwar:		Sonstiges:	

Es besteht zwar Bedarf/Interesse, eine Teilnahme wäre mir aber aus folgenden Gründen nicht möglich:

4 Weiterführung der präventiven Arbeit:

Welche Voraussetzungen müssen grundsätzlich erfüllt sein, damit Sie Ihre Multiplikatorenarbeit weiterführen können? (z.B. bessere Kooperation, Unterstützung durch...

--

Welche hinderlichen Bedingungen und Umstände könnten in Zukunft Ihre Multiplikatorenarbeit erschweren?

--

5 Bewertung des Mitmachparcours

(1: trifft überhaupt nicht zu, 5: trifft vollkommen zu, n.b.: nicht beurteilbar)

5.1 Organisation und Durchführung

	1	2	3	4	5	n.b.
Bei der Organisation und Durchführung des Mitmachparcours in unserer Region wurden die Wünsche und Bedürfnisse der örtlichen Kooperationspartner berücksichtigt .						
Der Mitmachparcours ist – so wie in unserer Region durchgeführt – als selbständige Maßnahme (also auch ohne andere Veranstaltungen für Multiplikatoren oder Endadressaten) sinnvoll einsetzbar .						

5.2 Auswirkungen auf der Ebene der Präventionsstrukturen

Der Mitmachparcours in unserer Region bewirkte, daß...

	1	2	3	4	5	n.b.
neue Kooperationsbeziehungen aufgebaut wurden.						
bestehende Kooperationsbeziehungen intensiviert wurden						
weitere Veranstaltungen geplant wurden.						
Personen befähigt wurden, als Multiplikatoren im Bereich der Aids-Prävention selbständig aktiv zu werden						
Die Arbeitsgrundlagen für das vorhandene Beratungs- und Präventionsangebot in der Region konnten gestärkt werden.						

Anhang 6

Fragebogen für Teilnehmerinnen und Teilnehmer beim
Mitmachparcours der BZgA



ALBERT-LUDWIGS- UNIVERSITÄT FREIBURG

PSYCHOLOGISCHES INSTITUT

Arbeitsgruppe

'Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung'

Von den MitarbeiterInnen auszufüllen	
Aktion-Nr.	
Ort	
Datum	
Befr.-Nr.	

Arbeitsgruppe
 'Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung'
 Universität Freiburg
 Abteilung Rehabilitationspsychologie
 Belfortstr. 16
 79085 Freiburg
 Tel. 0761/203-3020

Teilnehmerfragebogen zum Mitmachparcours der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Die Arbeitsgruppe 'Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung' am Psychologischen Institut der Universität Freiburg begleitet die Aids-Aufklärungsveranstaltungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Wir möchten Sie als Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Mitmach-Parcours bitten, diesen kurzen Fragebogen auszufüllen. Ihre Angaben sind anonym, werden streng vertraulich behandelt und können von niemandem außerhalb unserer Forschungsgruppe eingesehen werden. Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Angaben zu Ihrer Person:	
Alter: _____ Jahre	Geschlecht: weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/>
Schulbildung:	Familienstand:
Hauptschule <input type="checkbox"/>	ledig <input type="checkbox"/>
Real-, Mittel- oder Handelsschule <input type="checkbox"/>	verheiratet <input type="checkbox"/>
Gymnasium <input type="checkbox"/>	verwitwet <input type="checkbox"/>
Gesamtschule <input type="checkbox"/>	geschieden <input type="checkbox"/>
Polytechnische Oberschule (POS) <input type="checkbox"/>	
Erweiterte Oberschule (EOS) <input type="checkbox"/>	
(Fach-)Hochschule/Akademie/ hochschulähnliche Einrichtung <input type="checkbox"/>	

Auf der Rückseite geht es weiter!

Wie bewerten Sie die Veranstaltung? Bitte vergeben Sie Schulnoten!

Im Mitmachparcours...	sehr gut	gut	befriedigend	ausreichend	mangelhaft	ungenügend	weiß nicht
... wurde ich über Krankheitsverlauf, Übertragungswege und Behandlungsmöglichkeiten informiert.	1	2	3	4	5	6	0
... habe ich erfahren, wie ich mich vor einer HIV-Infektion schützen kann.	1	2	3	4	5	6	0
... habe ich erfahren, wie ich mit Freund/Freundin oder mit Bekannten über AIDS sprechen kann.	1	2	3	4	5	6	0
... konnten meine ganz persönlichen Fragen beantwortet werden.	1	2	3	4	5	6	0
... haben sich die Teilnehmer aus meiner Gruppe aktiv beteiligt.	1	2	3	4	5	6	0
Die Veranstaltung hat mir persönlich im Umgang mit HIV/AIDS geholfen.	1	2	3	4	5	6	0
Die Teilnahme hat Spaß gemacht.	1	2	3	4	5	6	0

Andere Bewertungen (bitte angeben, welche):

	1	2	3	4	5	6	0
	1	2	3	4	5	6	0

Wie bewerten Sie...

