



# HANDBUCH FÜR DIE EVALUATION VON MAßNAH- MEN ZUR SUCHTPRÄVENTION EIN LEITFADEN FÜR PROJEKTPLANER UND EVALUATIONSFORSCHER

Christoph Kröger

Heike Winter

Rose Shaw

IFT - Institut für Therapieforschung München

Deutschland

**Endversion**

**12/05/98 15:50**

## Vorwort

In den vergangenen Jahren wurden in allen Mitgliedstaaten der Europäischen Union vielfältige Präventionsmaßnahmen durchgeführt. Die meisten dieser Projekte wurden allerdings nicht gründlich evaluiert. Daher besteht die dringende Notwendigkeit, die Kenntnisse über Verfahren zur „Evaluation von Präventionsmaßnahmen“ zu verbessern und Erfahrungen und Ergebnisse auszutauschen.

Die europäische Drogenbeobachtungsstelle (EBDD) fördert nunmehr wissenschaftliche Evaluationsmethoden im Bereich der Suchtprävention, um die Qualität von Präventionsmaßnahmen zu verbessern. Zu diesem Zweck wurde das Institut für Therapieforschung (IFT) in München mit der Entwicklung eines Handbuchs beauftragt. Dieses dem Leser hier vorliegende Handbuch ist als ein Instrument konzipiert, mit dem ein breites Spektrum von Präventionsmaßnahmen in sehr unterschiedlichen Kontexten evaluiert werden kann. Dieses Handbuch soll die Vergleichbarkeit der Ergebnisse verbessern und dürfte zum Erfahrungsaustausch und zur Erörterung von „bewährten Praktiken“ im Bereich der Suchtprävention zwischen den EU-Mitgliedstaaten beitragen. Die Verwendung wissenschaftlicher Evaluationsverfahren soll außerdem alle Projektplaner dabei unterstützen, die Ergebnisse ihrer Präventionsmaßnahmen zu interpretieren und weitere Fragestellungen zu entwickeln.

Neben diesem Handbuch wurden fünf weitere Projekte auf europäischer Ebene mit dem Schwerpunkt der Suchtprävention durchgeführt. Diese insgesamt sechs Projekte konzentrieren sich auf verschiedene Aspekte der Suchtprävention und ergänzen einander.

Das erste Projekt der COST-Arbeitsgruppe A6/2 wird von Alfred Uhl vom Wiener Ludwig-Boltzmann-Institut koordiniert. Dessen Aufgabenstellung ist - wie bereits im Titel zusammengefaßt - die *Evaluation der Primärprävention im Bereich der illegalen Drogen. Definitionen - Konzepte - Probleme*. Vorrangiges Ziel ist dabei, zwischen den europäischen Experten einen Konsens in bezug auf die theoretischen Probleme der Definitionen und der Methodologie zu erzielen.

Das zweite Projekt ist die Veröffentlichung des *Handbuchs der Suchtprävention* durch die Pompidou-Gruppe in Zusammenarbeit mit der *Jellinek Consultancy* in Amsterdam. Mit diesem Handbuch können Praktiker Suchtpräventionsmaßnahmen entwickeln und durchführen. Es ist als eine umfassende Informationsquelle mit Checklisten der Aspekte gestaltet, die bei der Planung, Durchführung und Evaluation von Präventionsmaßnahmen zu berücksichtigen sind.

Drei weitere Projekte wurden von der EBDD initiiert, geplant und konzipiert im Sinne ihrer Aufgabe, wissenschaftliche Evaluationsmethoden zu fördern und die Qualität von Präventionsmaßnahmen zu verbessern.

Eine *'Instrumentenbank für die Evaluation von Präventionsmaßnahmen'* mit konkreten Beispielen und direkt verwendbaren Instrumenten für die Prozeß- und Ergebnisevaluation wurde von Mark Morgan vom St. Patrick's College in Dublin vorgelegt.

Eine Datenbank mit europäischen Präventionsmaßnahmen unter dem Namen „*The Exchange on Drug Demand Reduction Action (EDDRA)*“ [Datenaustausch zum Programm zur Reduzierung der Drogennachfrage] wird derzeit von der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle EBDD eingerichtet und wurde in einer Machbarkeitsstudie von Teresa Salvador vom Zentrum CEPS (Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud) in Madrid geprüft.

Schließlich wurde ein Begleitband zu diesem Handbuch unter dem Titel *The Monograph on the Evaluation of Drug Prevention (Monographie zur Evaluation der Suchtprävention)* veröffentlicht. Er beruht auf den Diskussionsbeiträgen aus der *Ersten Europäischen Konferenz zur Evaluation von Suchtprävention*, die im März 1997 am Hauptsitz der EBDD in Lissabon stattfand.

Das vorliegende Handbuch wurde in drei Etappen entwickelt. Zunächst wurden aktuelle Präventionsmaßnahmen in Europa untersucht und dabei der gegenwärtige Wissensstand und Beispiele für eine gute Evaluation ermittelt. In einer zweiten Phase wurde das Handbuch entsprechend den Ergebnissen dieser Bewertung und einer Auswertung der Fachliteratur entwickelt. In einem Expertenworkshop im IFT im August 1996 wurde ein erster Entwurf erörtert. Die revidierte Fassung wurde der Konferenz vom März 1997 vorgelegt und in drei parallelen Workshops diskutiert und anhand eines Fragebogens beurteilt.

Zusätzlich wurde diese zweite Fassung im Rahmen einer Machbarkeitsstudie bei 20 europäischen Präventionsmaßnahmen in 13 EU-Mitgliedstaaten getestet. Jedes dieser Projekte sollte einen Evaluationsbericht mit Hilfe des Handbuchs erstellen und dessen Qualität und Brauchbarkeit

bewerten. Schließlich nahmen die Teilnehmer der Machbarkeitsstudie während eines zweitägigen Workshops im Juni 1997 eine qualitative Bewertung des Handbuchs vor. Wir halten deshalb das vorliegende Handbuch für eine fundierte Grundlage für die Evaluation von Suchtpräventionsmaßnahmen.

Wir möchten den zahlreichen Experten danken, die viel Zeit investiert und uns mit wertvollen Kommentaren dabei unterstützt haben, diese Handbuch zu entwickeln: den Teilnehmern des ersten Expertentreffens in München im Jahre 1996 - Wim Buismann (Jellinek Centre, Amsterdam), Mark Morgan (Education Research Centre, Dublin), Alice Mostriou (Medizinische Fakultät der Universität Athen, Athen), Jorge Negreiros (Universität von Porto, Porto), Teresa Salvador (Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud, Madrid), Anne-Marie Sindballe (Sundhedsstyrelsen, Kopenhagen), Zili Sloboda (National Institute for Drug Abuse, Rockville) und Alfred Springer (Ludwig-Boltzmann-Institut, Wien). Wir möchten ferner die Beiträge von Alfred Uhl (Ludwig-Boltzmann-Institut, Wien) sowie Jürgen Töppich und Gerhard Christiansen von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Köln würdigen, deren enge Mitarbeit bei den Erörterungen über bestimmte Fragestellungen von unschätzbarem Wert waren.

Schließlich möchten wir ganz besonders allen Teilnehmern an der Phase der Machbarkeitsstudie danken, die viel Zeit, Geduld und Energie aufgewandt haben, um die zweite Fassung des Handbuchs einem „Praxistest“ zu unterziehen. Im Namen aller, die an den entsprechenden Projekten mitgewirkt haben, sei folgenden Mitarbeitern gedankt: Christian Fazekas (Österreich), Peer van der Kreeft (Belgien), Matthy Balthau (Belgien), Tuukka Tammi (Finnland), Françoise Baranne (Frankreich), Cecile Gendre (Frankreich), Josef Mast (Deutschland), Vasso Boukouvala (Griechenland), Mark Morgan (Irland), Cristina Sorio (Italien), Han Kuipers (Niederlande), Sonia Po und Rui Castro Rodrigues (Portugal), Dulcinea Gil (Portugal), Francisco Javier Corpas (Spanien), Ulla Isaksson (Schweden), Harriet Gilberg (Schweden) und Willm Mistral (Großbritannien). Ihre Erfahrungen und Rückmeldungen waren unerlässlich, um aus diesem Handbuch ein Instrument zu machen, mit dem man tatsächlich in der Praxis der Suchtprävention arbeiten kann.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b>	<b>2</b>
<b>EINLEITUNG</b>	<b>7</b>
<b>Was heißt „Evaluation“?</b>	<b>7</b>
Theoretischer Hintergrund des Handbuchs	7
Wer kann dieses Handbuch benutzen?	7
Wie kann das Handbuch genutzt werden?	8
Wann kann das Handbuch verwendet werden?	8
Aufbau des Handbuchs	8
Wie ist das Handbuch zu verwenden?	8
<b>TEIL A: LEITFADEN FÜR DIE PLANUNG UND DURCHFÜHRUNG VON EVALUATIONEN</b>	<b>10</b>
<b>Kapitel 1: Evaluation der Programmplanung</b>	<b>10</b>
1.1 Das Phänomen	10
1.2 Der konzeptionelle Hintergrund	11
1.3 Der Bedarf an Präventionsmaßnahmen	11
1.4 Die Zielgruppe	11
1.5 Zielvorgaben	12
1.6 Methoden	12
1.7 Ressourcen	13
1.8 Planung der Prozeßevaluation	13
1.9 Planung der Ergebnisevaluation	13
1.10 Rückblick auf die Planungsphase	14
1.11 Planungscheckliste	14
<b>Kapitel 2: Prozeßevaluation</b>	<b>15</b>
2.1 Planung der Prozeßevaluation	15
2.2 Durchführung der Präventionsmaßnahme	15
2.3 Rückblick auf die Zielgruppe	15
2.4 Exposition	16
2.5 Qualität der Präventionsmaßnahme	16
2.6 Diskussion der Befunde der Prozeßevaluation	16
2.7 Checkliste für die Durchführung	17
<b>Kapitel 3: Ergebnisevaluation</b>	<b>18</b>
3.1 Planung der Ergebnisevaluation	18
3.2 Durchführung der Ergebnisevaluation	18
3.3 Die Stichprobe	19
3.4 Die Ergebnisse	19
3.5 Diskussion der Befunde der Ergebnisevaluation	20
3.6 Checkliste für die Ergebnisse	20
<b>Kapitel 4: Weitergabe der Befunde</b>	<b>21</b>
4.1 Entwicklung eines Kommunikationsplans	21
<b>TEIL B: BEISPIELE</b>	<b>22</b>
<b>Kapitel 1: Evaluation der Programmplanung</b>	<b>23</b>
1.1 Das Phänomen	23
1.2 Der konzeptionelle Hintergrund	24
1.3 Der Bedarf an Präventionsmaßnahmen	25
1.4 Die Zielgruppe	26
1.5 Zielvorgaben	28
1.6 Methoden	29
1.7 Ressourcen	31
1.8 Planung der Prozeßevaluation	31
1.9 Planung der Ergebnisevaluation	32
1.10 Rückblick auf die Planungsphase	32
<b>Kapitel 2: Prozeßevaluation</b>	<b>34</b>

2.1 Planung der Prozeßevaluation	34
2.2 Durchführung der Präventionsmaßnahme	35
2.3 Rückblick auf die Zielgruppe	36
2.4 Exposition	37
2.5 Qualität der Präventionsmaßnahme	38
2.6 Diskussion der Befunde der Prozeßevaluation	39
<b>Kapitel 3: Ergebnisevaluation</b>	<b>41</b>
3.1 Planung der Ergebnisevaluation	41
3.2 Durchführung der Ergebnisevaluation	42
3.3 Die Stichprobe	42
3.4 Ergebnisse	43
3.5 Diskussion der Befunde der Ergebnisevaluation	44
<b>Kapitel 4: Mitteilung der Befunde</b>	<b>46</b>
4.1 Planung der Mitteilungsstrategie	46
<b>TEIL C: GLOSSAR</b>	<b>48</b>
<b>Abbruchrate</b>	<b>48</b>
<b>Beabsichtigte Änderungen</b>	<b>48</b>
<b>Bedarfsermittlung</b>	<b>48</b>
<b>Beobachter</b>	<b>49</b>
<b>Beobachtungsinstrumente</b>	<b>49</b>
<b>Chi-Quadrat-Test</b>	<b>49</b>
<b>Datenqualität</b>	<b>49</b>
<b>Design</b>	<b>50</b>
<b>Eigentliche Zielgruppe</b>	<b>50</b>
<b>Einhaltung der Vorgaben</b>	<b>50</b>
<b>Einstellungen zum Substanzkonsum</b>	<b>50</b>
<b>Exposition</b>	<b>50</b>
<b>Evaluationsforscher</b>	<b>51</b>
<b>Fragebogen</b>	<b>51</b>
<b>Hindernisse</b>	<b>51</b>
<b>Indikator</b>	<b>51</b>
<b>Instrumente</b>	<b>52</b>
<b>Intermediäre Zielgruppe</b>	<b>52</b>
<b>Interview</b>	<b>52</b>
<b>Inzidenz</b>	<b>52</b>
<b>Kenntnisse über Substanzkonsum</b>	<b>52</b>
<b>Kontrollgruppe</b>	<b>52</b>
<b>Kontrollgruppendesign</b>	<b>52</b>
<b>Kulturelle Gewohnheiten</b>	<b>53</b>
<b>Lebenskompetenzen/Life skills</b>	<b>53</b>
<b>Lebensstil</b>	<b>53</b>
<b>Mediator-Variable</b>	<b>53</b>

<b>Normen</b>	<b>54</b>
<b>Objektivität</b>	<b>54</b>
<b>Prävalenz</b>	<b>54</b>
<b>Präventionsmaßnahmen</b>	<b>54</b>
<b>Problemverhalten</b>	<b>54</b>
<b>Qualitativer Ansatz</b>	<b>54</b>
<b>Qualität der Durchführung der Präventionsmaßnahmen</b>	<b>55</b>
<b>Quantitativer Ansatz</b>	<b>55</b>
<b>Reichweite</b>	<b>55</b>
<b>Risikofaktoren</b>	<b>55</b>
<b>Schutzfaktoren</b>	<b>55</b>
<b>Selektionseffekte</b>	<b>56</b>
<b>Statistische Verfahren</b>	<b>56</b>
<b>Strukturveränderungen</b>	<b>56</b>
<b>Substanzkonsumabsicht</b>	<b>56</b>
<b>Substanzkonsumverhalten</b>	<b>56</b>
<b>t-Test</b>	<b>56</b>
<b>Übereinstimmung mit den Vorgaben</b>	<b>57</b>
<b>Unerwartete Änderungen</b>	<b>57</b>
<b>Unterschiedliche Bedarfsperspektiven</b>	<b>57</b>
<b>Validität</b>	<b>57</b>
<b>Varianzanalyse</b>	<b>57</b>
<b>Verzerrungen</b>	<b>57</b>
<b>Vor- und Nachtest</b>	<b>57</b>
<b>Zielgruppe</b>	<b>58</b>
<b>Zielvorgaben</b>	<b>58</b>
<b>Zuverlässigkeit</b>	<b>58</b>
<b>FACHLITERATUR</b>	<b>61</b>

# EINLEITUNG

---

## Was heißt „Evaluation“?

Die Evaluation einer Präventionsmaßnahme, eines Projekts oder eines Programms bedeutet, systematisch Informationen darüber zu sammeln, auszuwerten und zu interpretieren, wie die Maßnahme abläuft und welche Auswirkungen sie hat. Die gesammelten Informationen dienen häufig der Entscheidung darüber, ob die Maßnahme verbessert, weitergeführt oder aber eingestellt werden soll.

Die Evaluation muß vor allem folgende grundlegende Fragen beantworten:

- Welcher Art ist das Problem und welchen Umfang hat es?
- Welche Maßnahme kann auf das Problem Einfluß nehmen?
- Welche Zielgruppe soll durch die Maßnahme erreicht werden?
- Erreicht die Maßnahme die anvisierte Zielgruppe auch wirklich?
- Wird die Maßnahme planmäßig durchgeführt?
- Ist die Maßnahme effektiv?

Die Antworten auf diese Fragen sind notwendig, um sinnvolle Präventionsmaßnahmen von unwirksamen abzugrenzen. Dies ist nicht nur wichtig, um unser Wissen über Präventionsmaßnahmen und deren Qualität zu verbessern, sondern auch als Grundlage für Entscheidungen der Verantwortungsträger und Geldgeber darüber, welche Projekte unterstützt werden sollen und welche nicht.

Doch trotz der in der Theorie weithin akzeptierten Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit von Evaluation wurden in der Praxis in Europa nur sehr wenige Präventionsmaßnahmen tatsächlich evaluiert. Ein Grund dafür mag sein, daß Praktiker sich aufgrund fehlenden Wissens über Evaluation unsicher fühlen und sich nicht zutrauen, Präventionsmaßnahmen zu evaluieren.

Diese Lücke soll durch das vorliegende Handbuch geschlossen werden. Es ist als praxisorientiertes Handbuch für die Durchführung von stichhaltigen, wissenschaftlich fundierten Evaluationen für verschiedene Arten von Präventionsmaßnahmen in unterschiedlichen Kontexten gedacht.

## Theoretischer Hintergrund des Handbuchs

Bei der Erstellung dieses Handbuchs haben wir uns für einen strukturierten empirischen und quantitativen Ansatz entschieden. Manche Leser hätten sich vielleicht weitergehende Informationen über qualitative Methodik gewünscht, aber in dem Raum, der uns zur Verfügung stand, schien uns eine befriedigende Kombination dieser beiden unterschiedlichen Ansätze nicht möglich zu sein. Wer stärker an der Theorie und Methodologie von Evaluationsverfahren interessiert ist, dem empfehlen wir den Begleitband der EBDD, *The Monograph on the Evaluation of Drug Prevention*. Er bietet weitergehende Informationen zu verschiedenen Aspekten der Evaluation (etwa zum aktuellen Stand in Europa und Nordamerika, zu verschiedenen Evaluationsarten, zur Messung der Ergebnisse, zu Mediator-Variablen, zur Kosteneffizienz, zu Grenzen und Problemen der Evaluation).

## Wer kann dieses Handbuch benutzen?

Dieses Handbuch soll eine Hilfe für alle sein, die Suchtpräventionsmaßnahmen planen und evaluieren möchten. Es ist insbesondere für Praktiker mit wenig Erfahrung in der Evaluation gedacht, doch ist es auch für erfahrenere Evaluationsforscher nützlich.

Um den Bedürfnissen beider Zielgruppen gerecht zu werden, haben wir dieses Handbuch in drei Teile gegliedert, da wir davon ausgehen, daß die Leser um so weniger zu lesen brauchen, je mehr Evaluationserfahrung sie haben, und umgekehrt.

## Wie kann das Handbuch genutzt werden?

In erster Linie soll das Handbuch die in der Suchtprävention Tätigen dabei unterstützen, ihre eigenen Präventionsmaßnahmen zu bewerten. Doch kann es auch in anderer Hinsicht nützlich sein, etwa als Lehrhilfe bei der Unterrichtung von Evaluationsmethoden - unsere eigenen Erfahrungen in einem Ausbildungsseminar für Praktiker haben gezeigt, daß das Handbuch ein äußerst nützlich Lehrwerkzeug darstellt. Ein weiterer Anwendungsbereich des Handbuchs ist die Ausfertigung und Bewertung von Finanzierungsanträgen, Rechenschaftsberichten und von weiteren Leitlinien.

## Wann kann das Handbuch verwendet werden?

Das Handbuch konzentriert sich auf die Evaluation von Präventionsmaßnahmen. Es ist keine Anleitung dafür, wie eine bestimmte Präventionsmaßnahme konzipiert werden sollte, kann aber angewandt werden, sobald das Konzept der Präventionsmaßnahme diskutiert wird. In dieser Phase hilft es dabei, die Planung der Präventionsmaßnahme zu überdenken und kann später für die Evaluation ihrer Durchführung und Ergebnisse verwendet werden. Es ist nicht nur für noch ungetestete, sondern auch für bereits durchgeführte und routinemäßig angewandte Maßnahmen geeignet.

## Aufbau des Handbuchs

Dieses Handbuch gliedert sich in drei Abschnitte: den eigentlichen Leitfaden selbst, die Beispiele und das Glossar. Der erste Teil ist kurz und umfaßt nur den Leitfaden selbst, quasi das Gerüst des Handbuchs. Der zweite Teil enthält ausführlichere Hintergrundinformationen und Beispiele zu jeder im Leitfaden angesprochenen Problemstellung. Schließlich werden im dritten Teil wichtige Ausdrücke in Form eines Glossars ausführlich definiert.

### *Teil A: Leitfaden*

Dieser Abschnitt bildet das Grundgerüst des Handbuchs, das alle Schritte und Problemstellungen behandelt, die bei einer Evaluation beachtet werden sollten. Der Leitfaden bezieht sich auf vier Hauptbereiche: die Planungsphase, die Evaluation der Qualität und Durchführung, die Ergebnisevaluation und schließlich die Mitteilung der Evaluationsbefunde. Jeder Teil wird mit einer kurzen Einleitung begonnen, und jeder mit einem Pfeil ("➔") gekennzeichnete Fachausdruck wird im Glossar ausführlich erklärt.

### *Teil B: Beispiele*

Dieser Abschnitt enthält Hintergrundinformationen zu den im Leitfaden behandelten Problemstellungen sowie Beispiele aus der Praxis, die sich aus der Machbarkeitsstudie ergeben haben. Dies ist vor allem für diejenigen hilfreich, die weniger Erfahrung mit Projektplanung und Evaluation haben.

### *Teil C: Glossar*

Das Glossar enthält ausführlichere Beschreibungen, Definitionen und Erläuterungen der Fachausdrücke und methodischen Begriffe, die im Leitfaden verwendet werden. Dies soll, ebenso wie Teil B, die mit methodischen Fragen weniger vertrauten Praktiker darin unterstützen, das Handbuch zu verstehen und anzuwenden.

## Wie ist das Handbuch zu verwenden?

Bei der Ausarbeitung dieses Handbuchs haben wir versucht, die wichtigsten Aspekte einzubeziehen, die bei der Planung und Evaluation von Präventionsmaßnahmen berücksichtigt werden müssen. Selbstverständlich gibt es viele weitere Fragen, die ebenfalls hätten aufgegriffen werden können, doch haben wir uns aus praktischen Erwägungen für eine Begrenzung des Handbuchs auf das Notwendigste beschränkt.

Wir sind uns auch darüber im klaren, daß viele Einrichtungen im Präventionsbereich nicht immer die erforderlichen finanziellen und personellen Mittel haben, um Präventionsmaßnahmen umfassend zu evaluieren. Dennoch möchten wir die Leser ausdrücklich dazu ermutigen, die Grundschritte dieses



Handbuchs systematisch nachzuvollziehen, um eine hohe Qualität der Präventionsmaßnahmen zu gewährleisten.

Wir empfehlen, alle Fragen in Teil A zu lesen, auch wenn in vielen Fällen nicht alle beantwortet zu werden brauchen. Im allgemeinen sollten Projektplaner alle Fragen zur Planungsphase (Kapitel 1) beantworten und - je nach ihrem spezifischen Evaluationsvorhaben - zur Prozeßevaluation (Kapitel 2) oder zur Ergebnisevaluation (Kapitel 3) übergehen. Die Ergebnisevaluation ist zwar sehr wichtig, aber für kleinere Präventionsmaßnahmen nicht immer durchführbar. Falls eine Ergebnisevaluation geplant wird, sind zumindest statistische Grundkenntnisse erforderlich, die in einem Handbuch wie dem vorliegenden nicht vermittelt werden können. Das Kapitel über die Verwendung der Befunde (Kapitel 4) ist wieder für alle Evaluationsarten relevant.

Evaluation ist keine leichte Aufgabe - sie kann sehr kosten- und zeitaufwendig sein. Dieses Handbuch ist dazu da, Sie durch dieses komplexe Verfahren zu begleiten. Je häufiger Sie den Leitfaden anwenden, desto mehr Vertrauen werden Sie in Ihre Fähigkeit zur Evaluation gewinnen und desto eher werden Sie Evaluation als wertvolle Bereicherung erleben. Letztlich hilft Ihnen Evaluation dabei, Ihre Arbeit effizienter zu planen, und umgekehrt soll Ihnen der Leitfaden dabei helfen, Ihre Evaluation effizienter zu planen.

# TEIL A: LEITFADEN FÜR DIE PLANUNG UND DURCHFÜHRUNG VON EVALUATIONEN

---

Das Symbol "→" bezeichnet Begriffe, die im Glossar beschrieben werden.

## Kapitel 1: Evaluation der Programmplanung

Mit der Evaluation der Programmplanung ist die Phase gemeint, in der →Präventionsmaßnahmen<sup>1</sup> geplant und im einzelnen festgelegt werden. In dieser Phase werden Ziele und Methoden ausgewählt, und die Evaluation umfaßt den Prozeß der Eingrenzung des Problems und der →eigentlichen Zielgruppe (bei der es sich nicht unbedingt um die tatsächliche →Zielgruppe der Maßnahme handeln muß). Diese Phase schließt eine Prüfung des Bedarfs an einer Präventionsmaßnahme und eine Evaluation der vorhandenen Ressourcen ein.

Die Evaluation kann entweder durch einen externen →Evaluationsforscher<sup>2</sup> oder durch den für die Maßnahme Verantwortlichen vorgenommen werden. Die Informationen sollten von den Planern und dem Team erfragt werden, die die Maßnahme durchführen sollen. Sie lassen sich durch persönliche Befragungen, Fragebögen, Checklisten oder schriftliche Berichte beschaffen. Andere nützliche Datenquellen sind landesweite oder lokale Erhebungen und wissenschaftliche oder populärwissenschaftliche Veröffentlichungen, die sich mit den Fragen auseinandersetzen, die während der Phase der Programmplanung behandelt werden müssen. Die Ergebnisse sollten schriftlich niedergelegt werden.

### 1.1 Das Phänomen

Ausgangspunkt in der Planungsphase sollte eine Beschreibung von Art, Umfang und Lokalisation des Phänomens<sup>3</sup> sein, an das sich die Präventionsmaßnahme wendet. Dieses sollte immer als ein →Substanzkonsumverhalten definiert werden, das die geplante Maßnahme zu verhüten oder zu ändern sucht. Die Merkmale der von dem Phänomen betroffenen Personen sollten ebenfalls dargestellt werden.

Folgende Fragen sollten beantwortet werden. Beschreiben Sie jeweils Ihre Informationsquellen und bewerten Sie die Qualität dieser Informationen.

- a. ***Welches Phänomen wollen Sie mit Hilfe der geplanten Maßnahme verhüten oder ändern?***
- b. ***Welche soziodemographischen Eigenschaften haben die Personen, die durch das Phänomen betroffen sind, verglichen mit denen von Nichtbetroffenen?***
- c. ***Wo kommt das Phänomen vor und wo nicht?***

---

<sup>1</sup> In diesem Leitfaden sprechen wir lieber von „Präventionsmaßnahmen“ als von „Projekt“ oder „Programm“, da diese zwei Ausdrücke für verschiedene Personen unterschiedliche Bedeutung haben können.

Weil der Begriff „Präventionsmaßnahme“ fast auf jeder Seite vorkommt, wird er nur hier mit einem Pfeil angezeigt.

<sup>2</sup> Da dieser Begriff regelmäßig vorkommt, wird er ebenfalls nur dieses eine Mal mit dem Pfeilsymbol markiert.

<sup>3</sup> Der Begriff 'Phänomen' wird in diesem Leitfaden bevorzugt, weil der Begriff 'Drogenproblem', der ebenfalls verwendet werden könnte, eine stärker negative Konnotation besitzt.

- d. **Seit wann ist das Phänomen bekannt? Haben sich seine Größe, Auswirkungen und Bedeutung mit der Zeit verändert?**

## 1.2 Der konzeptionelle Hintergrund

Sobald das Phänomen im Einzelnen erfaßt ist, muß die Theorie dargelegt werden, die Ihren Ansichten über Ursache, Wandel und Steuerung des Phänomens zugrunde liegt. Daraus sollte deutlich werden, aus welchen Gründen Sie die Zielvorgaben (siehe 1.5) und Methoden (siehe 1.6) der jeweiligen Präventionsmaßnahme ausgewählt haben.

Die folgenden Fragen sind zu beantworten, wobei Sie auch Beispiele für Strategien und Maßnahmen nennen sollten, die eine Änderung des Phänomens bewirken könnten (oder bewirkt haben).

- a. **Welche Erklärung bevorzugen Sie für die Ursache des Phänomens?**
- b. **Welche Faktoren sind für das Fortdauern des Phänomens verantwortlich?**

## 1.3 Der Bedarf an Präventionsmaßnahmen

Sie müssen weiterhin ermitteln, ob das Phänomen in so starkem Maße auftritt, daß eine Intervention gerechtfertigt ist. Eine solche Bedarfsermittlung für eine bestimmte Maßnahme muß die Anzahl der durch das Phänomen betroffenen Menschen schätzen, die Vorzüge der betreffenden Maßnahme im Vergleich zu allen anderen begründen und schließlich darstellen, wie (und ob) sie mit anderen Aktivitäten abgestimmt ist.

Die folgenden Fragen sind zu beantworten:

- a. **Wie viele Personen sind durch das Phänomen betroffen? Wie viele neue Fälle gibt es, und wie häufig treten sie auf? (→ Prävalenz, → Inzidenz)**
- b. **Welche Entwicklung des Phänomens erwarten Sie, falls nichts unternommen wird? Wie begründen Sie Ihre Einschätzung?**
- c. **Wie würden Sie den Bedarf an der Maßnahme beschreiben?**
- d. **Bestehen unterschiedliche Auffassungen hinsichtlich des Bedarfs an einer Maßnahme? (→ unterschiedliche Bedarfsperspektiven)**
- e. **Wie haben Sie den Bedarf für eine Maßnahme ermittelt? (→ Bedarfsermittlung)**
- f. **Sind Ihnen verwandte Maßnahmen bekannt, die zur Zeit ausgeführt oder geplant werden? Haben Sie vor, mit diesen Aktivitäten zu kooperieren?**

## 1.4 Die Zielgruppe

Mit dem nächsten Schritt sollten Sie die Gruppe definieren, an die sich die jeweilige Maßnahme richtet (→ Zielgruppe). Zwei Arten von Zielgruppen können unterschieden werden: eine → eigentliche Zielgruppe, die durch das Phänomen dem größten Risiko ausgesetzt ist, und eine → intermediäre Zielgruppe wie Eltern, Lehrer und die Allgemeinbevölkerung. Wenn sich die Maßnahme an eine → intermediäre Zielgruppe richtet, sollte diese Gruppe als Zielgruppe beschrieben werden, und falls es mehr als eine Zielgruppe gibt, sollte jede Gruppe für sich dargestellt werden. Sie sollten ferner erläutern, wie die Zielgruppe angesprochen und zur Teilnahme an der Maßnahme motiviert werden kann.

Die folgenden Fragen sind zu beantworten:

- a. **Handelt es sich bei der Zielgruppe um die → eigentliche Zielgruppe oder um eine → intermediäre Zielgruppe?**

- b. **Welche soziodemographischen Merkmale weist die Zielgruppe auf, welchen Umfang hat das Phänomen in dieser Gruppe, und wie groß ist die Gruppe?**
- c. **Warum haben Sie diese Zielgruppe ausgewählt?**
- d. **Wie viele Personen wollen Sie erreichen?**
- e. **Wo und wie wollen Sie mit der Zielgruppe Kontakt aufnehmen, sie rekrutieren und motivieren? (→ Selektionseffekte, → Reichweite, → Verzerrung)**
- f. **Wie wollen Sie sicherstellen, daß die Zielgruppe die Maßnahme bis zu Ende durchführt? (→ Abbruchrate)**
- g. **Selbst wenn sich Ihre geplante Maßnahme ausschließlich an eine → intermediäre Zielgruppe richtet: welche Merkmale hat Ihre → eigentliche Zielgruppe?**

## 1.5 Zielvorgaben

Die →Zielvorgaben der Maßnahme müssen dargelegt werden, und zwar sowohl die erwarteten Auswirkungen auf das Substanzkonsumverhalten als auch auf die →Mediator-Variablen. Sie sollten auch beschreiben, welche Auswirkungen die Maßnahme im Hinblick auf eine eventuelle →intermediäre Zielgruppe erreichen soll.