... die Organisation dieser Veranstaltung (Raum, Zeitdauer)	1	2	3	4	5	6	0
... die Durchführung dieser Veranstaltung (Atmosphäre, durchführende Personen usw.)	1	2	3	4	5	6	0

Haben Sie Vorschläge zur Verbesserung dieser Veranstaltung?

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Anhang 7

Instrument zur Nachbefragung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Trainingsprogramms für Multiplikatoren



ALBERT-LUDWIGS- UNIVERSITÄT FREIBURG

PSYCHOLOGISCHES INSTITUT

Arbeitsgruppe

'Sozialwissenschaftliche AIDS-Forschung'

PSYCHOLOGISCHES INSTITUT · BELFORTSTR. 16-18 · D-7800 FREIBURG

An die
Teilnehmerinnen und Teilnehmer
des Multiplikatorentrainings
der BZgA
im Jahr 1994

TELEFON-DURCHWAHL
0761 / 203 -3020

7. ^{SATUR}September 1995

e-mail: buehrlen@psychologie.uni-freiburg.de

Sehr bereitwillig haben sich die meisten der 1994 ausgebildeten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren an den bisherigen Befragungsaktionen zur Evaluation des Trainingsprogramms beteiligt. Herzlichen Dank dafür!

Es ist jetzt ein Jahr vergangen, seit die Trainings zu Ende gingen. Deshalb wenden wir uns heute zum letzten Mal an Sie, um Sie zu bitten, uns Ihre Erfahrungen zu schildern, die Sie mit dem Gelernten in der Praxis gesammelt haben. Die BZgA plant, die Arbeitsmaterialien und die gesammelten Erfahrungen aus dem Trainingsprogramm in Form eines Handbuchs zur AIDS-Prävention herauszugeben, wofür natürlich die Einsichten, die Sie damit gewonnen haben, eine wichtige Rolle spielen. Deshalb wollen wir Sie auch diesmal wieder herzlich bitten, sich die Zeit zu nehmen, um den Fragebogen auszufüllen.

Nachdem wir Sie beim letzten Mal zu Ihren Erfahrungen in der Praxisphase befragt haben, soll es nun um den Zeitraum nach Ende des Trainingsprogramms gehen, also um die **Zeit nach Ende des Auswertungstreffens** bis jetzt. Bei den Fragen nach durchgeführten Veranstaltungen usw. brauchen Sie also Ihre Praxisaktionen nicht mehr anzugeben.

Wie auch bei allen vorausgegangenen Befragungen werden Ihre Daten vertraulich behandelt. Die Angabe Ihres Namens dient lediglich der Zuordnung dieses Fragebogens zu den bereits vorliegenden. Die Auswertung ist anonym, Rückmeldungen der Befragungsergebnisse an die BZgA erfolgen ohne Angabe von Namen oder Institutionen.

Bitte senden Sie auch diesen Fragebogen direkt an uns zurück, damit wir ihn möglichst bald auswerten können.

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Mit freundlichen Grüßen,

Bernhard Bührlen-Armstrong, Dipl.-Psych.

Arbeitsgruppe
'Sozialwissenschaftliche Aids-Forschung'
Psychologisches Institut
der Universität Freiburg
Abteilung Rehabilitationspsychologie
Belfortstr. 16
79085 Freiburg

Tel. 0761/203-3020
Fax 0761/203-3040

Fragebogen zu den Multiplikatorentrainings

Wiederholungsbefragung
(MTN6)

September 1995

Angaben zur Person*)

• Name: _____

*) Dieses Blatt wird für die anonymisierte Auswertung abgetrennt. Eine Zuordnung der Antworten zu einzelnen Personen ist danach nicht mehr möglich.

Von den MitarbeiterInnen auszufüllen	
Train.-Nr.	
TN-Nr.	