Die folgenden Fragen sind zu beantworten:

- a. **Wie soll sich die Maßnahme auf das Substanzkonsumverhalten in der → eigentlichen Zielgruppe auswirken?**
- b. **Wie soll sich die Maßnahme auf intervenierende Variablen auswirken, die unmittelbar auf das Substanzkonsumverhalten in der → eigentlichen Zielgruppe bezogen sind? (→ Kenntnisse über Substanzkonsum, → Einstellung zu Substanzen, → Substanzkonsumabsicht, → Normen)**
- c. **Welche Zielvorgaben werden für andere intervenierende Variablen geplant? (→ Lebenskompetenzen, → Risikofaktoren, → Schutzfaktoren, → Risikoverhalten, → Strukturveränderungen, Veränderungen hinsichtlich des → Lebensstils und der → kulturellen Gewohnheiten)**
- d. **Welche Beziehung besteht zwischen diesen Mediator-Variablen und dem Substanzkonsumverhalten?**
- e. **Wie sehen Ihre Zielvorgaben hinsichtlich der → intermediären Zielgruppe aus?**
- f. **Wie hängen die Zielvorgaben für die → intermediäre Zielgruppe und die → eigentliche Zielgruppe miteinander zusammen?**

## 1.6 Methoden

Sie müssen sich ferner sicher sein, welche Methoden und Strategien Sie zur Erreichung der Zielvorgaben einsetzen werden. Die empirischen Belege für diese Strategien sollten ebenso beschrieben werden wie der zeitliche Ablauf und die Gesamtdauer der Maßnahme.

Die folgenden Fragen sind zu beantworten:

- a. **Welche Strategien, Bausteine und Methoden werden in der Maßnahme verwendet?**

- b. Wer wird in die Durchführung der Präventionsmaßnahme einbezogen werden?**
- c. Kennen Sie empirische Belege für den Erfolg Ihrer Methoden (z.B. wissenschaftliche Fachliteratur, Forschungsberichte)?**
- d. Wie lange wird die Maßnahme dauern?**
- e. Wie sieht der geplante zeitliche Ablauf der Maßnahme aus (Anzahl der Aktivitäten, Dauer und Häufigkeit jeder Aktivität usw.)?**
- f. Haben Sie vor, die Durchführbarkeit der Maßnahme zu testen?**

## **1.7 Ressourcen**

Nachdem Sie sich nun über Zielvorgaben und Methoden im klaren sind, sollten Sie die vorhandenen Ressourcen prüfen. Zu diesen Ressourcen gehört die Arbeitszeit der Mitarbeiter, und Sie sollten auch auf →Hindernisse für den Zugriff auf Ressourcen achten, die Auswirkungen auf die Durchführung oder die Evaluation haben könnten.

Die folgenden Fragen sind zu beantworten:

- a. Welche Mitarbeiter werden die Maßnahme ausführen, und welche Qualifikationen werden von ihnen verlangt?**
- b. Welchen Zeitaufwand bedeutet die Maßnahme für jeden Mitarbeiter?**
- c. Welche Höhe hat der Etat, und wer stellt ihn zur Verfügung?**
- d. Welche weiteren Ressourcen sind vorhanden (z.B. Mitarbeiter, Organisationen, Räume, Materialien usw.)?**
- e. Was könnte die Durchführung oder Evaluation behindern? (→ Hindernisse)**

## **1.8 Planung der Prozeßevaluation**

Während der Evaluation der Planungsphase sollten Sie auch an die nächsten Schritte denken. So ist zu entscheiden, ob eine Prozeßevaluation stattfinden und wer sie durchführen soll.

Die Prozeßevaluation wird in Kapitel 2 behandelt. Sollten Sie jedoch vorhaben, eine solche Evaluation durchzuführen, sollten Sie bereits an dieser Stelle folgende Fragen beantworten:

- a. Ist eine Prozeßevaluation geplant?**
- b. Welche Ressourcen stehen für eine Prozeßevaluation zur Verfügung?**
- c. Wer wird die Prozeßevaluation durchführen?**

## **1.9 Planung der Ergebnisevaluation**

Genau wie bei der Prozeßevaluation sollten Sie entscheiden, ob eine Ergebnisevaluation vorgenommen werden soll. Die Ergebnisevaluation wird zwar in Kapitel 3 behandelt, sollten Sie aber vorhaben, eine solche Evaluation durchzuführen, dann sollten Sie an dieser Stelle folgende Fragen beantworten:

- a. Ist eine Ergebnisevaluation geplant?**
- b. Welche Ressourcen stehen für eine Ergebnisevaluation zur Verfügung?**

c. **Wer wird die Ergebnisevaluation durchführen?**

## 1.10 Rückblick auf die Planungsphase

Zum Abschluß der Evaluation der Planungsphase sollten schließlich der gesamte Prozeß der Informationssammlung und die Kommunikationskanäle näher betrachtet werden.

Die folgenden Fragen sind zu beantworten:

a. **Wer war in die Planungsphase einbezogen?**

b. **Wie sieht Ihre Beurteilung des Prozesses der Planungsphase insgesamt aus?**

## 1.11 Planungscheckliste

Sehr gut! Sie haben die Evaluation der Planungsphase Ihrer Maßnahme jetzt abgeschlossen. Sie sollten nun eine klare Vorstellung davon haben,

- welches Problem Sie angehen wollen (1.1),
- wie Sie dieses Phänomen erklären (1.2),
- warum Ihre Maßnahme notwendig ist (1.3),
- wem Sie mit der Maßnahme helfen wollen (1.4),
- welches Ihre Zielvorgaben sind (1.5),
- wie die Maßnahme durchgeführt wird (1.6),
- auf welche Ressourcen die Maßnahme zurückgreifen wird (1.7).

Sie haben außerdem den gesamten Planungsprozeß (1.10) überprüft, was Ihnen helfen wird, das Zustandekommen der Entscheidungen zu verstehen. Wenn eine dieser Entscheidungen die Fortsetzung Ihrer Evaluation war (1.8 und 1.9), werden die nächsten Kapitel Ihnen helfen, die Durchführung Ihrer Maßnahme und deren Ergebnisse zu überwachen.

## Kapitel 2: Prozeßevaluation

Durch die Prozeßevaluation werden die Umsetzung einer Maßnahme und die Reaktionen der Teilnehmer bewertet. Es wird beschrieben, wie und ob die Präventionsmaßnahme stattfand, ob sich ihr →Design umsetzen ließ und ob die vorgesehene Zielgruppe erreicht wurde. Prozeßevaluation befaßt sich ferner mit der 'Qualität' der Maßnahme. Da die Prozeßevaluation alle relevanten Informationen darüber erfaßt, wie und warum die Intervention bestimmte Effekte zeigt, stellt sie eine wichtige Hilfe für die Auswertung und Interpretation der Ergebnisse dar und enthält nützliche Informationen für eine künftige Verbesserung der Maßnahme.

### 2.1 Planung der Prozeßevaluation

Bei der Planung der Prozeßevaluation muß entschieden werden, welche Variablen ausgewählt und welche Indikatoren gemessen werden sollen. Bei der Beantwortung der folgenden Fragen sollten Sie daher berichten, welche Informationen wann und wie erhoben wurden.

- a. **Welche Variablen und → Indikatoren bieten nützliche Informationen darüber, wie die Maßnahme ausgeführt wurde? Welche Art Informationen (→ qualitative oder → quantitative) wollen Sie in der Prozeßevaluation erfassen?**
- b. **Welche Methoden und Instrumente sollen verwendet werden? (→ Interview, → Fragebogen, → Beobachtungsinstrumente)**
- c. **Wo, wann und wie häufig werden Informationen über die Durchführung erhoben? (→ Design)**
- d. **Wer wird die für die Prozeßevaluation benötigten Informationen liefern?**
- e. **Wie planen Sie die Daten auszuwerten?**

### 2.2 Durchführung der Präventionsmaßnahme

Dies ist der vielleicht wichtigste Teil einer Maßnahme. Die Beschreibung der Umsetzung und des Verlaufs der Maßnahme sollte alle Aktivitäten umfassen, die tatsächlich durchgeführt wurden. Dies gestattet Ihnen festzustellen, ob die Maßnahme wie ursprünglich geplant umgesetzt wurde oder nicht. (→Einhaltung der Vorgaben, →Übereinstimmung mit den Vorgaben, →Neubestimmung der Vorgaben, →unerwartete Änderungen, →beabsichtigte Änderungen)

Die folgenden Fragen sind zu beantworten:

- a. **Welche Strategien, Bausteine und Methoden wurden tatsächlich umgesetzt? Vergleichen Sie Ihre Antworten mit der ursprünglichen Planung in Unterabschnitt 1.6.**
- b. **Welche Datenquellen und Instrumente wurden verwendet, um die Umsetzung der Maßnahme zu messen? Vergleichen Sie Ihre Antworten mit der ursprünglichen Planung in Unterabschnitt 2.1.**
- c. **Welche Ressourcen wurden tatsächlich verwendet? Vergleichen Sie Ihre Antworten mit der ursprünglichen Planung in Unterabschnitt 1.7.**

### 2.3 Rückblick auf die Zielgruppe

Sie werden auch prüfen müssen, ob Sie die gewünschte Zielgruppe erreicht haben.

Die folgenden Fragen sind zu beantworten; außerdem sollten Sie Informationen zur Anzahl der

Teilnehmer, zu ihrem Alter, Geschlecht, Bildungsgrad und anderen wesentlichen Variablen geben. Wie im vorangehenden Unterabschnitt sollten Sie Ihre Antworten mit Ihrer ursprünglichen Planung vergleichen, hier mit der Beschreibung der Zielgruppe in Unterabschnitt 1.4.

- a. **Wie viele Personen hat die Maßnahme tatsächlich erreicht?**
- b. **Welche soziodemographischen Merkmale wiesen die von der Maßnahme erreichten Personen auf?**
- c. **Wie haben Sie diese Informationen ermittelt?**

## 2.4 Exposition

Als nächstes müssen Sie untersuchen, in welchem Umfang die Präventionsmaßnahme die Zielgruppe tatsächlich erreicht hat. (→Exposition)

Die folgenden Fragen sind zu beantworten:

- a. **Wie haben Sie die Exposition gemessen? Welche Datenquellen, → Instrumente oder → Indikatoren haben Sie tatsächlich verwendet?**
- b. **Wie lange dauerte die Präventionsmaßnahme tatsächlich, und wie viele präventive Aktivitäten fanden statt? Vergleichen Sie Ihre Antworten mit der ursprünglichen Planung in Unterabschnitt 1.6.**
- c. **In welchem Umfang wurde die Zielgruppe tatsächlich erreicht? Vergleichen Sie Ihre Antworten mit der ursprünglichen Planung in Unterabschnitt 1.4.**

## 2.5 Qualität der Präventionsmaßnahme

Zu beurteilen ist nicht nur *wie*, sondern auch *wie gut* die Maßnahme ausgeführt wurde. Die Qualität der Maßnahme läßt sich anhand der Reaktionen und Einstellungen der Zielgruppe gegenüber der Maßnahme ausdrücken (z.B. Akzeptanz, Grad der Identifikation, Mitarbeit, persönlicher Nutzen usw.).

Die folgenden Fragen sind zu beantworten, und es ist sinnvoll, die Antworten mit Ihrem ursprünglichen Plan zur Prozeßevaluation gemäß Unterabschnitt 2.1 zu vergleichen.

- a. **Wer lieferte die Informationen zur → Qualität der Maßnahme?**
- b. **Welche Indikatoren und Instrumente verwendeten Sie tatsächlich, um die Qualität der Maßnahme zu bewerten?**
- c. **Was sind die Ergebnisse der Qualitätsmessungen?**

## 2.6 Diskussion der Befunde der Prozeßevaluation

Wie bei der Evaluation der Planung einer Maßnahme sollten Sie abschließend die Befunde der Prozeßevaluation analysieren und interpretieren. Diese Ergebnisse sollten mit den in anderen Evaluationen und einschlägigen Untersuchungen gewonnenen Ergebnissen verglichen werden, und Ihre Analyse sollte ferner Vorschläge für die Zukunft einschließen.

Die folgenden Fragen sind zu beantworten:

- a. **Was hat der Vergleich der Pläne für die Maßnahme mit ihrer tatsächlichen Umsetzung und Ihrer Evaluation ergeben? Gibt es Abweichungen, und was sind mögliche Gründe dafür?**
- b. **Welche Auswirkungen haben diese Abweichungen auf die Maßnahme?**



- c. **Welche Stärken und Schwächen hat die Art und Weise, in der die Maßnahme umgesetzt wurde? Vergleichen Sie beides mit den Ergebnissen anderer Maßnahmen.**
- d. **Haben Sie Vorschläge für die künftige Umsetzung ähnlicher Präventionsmaßnahmen?**
- e. **Haben Sie Vorschläge für die künftige Prozeßevaluation dieser Art von Präventionsmaßnahmen?**

## **2.7 Checkliste für die Durchführung**

Gut gemacht! Sie haben nun die Prozeßevaluation Ihrer Maßnahme abgeschlossen. Sie sollten nun eine klare Vorstellung davon haben,

- wie Sie geplant haben, die 'Durchführung' zu messen (2.1),
- was während der Maßnahme tatsächlich geschah (2.2),
- wie viele Personen tatsächlich erreicht wurden (2.3),
- wie viele Mitglieder der Zielgruppe erreicht wurden (2.4),
- wie 'gut' die Maßnahme war (2.5).

Sie sollten außerdem die tatsächliche Umsetzung der Maßnahme im Vergleich zu Ihren ursprünglichen Plänen geprüft haben (2.6), um festzustellen, in welchem Maße sie sich in der Praxis verändert hat. Das folgende Kapitel wird Ihnen helfen, die Ergebnisse der Maßnahme zu bewerten - ob sie tatsächlich das bewirkt hat, was Sie geplant hatten.

## Kapitel 3: Ergebnisevaluation

Die Ergebnisevaluation beschäftigt sich mit den Auswirkungen der Maßnahme. Sie setzt sich mit der Frage auseinander, ob die Präventionsmaßnahme ihre vorgesehenen Ziele tatsächlich erreicht hat, und ist insofern ein wesentliches Instrument für die Entscheidung, ob eine bestimmte Maßnahme fortgesetzt, verändert oder aufgegeben werden soll.

Das Design einer Ergebnisevaluation hat starken Einfluß auf die Qualität der Ergebnisse; deshalb beginnt dieses Kapitel mit einer Beschreibung der Planung der Ergebnisevaluation, um im Anschluß darauf einzugehen, wie die Befunde der Ergebnisevaluierung vorgestellt werden können.

### 3.1 Planung der Ergebnisevaluation

Wesentlich ist, daß die Planung jeder Ergebnisevaluation vor Beginn der Maßnahme durchgeführt wird, da in dieser Phase getroffene Entscheidungen den zeitlichen Ablauf der Maßnahme und die Datenerhebung beeinflussen können.

Um sicherzustellen, daß eine sinnvolle Ergebnisevaluation geplant wird, sind die folgenden Fragen zu beantworten.

- a. **Welches sind Ihre → Indikatoren für Ergebnisse, und wie planen Sie diese zu messen?**
- b. **Wollen Sie Informationen zu den Ergebnissen nach einem → quantitativen Ansatz oder einem → qualitativen Ansatz ermitteln? Welche Indikatoren und → Instrumente wollen Sie zur Informationssammlung verwenden? Die folgende Klassifizierung könnte nützlich sein:**

**Indikatoren und Instrumente zur Messung des Substanzkonsumverhaltens der → eigentlichen Zielgruppe.**

**Indikatoren und Instrumente zur Messung der intervenierenden Variablen für das Substanzkonsumverhalten der → eigentlichen Zielgruppe.**

**Indikatoren und Instrumente zur Messung sonstiger Mediator-Variablen bei der → eigentlichen Zielgruppe.**

**Indikatoren und Instrumente zur Messung der Zielvorgaben für die → intermediäre Zielgruppe.**

- c. **Was wissen Sie über die Qualität der Instrumente (→ Objektivität, → Zuverlässigkeit, → Validität (Gültigkeit)? Planen Sie, die Brauchbarkeit der Instrumente zu testen?**
- d. **Von wem, wann und wie oft wollen Sie Informationen über Ergebnisse erheben? (→ Design)**
- e. **Wie wollen Sie die gesammelten Informationen auswerten? Welche → statistischen Methoden sind der Qualität der Daten und des Designs angemessen?**

### 3.2 Durchführung der Ergebnisevaluation

Mit diesem Plan im Kopf sollten Sie die tatsächliche Ergebnisevaluation beschreiben. Das Augenmerk sollte sich dabei auf Veränderungen oder Anpassungen nicht nur der Stichprobe, sondern auch der Konzeption und Verwendung der Instrumente richten. → Unerwartete und → beabsichtigte Änderungen sollten ebenfalls unterschieden werden.

Bei der Beantwortung der folgenden Fragen sollte der vorangegangene Unterabschnitt immer mit berücksichtigt werden.

- a. **Wie sah das Design für die Ergebnisevaluation aus?**
- b. **Welche Instrumente wurden eingesetzt?**
- c. **Wie erfolgte die Datensammlung, wer führte sie wann und unter welchen Umständen durch?**
- d. **Wie wurden die Daten verarbeitet, und welche statistischen Analysen wurden vorgenommen?**

### **3.3 Die Stichprobe**

Sie sollten alle relevanten Informationen über die Stichprobe wiedergeben, die Sie zur Datenerhebung für die Ergebnisevaluation verwendet haben. Wenn die Stichprobe mit der Gesamtheit der durch die Maßnahme erreichten Personen oder gar der Zielgruppe zusammenfällt, genügt es, sich hier auf die Beschreibung in den Unterabschnitten 1.4 und 2.3 zu beziehen. Wenn nicht, müssen Sie die Merkmale der Stichprobe erläutern und das Vorgehen bei der Stichprobenauswahl und den Umfang der → Abbruchrate im einzelnen darstellen.

Die folgenden Fragen sind zu beantworten:

- a. **Wie wurde die Stichprobe rekrutiert?**
- b. **Welche soziodemographischen Merkmale, Größe usw. hatte die Stichprobe?**
- c. **Wie sehen diese Merkmale im Vergleich zu denen der Gesamtzielgruppe aus?**
- d. **Konnten Sie „Abbrecher“ identifizieren? Wenn ja, welche Merkmale wiesen sie auf?**

### **3.4 Die Ergebnisse**

Irgendwann während der Ergebnisevaluation müssen Sie die Ergebnisse der Maßnahme darstellen. Dies kann in Form einer einfachen Tabelle, komplexer statistischer Analysen oder auch eines einfachen schriftlichen Berichts geschehen.

Die folgenden Fragen sind zu beantworten:

- a. **Wie wirkte sich die Maßnahme auf das Substanzkonsumverhalten der → eigentlichen Zielgruppe aus?**
- b. **Wie wirkte sich die Maßnahme auf Mediator-Variablen für Substanzkonsum in der → eigentlichen Zielgruppe aus?**
- c. **Wie wirkte sich die Maßnahme auf sonstige Mediator-Variablen in der → eigentlichen Zielgruppe aus?**
- d. **Wie wirkte sich die Maßnahme auf die Zielvorgaben in der → intermediären Zielgruppe aus?**
- e. **Wirkte sich die Maßnahme auf verschiedene Untergruppen unterschiedlich aus? (z.B. Männer/Frauen, Altersgruppen, Risikogruppen usw.)**

### 3.5 Diskussion der Befunde der Ergebnisevaluation

Abschließend sind die Befunde der Ergebnisevaluation zu analysieren und zu interpretieren. Wie bei der Prozeßevaluation sollten diese Befunde mit den in anderen Evaluationen und einschlägigen Untersuchungen vorgelegten Ergebnissen verglichen werden, und Sie sollten Vorschläge für die Zukunft machen.

Die folgenden Fragen sind zu beantworten:

- a. ***Konnten mit der Maßnahme die erwarteten Ergebnisse erzielt werden? Erörtern Sie eventuelle Unstimmigkeiten zwischen den Erwartungen und den Ergebnissen unter Nennung möglicher Ursachen und ihrer Auswirkungen auf die Untersuchung.***
- b. ***Welche Ergebnisse finden Sie am relevantesten und bezeichnendsten? Vergleichen Sie diese Ergebnisse mit denen anderer Untersuchungen.***
- c. ***Wie sicher sind Sie, daß die Ergebnisse tatsächlich von der Maßnahme verursacht wurden? Lassen sie sich auch in anderer Weise erklären?***
- d. ***Welche Erklärung haben Sie für negative Ergebnisse?***
- e. ***Haben Sie Vorschläge für den künftigen Einsatz ähnlicher Maßnahmen?***
- f. ***Haben Sie Vorschläge für die künftige Ergebnisevaluation dieser Art von Präventionsmaßnahmen?***

### 3.6 Checkliste für die Ergebnisse

Gut gemacht! Sie haben die Ergebnisevaluation abgeschlossen und sind nahezu ans Ende des Evaluationsprozesses insgesamt gelangt. Nunmehr sollten Sie eine klare Vorstellung davon haben,

- wie Sie geplant haben, die 'Ergebnisse' zu messen (3.1),
- wie die Ergebnisevaluation tatsächlich durchgeführt wurde (3.2),
- von wem die Informationen über die Ergebnisse erhoben wurden (3.3),
- ob die Maßnahme irgendwelche Auswirkungen auf das Verhalten der Zielgruppe hatte (3.4),
- ob die Maßnahme ihren Zweck tatsächlich erreichte (3.5).

Sie haben die Evaluation Ihrer Maßnahme nun abgeschlossen. Alles, was Sie noch tun müssen, ist, diesen Sachverhalt zu veröffentlichen und Ihre Erfahrungen mitzuteilen.

## **Kapitel 4: Weitergabe der Befunde**

Herzlichen Glückwunsch! Sie haben Ihre Evaluation nun abgeschlossen. Aber noch ist nicht die ganze Arbeit getan - Sie müssen noch überlegen, welchen Gebrauch Sie von Ihren Schlußfolgerungen machen werden.

### **4.1 Entwicklung eines Kommunikationsplans**

Evaluationen können aus den verschiedensten Gründen durchgeführt werden, einer aber sollte stets der sein, eine Grundlage für künftige Entscheidungsfindungen herzustellen. Bestimmte Schritte sollten beachtet werden, um ein größtmögliches Echo auf Ihre Evaluation sicherzustellen.

Wenn alle Ihre Anstrengungen nicht vergeblich gewesen sein sollen, sind daher die folgenden Fragen zu beantworten.

***Wer soll informiert werden?***

***Wann benötigen die Adressaten diese Informationen?***

***Welche Informationen werden für wen interessant sein?***

***Welche Formen der schriftlichen Mitteilung werden Sie verwenden?***

***Welche Formen der mündlichen Mitteilung werden Sie verwenden?***

## TEIL B: BEISPIELE

---

Der folgende Abschnitt liefert Hintergrundinformationen zu *allen* im Leitfaden angesprochenen Fragen und kurze Beispiele für mögliche Antworten.

Die meisten Beispiele sind den Berichten über Präventionsmaßnahmen aus der Machbarkeitsstudie entnommen. Wegen Platzmangels wurden die meisten Beispiele zusammengefaßt oder in gekürzter Form wiedergegeben. Natürlich sollen diese Beispiele nicht repräsentativ sein, was angesichts der Vielfalt möglicher Interventionen kaum möglich ist. Vielmehr sollen sie das Spektrum der Möglichkeiten illustrieren, die im Rahmen einer Evaluation eines Projektes zur Verfügung stehen.

# Kapitel 1: Evaluation der Programmplanung

## 1.1 Das Phänomen

### a. *Welches Phänomen wollen Sie mit Hilfe der geplanten Maßnahme verhüten oder ändern?*

Das Phänomen, auf das sich Maßnahmen zur Suchtprävention letztlich beziehen sollen, ist das Substanzkonsumverhalten in der → eigentlichen Zielgruppe. Dies kann sich sowohl auf legale als auch auf illegale Drogen beziehen und gilt auch in den Fällen, in denen das Phänomen nur indirekt angegangen wird, so etwa bei Programmen zur Förderung der Lebenskompetenz oder bei massenmedialen Kampagnen.

"Wir wollen den Substanzkonsum verhindern - dabei liegt das Hauptaugenmerk auf Alkohol als legaler Droge und Heroin als illegaler Droge bei Jugendlichen zwischen 10 und 18 Jahren."

"Wir wollen in einem Unternehmen mit 750 Mitarbeitern den Alkoholkonsum am Arbeitsplatz verhindern."

### b. *Welche soziodemographischen Eigenschaften haben die Personen, die durch das Phänomen betroffen sind, verglichen mit denen von Nichtbetroffenen?*

Die wichtigsten soziodemographischen Merkmale sind Geschlecht, Alter, ethnische Zugehörigkeit, sozioökonomischer Status und Wohnumfeld. Je nach Beschaffenheit der geplanten Maßnahmen können dazu auch → Risikofaktoren, → Schutzfaktoren, persönliche Eigenschaften usw. gehören. Außerdem können die Merkmale je nach Suchtmittel und örtlicher Gegebenheit variieren. Es ist von größter Bedeutung, diese Merkmale zu kennen, da die Intervention nur so adäquat der Zielgruppe angepaßt werden kann. Da jedoch Dutzende solcher Gruppenmerkmale vorliegen können, sollten Sie sich auf diejenigen konzentrieren, die Ihnen am relevantesten erscheinen und die am besten dokumentiert sind.

"Einer regionalen Untersuchung zufolge gibt es viermal mehr männliche Drogenkonsumenten als weibliche. Das Durchschnittsalter der Drogenkonsumenten liegt bei 27,6 Jahren, 77 Prozent sind ledig, 21 Prozent haben Abitur, und 45 Prozent haben eine feste Anstellung."

"Discobesucher, die regelmäßig Ecstasy einnehmen, sind zwischen 18 und 23 Jahre alt. Tendenziell haben sie entweder eine feste Anstellung oder gehen noch zur Schule oder zur Universität (über 80 Prozent sind Studenten)."

### c. *Wo kommt das Phänomen vor und wo nicht?*

Es ist von großer Bedeutung, daß Sie genau beschreiben, wo der Substanzkonsum stattfindet, den Sie durch die Intervention beeinflussen möchten. Werden die Substanzen beispielsweise allein zu Hause eingenommen, oder mit Freunden, im Nachtclub, auf der Straße oder auf dem Land? Ebenso wichtig ist es, zu wissen, wo Substanzkonsum *nicht* stattfindet, so daß die Maßnahme gezielt geplant werden kann. Die Antworten auf diese Fragen sind ebenso wichtig wie die nach den Betroffenen, da das Projekt sonst zu ungerichtet ist.

"In unserer Gemeinde findet Alkoholkonsum zu Hause und in der Öffentlichkeit (Bars, Diskotheken, Straßen) statt. Heroin wird meistens zu Hause konsumiert, jedoch auch in öffentlichen Parks. Beide Drogen tauchen eher selten an Schulen auf."

"In ländlichen Gegenden liegt der Substanzkonsum gewöhnlich unter dem der Städte."

### d. *Seit wann ist das Phänomen bekannt? Haben sich seine Größe, Auswirkungen und Bedeutung mit der Zeit verändert?*

Dies ist wichtig, um Vorhersagen über die künftige Entwicklung des Phänomens machen zu können. Außerdem rechtfertigt eine steigende Verbreitung entschiedenere Präventionsmaßnahmen.

"Nachdem der Heroinkonsum im letzten Jahrzehnt rasch angestiegen ist, scheint er sich nun auf diesem Niveau zu stabilisieren. Auch beim Konsum von Ecstasy in Clubs und Rave-Partys ist ein beachtlicher Anstieg zu verzeichnen. Drogenkonsum ist nicht mehr ein hauptsächlich in Städten zu beobachtendes Phänomen, und den jüngsten Feldforschungen zufolge nehmen Armut und mangelnde Absicherung unter den Drogenabhängigen deutlich zu."

Schließlich sollten Sie auch die Informationsquellen genau beschreiben und Anmerkungen zur Qualität der Informationen machen. Zu diesem Zweck können landesweite Untersuchungen, Auswertungen der Fachliteratur, sonstige Artikel in Zeitschriften, eigene Erhebungen usw. herangezogen werden. Die Qualität der jeweiligen Quellen sollte ebenfalls beurteilt werden.

"Die landesweite Untersuchung zum Substanzkonsum von Schulkindern in Großbritannien (Balding, 1997) und lokale Erhebungen in Großbritannien (z.B. Pollard, 1995): Ihre Resultate werden durch Untersuchungen in Gesellschaften ähnlicher Struktur, besonders den USA und Australien, weitgehend bestätigt."

## 1.2 Der konzeptionelle Hintergrund

### a. Welche Erklärung bevorzugen Sie für die Ursache des Phänomens?

Möglicherweise gibt es mehrere Theorien zur Erklärung des Phänomens, so daß Sie darlegen müssen, welche Ihnen für die geplante Maßnahme am relevantesten erscheint. Hier könnten Sie auch erklären, warum Sie dieser Theorie den Vorzug geben.

"Es gibt viele Theorien, um den Drogenmißbrauch unter Jugendlichen zu erklären. Obwohl alle ihre Vorzüge haben, finden die Theorien des sozialen Lernens und der Interaktion die breiteste Anerkennung. Sie basieren auf der Annahme, daß das Verhalten der Jugendlichen stark von den Eltern und den „peer groups“ (Gleichaltrigen) beeinflusst wird, so daß sich die ersten Erfahrungen mit Drogen durch den Kontakt mit Vorbildern, die den Konsum unterstützen, und eine Anfälligkeit für sozialen Druck erklären."

### b. Welche Faktoren sind für das Fortdauern des Phänomens verantwortlich?

In manchen Fällen besteht ein Unterschied zwischen den Faktoren, die ein Phänomen verursachen, und denen, die seine Aufrechterhaltung und Ausdehnung bewirken. Deshalb ist es manchmal wichtiger, sich auf letztere zu konzentrieren, vor allem, da es für eine Einflußnahme auf die Entstehungsursachen oft zu spät ist.

"Die Einstellungen, Gewohnheiten und Verhaltensnormen der Erwachsenen in bezug auf Alkohol- und Drogenkonsum sind Einflußfaktoren auf Jugendliche. Auch werden die jungen Leute von den Medien beeinflusst."

"Unter den Jugendlichen unserer Umgebung herrscht eine „No Future“-Einstellung, die zum Teil aus der hohen Arbeitslosenquote resultiert. Dieses negative Selbstbild als Gruppe wird auch durch die freizügigen sozialen Normen der Gesellschaft hinsichtlich des Konsums von Drogen beeinflusst."

Außerdem sollten Sie Beispiele für Strategien und Aktivitäten anführen, die das Phänomen verändern könnten (oder verändert haben). Falls spezifische Maßnahmen bekannt sind, die bereits mit Erfolg angewendet wurden, sollten sie so detailliert wie möglich beschrieben werden. Selbst wenn keine vergleichbaren erfolgreichen Maßnahmen bekannt sind, können Sie die Elemente und Merkmale darlegen, die Sie für die jeweilige Maßnahme als notwendig erachten.

"Wir erwarten, daß die Durchführung von primärer Suchtprävention auf regionaler oder nationaler Ebene die Entwicklung des Phänomens beeinflusst. Maßnahmen, die das Ansteigen des Substanzkonsums verlangsamen könnten, umfassen Kampagnen zur Information der Öffentlichkeit, Präventionsprogramme in Schulen, Bereitstellung von Informationsmaterial für bereits bestehende und speziell gegründete Elterngruppen sowie Programme für Schulabgänger."

"Ein sinnvolles Maßnahmenprogramm muß auf die örtlichen Bedingungen zugeschnitten



sein. Hierzu ist eine weitreichende Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Sektoren und Disziplinen erforderlich. Auch andere Projekte können dazu beitragen, das Phänomen zu verändern, so etwa Treffen und kulturelle Ereignisse, die von den Jugendlichen selbst organisiert werden."