Fragebogen zu den Multiplikatorentrainings Wiederholungsbefragung (MTN6)

September 1995

- 1 Bitte beschreiben Sie kurz Ihre Aktivitäten während der Zeit nach Trainingsende (nur nach der Praxisphase):

Ich habe seit Trainingsende folgende Aktion(en) bzw. Veranstaltung(en) durchgeführt: (geben Sie bitte auch eine kurze Begründung, falls Sie keine Aktionen durchgeführt haben):

Welche Zielgruppe(n) und wieviele Teilnehmer haben Sie mit Ihrer Maßnahme bzw. Ihren Maßnahmen erreicht?

Zielgruppe(n): _____	Teilnehmerzahl: ca.	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
Zielgruppe(n): _____	Teilnehmerzahl: ca.	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
Zielgruppe(n): _____	Teilnehmerzahl: ca.	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
Zielgruppe(n): _____	Teilnehmerzahl: ca.	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
Zielgruppe(n): _____	Teilnehmerzahl: ca.	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
Zielgruppe(n): _____	Teilnehmerzahl: ca.	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

Damit haben sich meine Aktivitäten im Bereich der allgemeinen oder AIDS-spezifischen Gesundheitsaufklärungen im Vergleich zum Jahr vor Trainingsbeginn

- vergrößert.
 verringert.
 sind gleich geblieben.

2 Wie bewerten Sie die Effekte Ihren Aktivitäten hinsichtlich der 'Vernetzung' mit anderen Personen oder Einrichtungen, die in der AIDS-Prävention tätig sind?

	Ja	Nein	nicht beurteilbar
Ich habe mit anderen Multiplikatoren aus dem Trainingsprogramm zusammengearbeitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es konnten weitere Multiplikatoren gewonnen werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Kooperation mit weiteren (im Training nicht vertretenen) Institutionen konnte verstärkt werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine AIDS-bezogenen Aktivitäten konnten für die Zukunft im Angebot meiner Einrichtung verankert werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es wurde ein Koordinationsgremium gegründet bzw. ein bestehendes vergrößert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderen Einrichtungen konnten Impulse für ein verstärktes AIDS-präventives Engagement gegeben werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 Wie gut waren Sie im vergangenen Jahr durch das Training auf die Arbeit als Multiplikatorin/als Multiplikator vorbereitet?

<input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> mittelmäßig <input type="checkbox"/> schlecht <input type="checkbox"/> sehr schlecht
Kurze Begründung: _____ _____ _____

4 Wie bewerten Sie die Angemessenheit der Schulungsinhalte für das Praxisfeld, in dem Sie derzeit arbeiten?

<input type="checkbox"/> Die in der Schulung vermittelten Methoden und Inhalte waren in allen Bereichen für die Planung und Durchführung eigener Veranstaltungen ausreichend.
<input type="checkbox"/> In den folgenden Bereichen hätte ich mir im Hinblick auf die Arbeit in meinem Berufsfeld eine intensivere Schulung gewünscht: _____ _____ _____

- 5 In welchen Bereichen hätten Sie nach dem Training weitere Unterstützung benötigt, um intensiver bzw. effektiver als Multiplikatorin/als Multiplikator in der AIDS-Prävention arbeiten zu können?

- 6 Haben Sie personalkommunikative Maßnahmen seit Trainingsende auch in anderen Bereichen der Prävention eingesetzt?

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn Ja, in welchen? _____

- 7 Wenn Sie rückblickend das gesamte Training betrachten: Welche Änderungen schlagen Sie aufgrund Ihrer bisherigen Erfahrungen vor?

- 8 Planen Sie in Zukunft weitere Maßnahmen in der Aids-Prävention bzw. in anderen Präventionsbereichen?

Im Bereich der Aids-Prävention plane ich folgende Maßnahmen: <i>(bitte möglichst spezifizieren: wieviele, wie regelmäßig, zu welchen Themen, mit welchen Zielgruppen etc.)</i>

In anderen Bereichen der Prävention plane ich folgende Maßnahmen:

<input type="checkbox"/> Ich plane keine weiteren Maßnahmen (bitte kurze Begründung):

Welche **Voraussetzungen** müssen grundsätzlich erfüllt sein, damit Sie Ihre Multiplikatorenarbeit weiterführen können?

Welche **hinderlichen Bedingungen** könnten in Zukunft Ihre Multiplikatorenarbeit erschweren?

9 Raum für weitere Rückmeldungen, Anmerkungen, Vorschläge, Kritik...

*Vielen Dank
für Ihre Mitarbeit!*