### 1.3 Der Bedarf an Präventionsmaßnahmen

**a. *Wie viele Personen sind durch das Phänomen betroffen? Wie viele neue Fälle gibt es, und wie häufig treten sie auf? (→ Prävalenz, → Inzidenz)***

Um die Bedeutung des Phänomens ermessen zu können, müssen Ausmaß und Anzahl der davon betroffenen Personen abgeschätzt werden. Diese Schätzung kann sich je nach Umfang der geplanten Maßnahme auf die allgemeine, landesweite Ebene oder aber auf die spezifischere Ebene der Gemeinde beziehen. Für weitere Hinweise zur Beschaffung der erforderlichen Informationen siehe → Bedarfsermittlung.

"Eine landesweite Umfrage in Großbritannien hat 1991 ergeben, daß mehr als 30 Prozent der Jugendlichen im Alter von 15 und 16 Jahren zugaben, illegale Drogen, vor allem Cannabisprodukte (Haschisch und Marihuana) und LSD, genommen zu haben."

"Schätzungen innerhalb der Gemeinde zur Prävalenz des regelmäßigen Alkoholkonsums (mindestens einmal wöchentlich) unter den 13-18jährigen: 30-50 Prozent bei einer Gesamtzahl von 540 Personen. Geschätzte Inzidenz: Jährlich 50-60 Personen in dieser Altersstufe."

**b. *Welche Entwicklung des Phänomens erwarten Sie, falls nichts unternommen wird? Wie begründen Sie Ihre Einschätzung?***

Es ist wichtig, gut begründete Erwartungen bezüglich der weiteren Entwicklung des Phänomens bei Ausbleiben von Präventionsmaßnahmen zu formulieren. Im wesentlichen müssen Sie hier die Frage beantworten, ob sich das Phänomen verbessern oder verschlechtern würde und ob sich das Konsumentenverhalten oder die Konsumentengruppe verändern würde, wenn keine Maßnahmen ergriffen würden. Ohne Beantwortung dieser Fragen ist die Relevanz der geplanten Maßnahmen nicht ersichtlich.

"Der Substanzmißbrauch unter den Jugendlichen wird aller Wahrscheinlichkeit nach weiterhin ansteigen. Alkoholische 'Softdrinks' sind heute sehr verbreitet, und es wird allgemein angenommen, daß minderjährige Konsumenten die Zielgruppe dieser Marketingstrategien sind. Forschungen haben ergeben, daß Substanzkonsum in einer frühen Altersphase den Konsum anderer Drogen vorhersagt (Duncan *et al.*, 1995)."

**c. *Wie würden Sie den Bedarf an der Maßnahme beschreiben?***

Neben der Anzahl der betroffenen Personen müssen Sie auch die *eigenen* Motive für die geplante Präventionsmaßnahme nennen.

"Die 'große Ecstasy-Debatte' wird unverändert fortgeführt. In den vergangenen Jahren sind Konsum und Sicherstellungen von Drogen dramatisch angestiegen (Polizeibericht), während Politiker und andere Personen des öffentlichen Lebens die Dringlichkeit von Präventionsmaßnahmen zum Ausdruck gebracht haben (Zeitungsbericht vom 23. Januar 1997)."

"Unter den Teenagern bilden vor allem Mädchen mit geringem Selbstwertgefühl und geringer schulischer Unterstützung eine Risikogruppe für Drogen- und Alkoholkonsum."

**d. *Bestehen Meinungsverschiedenheiten hinsichtlich der Notwendigkeit der Maßnahmen? (→ unterschiedliche Bedarfsperspektiven)***

Verschiedene Gruppen haben möglicherweise unterschiedliche Ansichten über die Notwendigkeit einer Intervention. Sie müssen sicherstellen, daß in Ihrem Fall die Notwendigkeit einer Präventionsmaßnahme von der Zielgruppe, den Entscheidungsträgern und Fachleuten bejaht wird. Ansonsten könnte es zu Angriffen seitens einer bestimmten Gruppe, die ihrerseits bestimmte Pläne verfolgt, kommen - beispielsweise seitens eines zur Wiederwahl anstehenden Lokalpolitikers. Seien Sie auf

das mögliche Auftreten solcher Schwierigkeiten, die sich aus den unterschiedlichen Ansichten ergeben, gefaßt!

"Projektbeteiligte vor Ort, andere Sachkundige für Suchtprävention und -therapie und Entscheidungsträger bejahen einstimmig die Notwendigkeit dieser Präventionsmaßnahme."

"Während der Planungsphase stellte der Projektplaner verschiedene Standpunkte bezüglich der Notwendigkeit einer Präventionsmaßnahme fest. Diese Meinungsverschiedenheiten erklären sich aus dem besonderen Bereich [Alkoholmißbrauch] und der nationalen Herkunft mancher Fachleute, da sich die kulturellen Gewohnheiten des Alkoholkonsums in gesellschaftlichen Situationen und hinsichtlich der Menge und der Häufigkeit des Konsums unterscheiden."

**e. Wie haben Sie den Bedarf für eine Maßnahme ermittelt? (→ Bedarfsermittlung)**

Da unterschiedliche Vorgehensweisen zu unterschiedlichen Ergebnissen führen können, müssen Sie Ihre eigenen Methoden sorgfältig darlegen.

"Wir befragten Schlüsselpersonen mit langjährigen Erfahrungen in der Suchtprävention, Drogenaufklärung und Lehrerausbildung. Abgesehen von themenspezifischen Diskussionen erfolgte keine formale Bedarfsermittlung."

**f. Sind Ihnen verwandte Maßnahmen bekannt, die zur Zeit ausgeführt oder geplant werden? Haben Sie vor, mit diesen Aktivitäten zu kooperieren?**

Zur Vermeidung unnötiger Überschneidungen und Wiederholungen ist es sinnvoll, daß Sie sich über bereits bestehende und geplante Präventionsmaßnahmen in Ihrer Umgebung informieren. Dadurch wird auch der Austausch von Ideen und Erfahrungen gefördert.

"Es wurden zwar einige Versuche unternommen, das Internet für Präventionsmaßnahmen zu nutzen, doch stellt die von uns geplante Maßnahme landesweit die erste systematische Bemühung in diesem Bereich dar."

"Es gibt zwei andere Drogenkampagnen in den Medien, deren Zielgruppe die Allgemeinbevölkerung bzw. die Lehrer sind. Aber da sich unsere Präventionskampagne an Jugendliche richtet, sind keine Überschneidungen zu erwarten."

## 1.4 Die Zielgruppe

**a. Handelt es sich bei der Zielgruppe um die → eigentliche Zielgruppe oder um eine → intermediäre Zielgruppe?**

Sie müssen sich darüber genau im klaren sein, da sonst Ihre Maßnahme nicht eindeutig ist.

"Wir konzentrieren uns auf eine intermediäre Zielgruppe (Lehrer)."

"Zielgruppe des Projekts sind Schüler (als eigentliche Zielgruppe) wie auch deren Lehrer und Eltern (intermediäre Zielgruppen)."

**b. Welche soziodemographischen Merkmale weist die Zielgruppe auf, welchen Umfang hat das Phänomen in dieser Gruppe, und wie groß ist die Gruppe?**

Diese Merkmale beinhalten Angaben zum Alter, zum Geschlecht und zur ethnischen Zugehörigkeit sowie zum sozioökonomischen Status und zum Wohnumfeld. Daneben sollten auch alle anderen Merkmale der Zielgruppe aufgeführt werden, die für die geplanten Maßnahmen von Bedeutung sind. Außerdem ist das Phänomen innerhalb der Gruppe selbst zu lokalisieren und die Größe der Gruppe anzugeben. Falls mehrere Zielgruppen erreicht werden sollen, sind diese Angaben für jede einzelne Gruppe zu erstellen.

"Die Zielgruppe lebt in einer sozial und ökonomisch benachteiligten Gegend, einer Gemeinde ohne nennenswerte Infrastruktur am Rand einer Kleinstadt, die durch eine Autobahn von freien Grünflächen getrennt ist. In diesem sogenannten „sozialen Wohnungsbaugesbiet“ leben

150 Familien, und der Drogenmißbrauch ist weit verbreitet."

**c. Warum haben Sie diese Zielgruppe ausgewählt?**

Die Wahl der Zielgruppe kann durch theoretische Gesichtspunkte (beispielsweise eine stark gefährdete Gruppe), durch eher praktische Überlegungen (eine leicht zu erreichende oder hochmotivierte Gruppe) oder durch eine Kombination beider Aspekte beeinflusst werden.

"Die Wahl fiel auf diese Zielgruppe, weil Substanzkonsum hier sehr verbreitet ist und weil das Vorhandensein einer Stadthalle die Gelegenheit bot, die Familien über die 'kommunale Schiene' anzusprechen."

"Wir haben Schüler der 4. und der 8. Klasse wegen ihres hohen Heroinkonsums als eigentliche Zielgruppe ausgewählt. Die intermediäre Zielgruppe (örtliche Medien) wurde ausgewählt, weil sie teilnehmen wollte und weil sie über meinungsbildenden Einfluß verfügt."

**d. Wie viele Personen wollen Sie erreichen?**

Die Antwort auf diese Frage ist von größter Wichtigkeit. Für ein Eingreifen müssen Sie sich realistische Zielvorgaben setzen. Wenn die potentielle Zielgruppe sehr groß ist, etwa bei Maßnahmen auf regionaler oder nationaler Ebene, sollten Sie nicht sagen: "Wir wollen so viele Personen wie möglich erreichen", sondern grob abschätzen, wie viele Personen vermutlich erreicht werden können und dann an der Realisierung dieser Zielvorgaben arbeiten.

"Alle 150 Familien in der Gemeinde, etwa 500 Personen."

"Wir schätzen, daß wir in den ersten sechs Monaten zwischen 500 und 5000 Personen erreichen. Wegen der Beschaffenheit des Internet ist es jedoch schwierig, die genaue Anzahl der Personen zu bestimmen, die sich unsere Webseite ansieht."

**e. Wo und wie wollen Sie mit der Zielgruppe Kontakt aufnehmen, sie rekrutieren und motivieren? (→ Selektionseffekte, → Reichweite, → Verzerrung)**

Maßnahmen, die niemand zur Kenntnis nimmt, sind Zeit- und Geldverschwendung. Man muß sich die Tatsache vergegenwärtigen, daß eine Zielgruppe nicht notwendigerweise stärker motiviert ist, sich an einem Projekt zu beteiligen, als andere, nicht angesprochene Gruppen. Deshalb müssen Sie sich vor allem mit der Frage auseinandersetzen, wie man potentielle Zielgruppen motiviert, damit sie sich über die Maßnahme informieren und daran teilnehmen. Eventuelle Selektionseffekte, Verzerrungen und eine zu knappe (oder auch zu weite) Reichweite sollten berücksichtigt werden.

"Im Rahmen unseres Programms am Arbeitsplatz werden alle Angestellten unmittelbar durch einen Brief des Betriebsleiters und durch einen Aushang am schwarzen Brett angesprochen. Während der Dauer des Programms werden ihnen flexible Arbeitszeiten eingeräumt."

"Kinder und Jugendliche (die eigentliche Zielgruppe) werden in Schulen, Freizeitzentren, Jugendclubs, Polizeiwachen und freiwilligen Organisationen auf das Projekt aufmerksam gemacht. Eltern (die intermediäre Zielgruppe) werden durch die Schule und am Arbeitsplatz sowie durch die Medien erreicht."

**f. Wie wollen Sie sicherstellen, daß die Zielgruppe die Maßnahme bis zu Ende durchführt? (→ Abbruchrate)**

Alle für die Erstmotivation genannten Punkte gelten auch für die Ermunterung zur dauerhaften Teilnahme - es dürfte unwahrscheinlich sein, daß Sie mit den Teilnehmern bindende Verträge abschließen; sie können also nicht daran gehindert werden, die Maßnahme einfach abzubrechen. Man muß sich immer das Risiko von hohen → Abbruchraten vergegenwärtigen und dem entgegensteuern oder die Teilnehmer motivieren, sich weiter an der Maßnahme zu beteiligen.

"Nach erfolgreicher Teilnahme am Lehrgang erhalten die Lehrer ein Zertifikat über Kenntnisse im Bereich der Suchtprävention."

"Dieses an Schulen durchgeführte Programm ist für alle Mädchen der 9. Klassen verpflichtend."

**g. *Selbst wenn sich Ihre geplante Maßnahme ausschließlich an eine → intermediäre Zielgruppe richtet: welche Merkmale hat Ihre → eigentliche Zielgruppe?***

Diese Frage ist sehr wichtig, wenn das Substanzkonsumverhalten durch die Intervention nicht direkt angegangen wird, damit Sie das eigentliche Ziel der Präventionsmaßnahme im Auge behalten.

"Die Präventionsmaßnahmen wenden sich an Lehrer weiterführender Schulen als intermediäre Zielgruppe. Deren Zielgruppe bilden Schüler der 6. Klasse (11-12jährige), die in der Regel noch keine illegalen Drogen nehmen, obwohl das Risiko auch hier bereits besteht."

## **1.5 Zielvorgaben**

**a. *Wie soll sich die Maßnahme auf das Substanzkonsumverhalten in der → eigentlichen Zielgruppe auswirken?***

Sie müssen sich überlegen, wie die Maßnahme den Substanzkonsum beeinflussen soll. Selbst wenn die Maßnahme nicht unmittelbar das Substanzkonsumverhalten anvisiert, sollte sie es letztlich doch beeinflussen. In diesem Fall sollten Sie sich stärker darauf konzentrieren, die Zielvorgaben zu beschreiben, von denen Sie sich einen Einfluß auf die Mediator-Variablen oder die → intermediäre Zielgruppe versprechen. Selbst wenn Sie keine Ergebnisevaluation der Maßnahme durchführen werden, sollten Zielvorgaben aufgestellt werden.

Beispiele für Zielvorgaben sind: Primärprävention des Substanzkonsums, Hinauszögern des Einstiegsalters, Reduzierung der konsumierten Menge und/oder der Häufigkeit des Substanzkonsums usw.

"Ziel der Maßnahmen ist es, den regelmäßigen/übermäßigen Alkoholkonsum einzuschränken, die Zahl der jugendlichen Raucher zu reduzieren und die ersten Versuche mit Drogen hinauszuzögern."

"Indirektes Ziel des Projektes (das die familiäre Situation verbessern soll) ist die Reduzierung des Drogenmißbrauchs und der damit verbundenen Risiken."

**b. *Wie soll sich die Maßnahme auf intervenierende Variablen auswirken, die unmittelbar auf das Substanzkonsumverhalten in der → eigentlichen Zielgruppe bezogen sind? (→ Kenntnisse über den Substanzkonsum, → Einstellung zu Substanzen, → Substanzkonsumabsicht, → Normen)***

Neben der direkten Beeinflussung des Substanzkonsumverhaltens kann das Projekt auch auf eine Veränderung der Mediator-Variablen abzielen, die sich auf das Substanzkonsumverhalten auswirken. Primäre Präventionsmaßnahmen konzentrieren sich häufiger auf diese Mediator-Variablen als auf das Substanzkonsumverhalten selbst.

"Das Projekt soll bessere Aufklärung über den Substanzkonsum bewirken (z.B. über die Folgen des Alkoholkonsums für den Einzelnen und die Gesellschaft)."

**c. *Welche Zielvorgaben werden für andere intervenierende Variablen geplant? (→ Lebenskompetenzen, → Risikofaktoren, → Schutzfaktoren, → Risikoverhalten, → Strukturveränderungen, Veränderungen hinsichtlich des → Lebensstils und der → kulturellen Gewohnheiten)***

Interventionen können nicht nur die Mediator-Variablen, die unmittelbar mit dem Substanzkonsum zu tun haben, beeinflussen (Kenntnisse über Drogen und Einstellungen dazu usw.), sondern können auch tiefgreifende Auswirkungen auf allgemeinere Variablen haben. Daran sollten Sie bereits zu Beginn der Planungsphase denken.

"Die Maßnahme wird Problemlösungsstrategien und kommunikative Fähigkeiten ausbauen sowie das Selbstwertgefühl und die Kreativität steigern."

**d. *Welche Beziehung besteht zwischen diesen Mediator-Variablen und dem Substanzkonsumverhalten?***

Wenn Sie eine Veränderung der Mediator-Variablen anstreben, müssen Sie die Beziehung zwischen diesen Variablen und dem Substanzkonsumverhalten darlegen. Immer wieder wird die Frage gestellt werden: 'Warum glauben Sie, daß das Verteilen von Flugblättern oder ein Selbstsicherheitstraining das Substanzkonsumverhalten verändern wird?'

„Selbständigkeit, stabile emotionale Beziehungen und soziale Unterstützung durch Familie und Freunde gelten als Schutzfaktoren gegen Substanzmißbrauch (z.B. Künzel *et al.*, 1994).“

**e. Wie sehen Ihre Zielvorgaben hinsichtlich der → intermediären Zielgruppe aus?**

Für den Fall, daß Sie sich mit Ihrem Projekt an eine →intermediäre Zielgruppe wenden, werden in diesem Abschnitt die vier vorausgegangenen Fragen in Bezug auf diese Gruppe, nicht auf die →eigentliche Zielgruppe, beantwortet.

„Hinsichtlich der Gruppe der Lehrer verfolgt die Maßnahme das Ziel, das Bewußtsein zu sensibilisieren und das Wissen über den Substanzkonsum zu erhöhen. Außerdem sollen den Lehrern Kenntnisse über wirksame Präventions- und erzieherische Maßnahmen vermittelt werden, und sie sollen geeignete Fähigkeiten für die Arbeit in diesem Bereich entwickeln (z.B. Unterrichts-, Kommunikations- und Beratungstechniken).“

„Die Beziehung zwischen Eltern und Kindern soll verbessert werden.“

**f. Wie hängen die Zielvorgaben für die →intermediäre Zielgruppe und die →eigentliche Zielgruppe miteinander zusammen?**

Der Zusammenhang zwischen den Zielvorgaben für die einzelnen Zielgruppen muß deutlich dargestellt werden. Dabei ist es entscheidend, daß deutlich wird, wie die Veränderungen in der →intermediären Zielgruppe die →eigentliche Zielgruppe beeinflussen werden. Wenn keine eindeutigen Gründe für die Auswahl dieser Zielvorgaben angeführt werden, kann ihre Bedeutung für die Suchtprävention nicht erkannt werden.

„Eltern spielen eine wichtige Rolle im Leben der Jugendlichen, da sie Vorbilder für ihr Verhalten sind. Um den Tabakkonsum der eigentlichen Zielgruppe zu beeinflussen, muß daher auch eine Veränderung des Elternverhaltens bewirkt werden.“

## 1.6 Methoden

**a. Welche Strategien, Bausteine und Methoden werden in der Maßnahme verwendet?**

Dies stellt den wichtigsten Punkt der Planung dar: Die ausführliche Beschreibung der geplanten Präventionsmaßnahme.

„Das Programm zur Gesundheitserziehung wendet die erzieherische Methode des „aktiven Lernens“ an, das die Entwicklung grundlegender Fertigkeiten bei den Schülern fördern soll. Diese Methode soll in den drei Klassenstufen der Grundschule eingesetzt werden und dort drei Themengebiete (Tabak, Alkohol, illegale Drogen) behandeln. Dabei stehen unterschiedliche Vorgehensweisen zu Verfügung, z.B. Diskussionen im Klassenverband und in kleineren Gruppen, Interviews, Untersuchungen und Umfragen, schriftliche Arbeiten, Bühnenbearbeitungen, Rollenspiele, Filme usw.“

„Die Intervention wendet sich an Lehrer und Drogenberater und soll zur Verbesserung ihrer Kenntnisse über die am häufigsten konsumierten Substanzen beitragen. Weiterhin sollen ihre kommunikativen und beratenden Fähigkeiten geschult und das Unterrichten in Kleingruppen gefördert werden. Das Programm besteht aus vier Modulen, nach deren Abschluß das Zertifikat 'Suchtprävention und Drogenerziehung' erworben wird. Die einzelnen Module stützen sich auf einschlägige Fachliteratur und Forschungsergebnisse.“

**b. Wer wird in die Durchführung der Präventionsmaßnahme einbezogen werden?**

Hiermit sind nicht nur die Personen gemeint, die die Maßnahmen durchführen, sondern auch

diejenigen, die der → eigentlichen Zielgruppe das Anliegen der Präventionsmaßnahme vermitteln. Wenden sich die Maßnahmen speziell an die → eigentliche Zielgruppe (beispielsweise an Schulkinder), dann sind manchmal (jedoch nicht immer) nur die Personen an dem Projekt beteiligt, die mit der Durchführung betraut sind. Wenn hingegen intermediäre Gruppen Ziel der Kampagne sind, ist zu erwarten, daß sie ihrerseits an der Aufklärungsarbeit innerhalb des Projekts mitwirken werden (z.B. Radiosender, die Beiträge zum Substanzkonsum senden, oder Lehrer, die über Drogen unterrichten). Deshalb müssen Sie alle Personen, die vermutlich an den Maßnahmen beteiligt sein werden, aufführen.

„Lehrern und Eltern (intermediäre Zielgruppe) wird bei der Veränderung der Zielgruppe die größte Bedeutung zukommen.“

**c. *Kennen Sie empirische Belege für den Erfolg Ihrer Methoden (z.B. wissenschaftliche Fachliteratur, Forschungsberichte)?***

Falls ähnliche Maßnahmen (oder Teile solcher Maßnahmen) bereits in anderen Ländern oder in einer anderen Umgebung durchgeführt wurden, sollten Sie dies unter Zusammenfassung der relevanten Ergebnisse darstellen.

„Die Erfolgsaussichten von Präventionsmaßnahmen im Internet sind noch nicht empirisch nachgewiesen, doch wurden in ähnlichen Bereichen, vor allem in der Telemedizin, bereits Studien über die Zufriedenheit der Patienten durchgeführt. Diese Studien belegen, daß in manchen Fällen die Patienten lieber mit einem Computer als mit einem Arzt kommunizieren.“

**d. *Wie lange wird die Maßnahme dauern?***

Neben der Zielgruppe, der Art und dem Ort der Durchführung müssen Sie auch festlegen, wie lange das Projekt voraussichtlich dauern wird.

„Der Programmleiter und die Entscheidungsträger haben sich auf eine Dauer von fünf Jahren verständigt, mit der Möglichkeit der Verlängerung um weitere fünf Jahre.“

**e. *Wie sieht der geplante zeitliche Ablauf der Maßnahme aus (Anzahl der Aktivitäten, Dauer und Häufigkeit jeder Aktivität usw.)?***

Sie sollten ferner die Dauer jeder einzelnen Maßnahme genauer beschreiben.

„Geplant sind drei zweistündige Versammlungen der gesamten Gruppe, zwölf zweistündige Versammlungen der Arbeitsgemeinschaften, fünf bis acht zusätzliche Seminare für die Eltern. Für die eigentliche Zielgruppe sind bei den Schülern der 4. Klasse jährlich acht Unterrichtsstunden und bei den Schülern der 8. Klasse vier Unterrichtsstunden vorgesehen.“

„Über ein Jahr hinweg soll eine Unterrichtsstunde pro Woche stattfinden. Insgesamt sind dies etwa 40 Stunden.“

**f. *Haben Sie vor, die Durchführbarkeit der Maßnahme zu testen?***

Vor dem Einsatz neuer Maßnahmen oder bereits erprobter Maßnahmen in einem neuen Anwendungsbereich sollten Sie überprüfen, ob das Projekt von der Zielgruppe akzeptiert wird und ob mit ihm die angestrebten Ergebnisse überhaupt erzielt werden können. Sie könnten etwa in einer großangelegten Medienkampagne das beabsichtigte Projektmaterial einem „Praxistest“ in einer „Schwerpunktgruppe“ unterziehen und diese fragen, was sie darüber denkt. Oder Sie befragen einige Lehrer nach ihrer Ansicht über einen Leitfaden, den Sie für ein Schulprojekt verwenden wollen. Auch ein kompletter ‘Probelauf’ der Intervention wäre denkbar.

„Wir wollen eine ‘Drogeninformationsmappe’ einsetzen, die Materialien zu Drogen und Substanzkonsumverhalten enthält, beispielsweise Broschüren, Texte zum Substanzkonsum usw. Diese Mappe soll verschiedenen freiwilligen Testpersonen vorgelegt werden, um ihre Meinung zu erfahren.“

„Wir wollen 25 Personen zu einem Poster über Risikoverhalten, das an Schulen aufgehängt werden soll, befragen. Die Testpersonen sollen beschreiben, was sie auf dem Poster sehen, was ihrer Meinung nach die Hauptaussage ist und ob es ihrer Ansicht nach seinen Zweck er-

füllt."

## 1.7 Ressourcen

### a. **Welche Mitarbeiter werden die Maßnahme ausführen, und welche Qualifikationen werden von ihnen verlangt?**

Hier sollten nur die Personen aufgeführt werden, die unmittelbar an dem Präventionsprojekt beteiligt sind. Die zusätzlich benötigten Ressourcen sollen in den folgenden Abschnitten beschrieben werden.

„*Projektleiter* - berufliches Profil: Arzt, psychotherapeutische Ausbildung, mindestens 5 Jahre Erfahrung in der Durchführung und Evaluation von Präventionsprogrammen. Weitere Eigenschaften: Glaubwürdig, von der dominierenden Gruppe innerhalb der Gemeinde akzeptiert.

„*Hauptverantwortlicher für die Durchführung des Projekts* - berufliche Qualifikation: Psychotherapeutische Ausbildung, Berufserfahrung im Bereich Jugendarbeit. Weitere Eigenschaften: Glaubwürdig, aufgewachsen in der Gemeinde, in der die Präventionsmaßnahmen durchgeführt werden sollen; Fähigkeit, sich mit den Jugendlichen zu identifizieren.“

### b. **Welchen Zeitaufwand bedeutet die Maßnahme für jeden Mitarbeiter?**

Um die Beteiligten nicht zu überlasten, ist eine realistische Kalkulation wichtig. Sie sollten sich davor hüten, die für das Projekt benötigte Zeit zu unterschätzen.

„Projektleiter: Zwei Jahre lang täglich zwei Stunden. Projektbetreuer: 100 Prozent, d.h. 40 Stunden pro Woche.“

### c. **Welche Höhe hat der Etat, und wer stellt ihn zur Verfügung?**

Hier sollten das Gesamtbudget und die Geldgeber genannt werden.

„200.000 bis 300.000 ECU, die vom nationalen Gesundheitsamt zur Verfügung gestellt werden.“

### d. **Welche weiteren Ressourcen sind vorhanden (z.B. Mitarbeiter, Organisationen, Räume, Materialien usw.)?**

Diese Ressourcen sollten ermittelt werden, da sie eine unschätzbare Hilfe sein können.

„Für die Suchtprävention und für die Beratung steht ein komplett ausgestattetes Büro mit Computer, Telefon und Fax zur Verfügung.“

„Audiovisuelle Geräte und Projektionsgeräte (Fernsehgeräte), Computer.“

### e. **Was könnte die Durchführung oder Evaluation behindern? (→ Hindernisse)**

Mögliche Hindernisse sollten bereits im Vorfeld bedacht werden, um Lösungswege zu finden, falls sie tatsächlich auftauchen.

„Mögliche Hindernisse: Sprachprobleme, lange Anfahrtszeiten, ungenügende finanzielle Unterstützung und das Problem, daß Berufstätige nicht genügend Zeit für die Teilnahme aufbringen können.“

## 1.8 Planung der Prozeßevaluation

### a. **Ist eine Prozeßevaluation geplant?**

Hier genügt ein einfaches Ja oder Nein. Falls die Frage bejaht wird, sind später detailliertere Aussagen zu machen (vgl. Kapitel 2).

### b. **Welche Ressourcen stehen für eine Prozeßevaluation zur Verfügung?**

Hier sollte kritisch bewertet werden, ob Ihnen die für eine adäquate Evaluation erforderlichen

finanziellen und personellen Mittel zur Verfügung stehen. Oft werden die zeitlichen und finanziellen Erfordernisse unterschätzt. Es ist ratsam, 10 bis 30 Prozent der für die Präventionskampagne zur Verfügung stehenden Mittel für die Durchführungs- und Ergebnisevaluation zu reservieren.

„Die Evaluation wird durch die Forschungsgruppe unseres Teams vorgenommen.“

**c. Wer wird die Prozeßevaluation durchführen?**

Dies sollten Sie genau planen. Nennen Sie den Namen der Organisation oder der Personen, die Sie mit der Evaluation beauftragen möchten. Außerdem sollten deren Position (am Programm beteiligt oder außenstehend) und berufliches Profil sowie sonstige Merkmale beschrieben werden (Mitarbeiter, Qualifikationen usw.).

„Ein Dipl.-Psychologe - wird von einem unserer Mitarbeiter assistiert. Die Prozeßevaluation wird von einem externen Wissenschaftler vorgenommen. Kontakte zum psychiatrischen Forschungsinstitut der örtlichen Universität bestehen bereits.“

## 1.9 Planung der Ergebnisevaluation

**a. Ist eine Ergebnisevaluation geplant?**

Auch diese Frage kann einfach mit Ja oder Nein beantwortet werden. Falls eine Evaluation stattfinden soll, sind im Anschluß nähere Angaben zu machen (vgl. Kapitel 3).

**b. Welche Ressourcen stehen für eine Ergebnisevaluation zur Verfügung?**

Hier sollte kritisch abgeschätzt werden, ob die für eine adäquate Ergebnisevaluation erforderlichen finanziellen und personellen Mittel zur Verfügung stehen. Oft wird der Bedarf an zeitlichen und finanziellen Mitteln unterschätzt. Es ist deshalb anzuraten, 10 bis 30 Prozent der für die Präventionskampagne zur Verfügung stehenden Mittel für die Durchführungs- und Ergebnisevaluation zu reservieren.

„Die Ergebnisevaluation wird durch die Forschungsgruppe der am Projekt beteiligten Universität des Ortes vorgenommen.“

**c. Wer wird die Ergebnisevaluation durchführen?**

Dies sollten Sie genau planen. Nennen Sie den Namen der Organisation oder der Personen, die Sie mit der Evaluation beauftragen möchten. Außerdem sollten deren Position (am Programm beteiligt oder außenstehend) und berufliches Profil sowie sonstige Merkmale beschrieben werden (Mitarbeiter, Qualifikationen usw.).

„Die Evaluation wird von einem externen Evaluationsforscher der universitären Forschungsgruppe durchgeführt.“

## 1.10 Rückblick auf die Planungsphase

**a. Wer war in die Planungsphase einbezogen?**

Es muß festgehalten werden, wessen Ideen und Wünsche bei der Planung der Maßnahme berücksichtigt wurden. Hier sind beispielsweise die mit der Durchführung betraute Arbeitsgruppe, die (intermediäre/eigentliche) Zielgruppe, die Entscheidungsträger und die Wissenschaftler zu nennen.

„Das Projekt wurde als 'Forschungsprojekt vor Ort' geplant. Zunächst wurde der Bedarf an Präventionsmaßnahmen in der Zielgruppe ermittelt. Zu diesem Zweck haben wir Familien in der Gemeinde dazu befragt, in welchen Bereichen sie Maßnahmen erwarten (Schule, Familie, Gemeinde usw.), wie sie die Effizienz solcher Maßnahmen beurteilen und wo ihrer Meinung nach die Schwerpunkte solcher Maßnahmen liegen sollten. Auf diese Weise wurde neben dem Forschungsteam, das aus zwei Psychologen und zwei Sozialarbeitern besteht, auch die Zielgruppe selbst an der Planungsphase beteiligt.“



**b. Wie sieht Ihre Beurteilung des Prozesses der Planungsphase insgesamt aus?**

Falls irgendwelche Schwierigkeiten auftraten, die Sie künftig anders angehen würden, sollten Sie an dieser Stelle darauf eingehen.

„Manche Aspekte der geplanten Maßnahme waren nur ungenügend durchdacht. Während der Planung wurde deutlich, daß wir konkretere Pläne für die Vermittlung des Nutzens der Maßnahme durch die intermediären Zielgruppe (Lehrer und Sozialarbeiter) an die eigentliche Zielgruppe (Schüler) aufstellen mußten.“

# Kapitel 2: Prozeßevaluation

## 2.1 Planung der Prozeßevaluation

- a. **Welche Variablen und → Indikatoren bieten nützliche Informationen darüber, wie die Maßnahme ausgeführt wurde? Welche Art Informationen (→ qualitative oder → quantitative) wollen Sie in der Prozeßevaluation erfassen?**

Es gibt vier Ansätze, um sinnvolle Variablen und Indikatoren zu konzipieren:

- Wird die Maßnahmen wie geplant realisiert? Dies könnte dadurch untermauert werden, daß die Lehrer befragt werden, ob sie das Manual eingesetzt haben.
- In welchem Ausmaß kommt die Zielgruppe mit der Maßnahme in Berührung? Dies kann etwa anhand der Anzahl und Dauer der Veranstaltungen beantwortet werden.
- Wird die Präventionsmaßnahme während der Durchführungsphase verändert? Hier sind Berichte der Schulungsleiter zu eventuell vorgenommenen Veränderungen während der Durchführung des Projekts hilfreich.
- Wie ist die Qualität der Maßnahme zu beurteilen? Hierzu könnten die Mitglieder der Zielgruppe nach ihrer Zufriedenheit mit dem Projekt befragt werden.

Der Unterschied zwischen quantitativen und qualitativen Informationen besteht darin, ob die Information in Zahlen (quantitativ) oder verbal (qualitativ) ausgedrückt wird. Die Verwendung eines → Fragebogens stellt ein Beispiel für quantitative Informationen dar; die unstrukturierte Befragung einer Person zu ihren Erfahrungen während der Maßnahme wäre ein Beispiel für einen → qualitativen Ansatz.

„Variablen zur Prozeßevaluation der Maßnahme: Beobachtung und Bericht darüber, ob die Maßnahmen durchgeführt wurde; Anzahl und Dauer der Veranstaltungen; Zufriedenheit der Lehrer und Schüler. Neben diesen quantitativen Indikatoren werden auch mit allen Lehrern Gruppengespräche zur Durchführung der Maßnahme geführt.“

- b. **Welche Methoden und Instrumente sollen verwendet werden? (→ Interview, → Fragebogen, → Beobachtungsinstrumente)**

Fragebögen, Interviews, Berichte, Checklisten und schriftliche Aufzeichnungen sind Instrumente zur Prozeßevaluation. Eine weitere Möglichkeit besteht in der Beobachtung der Maßnahme während der Durchführung.

„Es werden Fragebögen, halb-strukturierte Interviews und informelle telefonische Befragungen des Teamleiters herangezogen. Halb-strukturierte Interviews werden auch mit den Kursbetreuern und den Teilnehmern geführt. Darüber hinaus werden ausgewählte Veranstaltungen beobachtet und Diskussionsgruppen mit dem Evaluationspersonal gebildet.“

„Interesse, Verhalten und Einstellung der Schüler während des Projekts sind Qualitätsindikatoren. Sie werden von den Schulungsleitern beobachtet und protokollarisch festgehalten.“

- c. **Wo, wann und wie häufig werden Informationen über die Durchführung erhoben? (→ Design)**

Dies ist ebenso wichtig wie die Evaluationsinstrumente.

„Während Tanzveranstaltungen und nach jeder Einzelmaßnahme.“

„Nach jeder Lehrveranstaltung werden in der Klasse Fragebögen verteilt. Unterrichtsbesuche finden während der dritten, sechsten und neunten Veranstaltung statt. Nach der fünften Unterrichtsstunde werden auch Interviews mit den Lehrern geführt.“

- d. **Wer wird die für die Prozeßevaluation benötigten Informationen liefern?**

Sie müssen festlegen, wer befragt wird (z.B. Teilnehmer des Projekts, Schulungsleiter, Lehrer, unabhängige → Beobachter usw.).

„Wir erhalten unsere Informationen von Lehrern, die das Programm umsetzen, von Schulleitern der durchführenden Schulen und von teilnehmenden Schülern.“

**e. *Wie planen Sie die Daten auszuwerten?***

Hier müssen Sie festlegen, ob bestimmte statistische Verfahren angewendet oder die Daten lediglich beschrieben werden. Ersteres setzt das Vorhandensein der erforderlichen Vorbedingungen für eine komplexe Datenanalyse voraus (Kenntnisse im Bereich der Statistik und technische Ausstattung).

„Die Auswertung der Fragebögen erfolgt mit dem Statistikprogramm SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Als statistisches Verfahren wurde die multivariate Varianzanalyse gewählt.“

„Die Befragungen der Schüler (Zufriedenheit mit dem Programm, Interesse an den Schulungen, persönlicher Nutzen, Verbesserung der Kenntnisse usw.) werden ausgewertet; die Ergebnisse werden anteilig dargestellt.“

„Die Daten werden qualitativ ausgewertet, um so eine „dreidimensionale“ Beschreibung des gesamten Komplexes von Planung, Aufbau, Durchführung und Absolvieren eines zertifizierten Kurses zur Drogenerziehung zu erhalten. Im Rahmen der Forschungsstrategie vor Ort wird die Forschungsgruppe den Leiter der Suchtprävention regelmäßig über die Ergebnisse informieren, so daß Veränderungen vorgenommen werden können, um den Lehrgang laufend zu verbessern.“

## **2.2 Durchführung der Präventionsmaßnahme**

**a. *Welche Strategien, Bausteine und Methoden wurden tatsächlich umgesetzt? Vergleichen Sie Ihre Antworten mit der ursprünglichen Planung in Unterschnitt 1.6.***

Hier müssen Sie im Detail darstellen, was wirklich geschehen ist.

Bausteine

Die im Programm ‘Gesundheitserziehung’ eingesetzten Unterrichtsmaterialien lassen sich in drei Gruppen einteilen. Ein Teil der Maßnahmen richtet sich gegen das Rauchen (‘Gegenangriff gegen das Rauchen’, ‘Verführung durch Sprache’, ‘Die erste angebotene Zigarette’, ‘Gewohnheiten aufgeben’). Ein weiterer Teil befaßt sich mit dem Thema Alkohol (‘Allgemeine Informationen’, ‘Das Zwischenstadium’, ‘Einer unter vielen’, ‘Frage dich selbst’). Ein letzter Teil ist den Drogen gewidmet (‘Vorstellungen’, ‘Jedem Patienten seine Pille’, ‘Warum nicht mal ausprobieren’). Der Anhang umfaßt drei Kapitel (‘Drogen - allgemeine Informationen’, ‘Selbsterkenntnis’, ‘Wie wir atmen’).

Alle Bestandteile wurden in den drei Klassenstufen der weiterführenden Schule behandelt. So wurden beispielsweise die ersten beiden Abschnitte von Teil 1 (Rauchen) in den beiden unteren Klassenstufen durchgenommen, der dritte Abschnitt in Klassenstufe 2 behandelt, die übrigen Teile in der dritten Altersstufe. Somit wurde das Material dem Alter der Schüler entsprechend ausgewählt.

Methoden

In diesem Projekt wurde die didaktische Methode des ‘aktiven Lernens’ angewandt, die die Entwicklung der grundlegenden Fertigkeiten der Schüler ermöglichen und unterstützen will. Die Aktivitäten umfassen Diskussionen im Klassenverband und in Kleingruppen, Interviews, Untersuchungen und Befragungen, Einstellungen, Einordnungen, Argumentieren, schriftliche Aufgaben, Rollenspiele, Medien, Poster, Beteiligung der Gemeinde, Reflexion usw.

Intermediäre Zielgruppen

Die Lehrer der weiterführenden Schule wurden von dem Forschungsteam in einem dreitägi-

gen Seminar über die Prinzipien und Methoden des Projekts informiert. Dieser Lehrgang wurde vom Bildungsministerium unterstützt, die Teilnahme war den Lehrern freigestellt. Neben der Genehmigung durch das Bildungsministerium mußte auch die Zustimmung der Schulleiter und des Lehrerverbands eingeholt werden. Der Lehrgang konnte wie vorgesehen durchgeführt werden.

Die Eltern wurden ebenfalls über die Ziele der 'Gesundheitserziehung' unterrichtet. Sie konnten sich einer speziellen 'Elterngruppe' anschließen. Während der gesamten Dauer des Programms war man bemüht, eine enge Zusammenarbeit zwischen den Schulen und der Öffentlichkeit zu fördern."

**b. Welche Datenquellen und Instrumente wurden verwendet, um die Umsetzung der Maßnahme zu messen? Vergleichen Sie Ihre Antworten mit der ursprünglichen Planung in Unterabschnitt 2.1.**

Als Quellen können hier beispielsweise Teilnehmer, Schulungsleiter, Evaluationsforscher, unabhängige → Beobachter oder jede andere Person, die an der Durchführung beteiligt war, dienen. Instrumente sind Fragebögen, Berichte, Checklisten, Interviews oder Gruppendiskussionen.

„Folgende Personen waren an der Evaluation beteiligt: Die am Programm beteiligten Lehrer; die Leiter der jeweiligen Schulen; die beteiligten Schüler.“

„Städtische Gruppen der 'Kommunalen Suchtprävention' wurden mit der Durchführung des Programms in ihren Bezirken betraut und lieferten uns wertvolle Informationen. Weitere Daten erhielten wir von Lehrern, Eltern und Schülern.“

„Das 'Notizbuch für Lehrer' ermöglicht nicht nur den an der Durchführung beteiligten Lehrern das Einbringen eigener Kommentare, sondern enthält u.a. auch folgende Fragen: 'Welcher Teil des Programms wurde durchgeführt?', 'Wie nützlich waren die Anleitungen im Handbuch?', 'Können die Anleitungen verbessert werden?', 'Traten bei der Durchführung Probleme auf?'.“

**c. Welche Ressourcen wurden tatsächlich verwendet? Vergleichen Sie Ihre Antworten mit der ursprünglichen Planung in Unterabschnitt 1.7.**

Es ist äußerst wichtig darzulegen, ob die Mittel tatsächlich wie vorgesehen eingesetzt wurden, oder ob Veränderungen vorgenommen wurden, da dieses Wissen für eine künftige Anwendung Ihrer Maßnahme enorm hilfreich ist.

„Die Mittel wurden mit folgender Ausnahme wie vorgesehen eingesetzt: Da 20 Prozent der Schüler aus der Gegend weggezogen waren, mußte die verantwortliche Mitarbeiterin mehr Zeit darauf verwenden, die neuen Adressen ausfindig zu machen, um den Abschlußfragebogen zusenden zu können. Über einen Zeitraum von drei Monaten benötigte sie 30 statt der vorgesehenen 20 Wochenstunden.“

## 2.3 Rückblick auf die Zielgruppe

**a. Wie viele Personen hat die Maßnahme tatsächlich erreicht?**

Diese Frage scheint selbstverständlich, ist aber von größter Bedeutung, um zu erkennen, inwieweit sich die tatsächlichen mit den geplanten Maßnahmen decken.

„450 Schüler wurden erreicht.“

**b. Welche soziodemographischen Merkmale wiesen die von der Maßnahme erreichten Personen auf?**

Die Antwort ist ebenso wichtig wie Aussagen zur Anzahl der erreichten Personen. Sie erleichtert den Vergleich zwischen ursprünglich geplanter und tatsächlicher Zielgruppe. Außerdem können so Selektionseffekte ausfindig gemacht werden.

„Geschlecht: 45 weibliche und 75 männliche Teilnehmer. Dies entspricht einem Verhältnis

von 1:1,7. Bildung: 10 Realschüler, 35 Gymnasiasten, 75 College-Schüler."

„Grundschule: 10 Prozent der Teilnehmer. Weiterführende Schule: 90 Prozent der Teilnehmer. Jährliches Einkommen der beteiligten Familien: < £10.000 (10 Prozent); £ 10.001-25.000 (60 Prozent), > £ 25.000 (30 Prozent)."

„Weitere relevante Angaben: Die Teilnehmer gehören einer ethnischen Minderheit an (marokkanische Frauen, Moslems)."

**c. *Wie haben Sie diese Informationen ermittelt?***

Da die Ergebnisse je nach der zugrunde liegenden Methode variieren, muß dargelegt werden, wie die Datensammlung durchgeführt wurde. Unterschiedliche Methoden bei der Datensammlung können zu Verzerrungen bei den Antworten führen - so könnten etwa Teilnehmer einer Gruppendiskussion ein höheres als ihr tatsächliches Einkommen angeben.

„Die soziodemographischen Angaben wurden mit Hilfe eines anonymen Fragebogens erhoben. Dieser Fragebogen wurde nach der ersten Sitzung ausgeteilt und in der darauf folgenden Veranstaltung wieder eingesammelt."

Sie sollten die Antworten durchgehend mit den ursprünglichen Vorgaben vergleichen, in diesem Fall mit den Angaben zur Zielgruppe, wie unter Punkt 1.4 ausgeführt. Abweichungen im Bereich der Zielgruppe, die während der Aufstellung der Maßnahme auftreten, können Auswirkungen auf die Durchführung und die Endergebnisse haben.

„Die Zielgruppe wurde planmäßig erreicht."

„Wir beabsichtigten, mit unseren Maßnahmen Jugendliche zwischen 15 und 17 Jahren anzusprechen, die Rave-Partys besuchen. Die tatsächlichen Teilnehmer waren älter (durchschnittlich 18,3 Jahre)."

„Wir erwarteten, daß das Verhältnis zwischen Jungen und Mädchen sowie das Verhältnis zwischen Deutschen und Schülern anderer Nationalität in allen drei Versuchsgruppen etwa gleich sein würde. Tatsächlich war jedoch der Anteil der türkischen Schüler in der Kontrollgruppe um 10 Prozent höher als in den beiden anderen Gruppen."

## **2.4 Exposition**

**a. *Wie haben Sie die Exposition gemessen? Welche Datenquellen, → Instrumente oder → Indikatoren haben Sie tatsächlich verwendet?***

Ein wichtiges Element für die Beurteilung, ob das Projekt die vorgesehene Zielgruppe erreichen konnte, ist die Ermittlung, wie einflußreich die Maßnahme war. Wenn Sie beispielsweise eine öffentliche Informationskampagne durchführen, müssen Sie feststellen, wie groß das Gebiet war, in dem Flugblätter verteilt wurden. Auch sollten Sie wissen, welche Personen für die Erhebung der einschlägigen Daten befragt wurden. Datenquelle können entweder alle beteiligten Personen oder nur eine ausgewählte Gruppe sein. Auch hier sind die zur Datenerhebung verwendeten Instrumente genau zu benennen.

„Die wichtigste Datenquelle waren die Lehrer, die an den teilnehmenden Schulen unterrichten. In dem 'Notizbuch für Lehrer' wurden Kommentare zur Durchführung des Programms und Aussagen zur Anzahl der tatsächlich in den einzelnen Klassen gehaltenen Kurse erbehalten."

**b. *Wie lange dauerte die Präventionsmaßnahme tatsächlich, und wie viele präventive Aktivitäten fanden statt? Vergleichen Sie Ihre Antworten mit der ursprünglichen Planung in Unterabschnitt 1.6.***

Das Vermerken der Projektdauer und der Anzahl der durchgeführten Einzelmaßnahmen erleichtert die Ermittlung der Exposition des Programms.

„In den ersten beiden Jahren der Durchführung fanden in jeder Klasse 12 Veranstaltungen à

45 Minuten statt."

„Die Anzahl der Veranstaltungen bewegte sich zwischen 3 und 10. Durchschnittlich fanden 8,76 Stunden statt. Die Veranstaltungsdauer variierte, wobei die Spanne von weniger als 30 Minuten bis zu mehr als 50 Minuten reichte, bei einem Durchschnitt von 40 Minuten. Diese Schwankungen sind mit der unterschiedlichen Länge der Unterrichtsstunden zu erklären, die zwischen 45 und 55 Minuten lag. Die gesamte Maßnahme bestand aus 10 Sitzungen."

**c. In welchem Umfang wurde die Zielgruppe tatsächlich erreicht? Vergleichen Sie Ihre Antworten mit der ursprünglichen Planung in Unterabschnitt 1.4.**

Dies ist eine entscheidende Frage, denn selbst wenn die Präventionsmaßnahmen in vollem Umfang innerhalb der Zielgruppe durchgeführt werden, kann es vorkommen, daß einige Mitglieder der Gruppe an den Maßnahmen nicht teilnehmen, weil sie fehlen, krank sind oder die Schule schwänzen.

„Insgesamt beteiligten sich 1500 Schüler an dem Programm. Davon nahmen 85 Prozent an allen zwölf, 93 Prozent an zehn Stunden teil."

## 2.5 Qualität der Präventionsmaßnahme

**a. Wer lieferte die Informationen zur → Qualität der Maßnahme?**

Als Informationsquellen kommen hier Teilnehmer, Schulungsleiter, Auswerter, unabhängige → Beobachter oder sonstige an den Maßnahmen beteiligte Personen in Frage.

„Lehrer und Schüler wurden zur Qualität der durchgeführten Aktionen befragt."

**b. Welche Indikatoren und Instrumente verwendeten Sie tatsächlich, um die Qualität der Maßnahme zu bewerten?**

Indikatoren können sein: die aktive Teilnahme, die Einstellung zu der Maßnahme, der persönliche Nutzen oder der Grad der Identifikation mit ihr. Als Instrumente dienen Fragebögen, Berichte, Checklisten, Interviews oder Gruppendiskussionen.

Indikatoren

Für Lehrer: Beobachtete Effizienz, Grad der Zufriedenheit, beobachtete Beteiligung, Flexibilität des Programms, Integration in den Stundenplan, attraktive Gestaltung des Begleitmaterials.

Für Schüler: Anerkennung des Programms, sprachliche Anpassung, persönliche Erfahrungen während der dem Programm gewidmeten Zeit, beobachtete Effizienz."

„Die Lehrer erhielten einen Fragebogen, der Fragen zur Beteiligung der Klasse am Programm sowie zu Störungen in der Klasse und zu Erfolgen enthielt. Eine allgemeine Einschätzung darüber, „wie gut“ das Programm durchgeführt wurde, fand ebenfalls statt (1=sehr schlecht, 4=sehr gut).

Außerdem machte der Beobachter des Forschungsteams Überraschungsbesuche in den Schulen, um die Durchführung der Maßnahme zu überprüfen, und führte regelmäßig telefonische und persönliche Gespräche mit Lehrern und Schulleitern. Die Indikatoren für eine Beurteilung der Durchführung wurden vom Forschungsteam und den Mitarbeitern des Programms vor der tatsächlichen Beobachtung diskutiert, bis mit Hilfe hypothetischer Beispiele ein Konsens gefunden worden war. Folgende Punkte wurden berücksichtigt: Beobachtete Beteiligung im Klassenverband, Interesse, vollständige Durchführung der Veranstaltungsaktivitäten durch den Lehrer und Gesamtbewertung der Durchführung (1=sehr schlecht, 4=sehr gut). Die Gesamtbewertung des Beobachters wurde mit den Berichten der Lehrer zur Durchführung der Maßnahme insgesamt verglichen."

**c. Was sind die Ergebnisse der Qualitätsmessungen?**

Dies ist eine der wichtigsten Fragen, wenn die Ergebnisse einer spezifischen Maßnahme in künftige

Programme einfließen sollen.

„Die Beurteilung der Lehrmethoden, der Erfüllung der Zielvorgaben und der Beteiligung der Schüler ergab die folgenden Resultate: 8,6 Prozent sahen die Lehrmethoden als ineffizient an; 10,4 Prozent waren der Ansicht, daß die Zielvorgaben nicht erreicht worden seien, und 13,4 Prozent bewerteten die Beteiligung der Schüler als niedrig. Die Beurteilung der Qualität insgesamt ergab jedoch, daß 52,7 Prozent das Projekt mit „ausgezeichnet“, 46,7 Prozent mit „gut“ und nur 0,6 Prozent mit „mangelhaft“ bewerteten.“

## 2.6 Diskussion der Befunde der Prozeßevaluation

### a. **Was hat der Vergleich der Pläne für die Maßnahme mit ihrer tatsächlichen Umsetzung und Ihrer Evaluation ergeben? Gibt es Abweichungen, und was sind mögliche Gründe dafür?**

Hier sollten Sie Abweichungen und Unterschiede bezüglich Durchführung, Zielgruppe und Exposition zusammenfassen. Dies erleichtert die Diskussion und Beurteilung der Projektergebnisse.

„Die Maßnahmen wurden wie geplant durchgeführt, Abweichungen konnten nicht festgestellt werden. Auch die Zielgruppe konnte wie vorgesehen erreicht werden. Aufgrund von Krankheitsfällen unter den Mitarbeitern war jedoch die Exposition der Maßnahme geringer als geplant. In zwei Klassen konnten nur sechs der vorgesehenen zehn Stunden stattfinden.“

### b. **Welche Auswirkungen haben diese Abweichungen auf die Maßnahme?**

Falls Abweichungen festgestellt wurden, sollten Sie die Auswirkungen auf die Maßnahme erörtern. Dies wird Ihnen das Verständnis für deren Bedeutung für die Durchführung der Maßnahmen erleichtern.

„Wegen der geringeren Exposition ist es schwierig, Aussagen zur Wirkung der Maßnahme zu machen. Dies erklärt eventuell die negativen Ergebnisse.“

### c. **Welche Stärken und Schwächen hat die Art und Weise, in der die Maßnahme umgesetzt wurde? Vergleichen Sie beides mit den Ergebnissen anderer Maßnahmen.**

Die Beantwortung dieser Frage erlaubt es, in Zukunft ähnliche Probleme zu vermeiden und die Durchführung zu optimieren. Falls möglich, sollten die Ergebnisse der eigenen Maßnahme mit ähnlichen, in der Fachliteratur beschriebenen Projekten verglichen werden. Dies ist sehr wichtig, da es die Grundlage für eine Beurteilung des Nutzens Ihrer Maßnahme bildet.

„Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, daß die Qualität der Programmumsetzung sehr hoch war, gemessen anhand der Parameter ‘Exposition’ und ‘Gesamtbewertung der Qualität der Durchführung’. Ein Problem bezüglich der Verallgemeinerung der Ergebnisse besteht darin, daß die Lehrer von den Projektmitarbeitern unterstützt wurden. Die Lehrer wurden angerufen und konnten am Telefon ihre Probleme besprechen. Diese Unterstützung bewirkte vermutlich die hohe Motivation der Lehrer, und es bleibt abzuwarten, ob ähnliche Resultate erzielt werden können, wenn sie keine solche besondere Betreuung erhalten. Die Befunde der Projekt-evaluation stimmen mit denen anderer schulischer Lebenskompetenz-Programme überein (Petermann *et al.*, 1997).“

### d. **Haben Sie Vorschläge für die künftige Umsetzung ähnlicher Präventionsmaßnahmen?**

Nachdem Sie nun Ihre Präventionsmaßnahme durchgeführt haben, verfügen Sie über genügend Erfahrung, um anderen Projektplanern Vorschläge zu machen.

„Bei künftigen Projekten planen wir eine stärkere Beteiligung der Lehrer, eine weitergehende Analyse der Einstellungen und Lebensstile und eine Abänderung des Videoclips durch die Ergänzung eines eigenen Abschnitts zu neuen Drogen“.

**e. Haben Sie Vorschläge für die künftige Prozeßevaluation dieser Art von Präventionsmaßnahmen?**

Nun können Sie auch Ratschläge für die Prozeßevaluation geben.

„Wir baten die Schüler nach jeder Sitzung, einen Fragebogen zur jeweiligen Stunde auszufüllen, wobei jedesmal derselbe Fragebogen verwendet wurde. Wir mußten feststellen, daß die Schüler beim Ausfüllen immer nachlässiger wurden. Deshalb würden wir vorschlagen, den Fragebogen jeweils um Fragen zu erweitern, die die einzelnen Stunden speziell betreffen, um so die Beantwortung für die Schüler interessanter zu gestalten.“



# Kapitel 3: Ergebnisevaluation

## 3.1 Planung der Ergebnisevaluation

**a. Welches sind Ihre → Indikatoren für Ergebnisse, und wie planen Sie diese zu messen?**

Die Entscheidung darüber, wie man die Ergebnisse auswerten sollte, ist nicht immer leicht; sie ist jedoch von grundlegender Bedeutung. Eine gute Ergebnisbewertung muß nicht nur in Anbetracht der finanziellen und zeitlichen Einschränkungen realisierbar sein, sondern auch in mehr oder weniger direkter Beziehung zu den Zielen der Maßnahme stehen. Um herauszufinden, ob die Maßnahme ihr Ziel erreicht hat, müssen Sie selbstverständlich klar definierte Kriterien für diese Ziele formulieren. Mit anderen Worten: Das Ziel muß 'operationalisiert' und in meßbaren Parametern definiert werden. Dies trifft vor allem auf die Mediator-Variablen zu, die häufig nicht leicht zu beobachten sind.

„Als der wichtigste Ergebnisindikator wird der Fragebogen der Weltgesundheitsorganisation (WHO), 'Erhebung unter Schülern' zugrunde gelegt. Die Fragen betreffen den Konsum von Tabak und Alkohol sowie von Medikamenten und illegalen Drogen, die Kenntnisse über Drogen und die Einstellungen zu Drogen, die Absicht, Drogen zu konsumieren und antisoziales Verhalten.“

**b. Wollen Sie Informationen zu den Ergebnissen nach einem → quantitativen Ansatz oder einem → qualitativen Ansatz ermitteln? Welche Indikatoren und → Instrumente wollen Sie zur Informationssammlung verwenden?**

Um das Ergebnis der Maßnahme wissenschaftlich überzeugend und effektiv auszuwerten, müssen quantifizierbare Daten vorliegen. Wenn Sie also beabsichtigen, die Informationen über das Ergebnis nach einem qualitativen Ansatz zu sammeln (z.B. nicht strukturierte Interviews), sollten Sie bereits wissen, wie Sie diese Antworten quantitativ auswerten können.

„Durch das Projekt sollen die Kenntnisse und Fähigkeiten der Drogenberater ausgebaut werden. Ihr Wissen wird nach Abschluß des Projekts in einem schriftlichen Test, der 50 Fragen aus dem Bereich der Drogenthematik enthält, überprüft. Zur Ermittlung der erzieherischen Fähigkeiten sollen die Kursteilnehmer für einen vorgegebenen Personenkreis in einem bestimmten erzieherischen Umfeld ein Drogenerziehungsprogramm mit einem Unterrichtsplan erstellen und diesen Plan vorstellen. Die Kursteilnehmer bewerten gegenseitig Inhalt und Präsentation der Unterrichtspläne.“

„Wir verwenden eine Unterskala ('Kontrolle') aus dem 'Fragebogen für Schüler zu Lebenskompetenzen (Botvin *et al.*, 1984).“

**c. Was wissen Sie über die Qualität der Instrumente (↔ Objektivität, → Zuverlässigkeit, → Validität (Gültigkeit)? Planen Sie, die Brauchbarkeit der Instrumente zu testen?**

Um die Befunde von Evaluationen korrekt beurteilen zu können, müssen Angaben zur Qualität der verwendeten Instrumente gemacht werden. Bei allgemein anerkannten Instrumenten genügt in der Regel ein Verweis auf das jeweilige Handbuch. Haben Sie jedoch eigene Instrumente entworfen, sollte eine Untersuchung ihrer Zuverlässigkeit und Validität erwogen werden. Die Erprobung der Anwendbarkeit ist in solchen Fällen eindeutig anzuraten, jedoch auch bei der Verwendung von Instrumenten, die für andere Sprachen, Kulturgemeinschaften, Gegenden usw. entwickelt wurden. Hier könnte es auch von Vorteil sein, die Instrumente von Außenstehenden auf Verständlichkeit und Logik überprüfen zu lassen.

„Wir werden das *Children's Self Concept Attitudinal Inventory* (etwa: Fragebogen zum Selbstkonzept von Kindern) einsetzen. Die Objektivität ist gewährleistet, da es sich um einen schriftlichen Test handelt. Hinweis auf die hohe Zuverlässigkeit ist ein Mittelwert der Skalen des Fragebogens von  $\alpha$  .80 (nach Cronbach). Ein Indiz für die Validität der Skalen lieferte auch

die 'known-groups'-Methode, die gute und schwache Schüler miteinander vergleicht. Der Fragebogen mußte übersetzt werden. Deshalb ist eine kleine Studie zu seiner Anwendbarkeit vorgesehen, bei der zehn Schüler den Fragenkatalog beantworten und bei jeder Frage angeben sollen, ob verstanden wurde, was mit der Frage gemeint ist."

**d. Von wem, wann und wie oft wollen Sie Informationen über Ergebnisse erheben? (→ Design)**

Es ist ebenso wichtig, eine Vorstellung davon zu haben, wie aktuell und wie umfassend die Ergebnisse sind.

„Wir verwenden eine quasi-experimentelle Versuchsanordnung, so daß die Daten von einer Versuchsgruppe und einer nicht zufällig ausgewählten Kontrollgruppe stammen. Die Datenerhebung wird zweimal durchgeführt (eine Woche vor und eine Woche nach der Durchführung der Maßnahme)."

**e. Wie wollen Sie die gesammelten Informationen auswerten? Welche → statistischen Methoden sind der Qualität der Daten und des Designs angemessen?**

Falls Sie die Datenauswertung selbst vornehmen wollen, müssen Sie die ausgewählten statistischen Verfahren und technischen Mittel beschreiben. Es ist allerdings u.U. anzuraten, die Datenauswertung einem erfahrenen Wissenschaftler zu überlassen, wobei dann anzugeben ist, wer die Daten analysiert.

„Die Fragebogenauswertung erfolgt mit dem Computerprogramm SPSS PC+. Aus der Analyse ergeben sich Häufigkeiten, Tabellen mit multiplen Variablen, Mittelwerte und Vergleiche der Mittelwerte der Gruppen (chi-Quadrat- und t-Test)."

„Die Datenaufbereitung und -auswertung wird von dem Forschungsteam durchgeführt, das für unser Institut arbeitet."

## 3.2 Durchführung der Ergebnisevaluation

Wenn Sie die Ergebnisevaluation wie geplant durchführen konnten, gehen Sie zu den Fragen in Abschnitt 33 über. Falls jedoch Änderungen eingetreten sind, ist hier darzulegen, wie die Evaluation *tatsächlich* erfolgte.

## 3.3 Die Stichprobe

**a. Wie wurde die Stichprobe rekrutiert?**

Das Vorgehen bei der Rekrutierung der Stichprobe (durch Aushänge, Zeitungsannoncen, Mundpropaganda usw.) ist ebenso wichtig wie die Rekrutierung der gesamten Zielgruppe. Außerdem ist von Bedeutung, ob die für die Stichprobe ausgewählten Teilnehmer freiwillig teilnahmen oder ob sie zur Teilnahme verpflichtet wurden. Auch die Aufwandsentschädigung spielt eine Rolle.

„Der Fragebogen wurde vor der Durchführung der 'Gesundheitserziehung' in der untersten Klassenstufe der weiterführenden Schulen und in Klassen zweier Kontrollschulen verteilt. Die Teilnahme an der Befragung war obligatorisch und erstreckte sich über zwei aufeinanderfolgende Schulstunden."

„Die Versuchsgruppe umfaßte alle Personen, die auch an der Maßnahme teilgenommen hatten. Die Kontrollgruppe setzte sich aus Schülern gleichen Alters und Geschlechts mit vergleichbaren soziodemographischen Daten zusammen, die die gleiche Klassenstufe in derselben Gegend besuchen."

**b. Welche soziodemographischen Merkmale, Größe usw. hatte die Stichprobe?**

Die Eigenschaften der Stichprobe und - falls vorhanden - die der → Kontrollgruppe sollten getrennt dargestellt werden und auf wesentliche Unterschiede hin überprüft werden. Deutliche Unterschiede vermindern die Vergleichbarkeit zwischen den beiden Gruppen.

„Versuchsgruppe (n=120): 60 (50 Prozent) weiblich, 60 (50 Prozent) männlich. Durchschnittsalter 10,8 Jahre, Standardabweichung 2,4; Variationsbreite 5,5 bis 17,3.

„Kontrollgruppe (n=110): 80 (73 Prozent) weiblich, 30 (27 Prozent) männlich. Durchschnittsalter 11,0 Jahre, Standardabweichung 2,3, Variationsbreite 6,5 bis 17,6.“

„Intermediäre Zielgruppe: Fünf Lehrer, zwei für die Jugend und Gemeinde zuständige Polizeibeamte, vier Drogenerzieher. Die Teilnehmer waren zwischen 21 und 55 Jahre alt. Drei der Teilnehmer waren Schwarze, acht Weiße. Angaben zum Geschlecht: Sechs Frauen, fünf Männer.“

**c. *Wie sehen diese Merkmale im Vergleich zu denen der Gesamtzielgruppe aus?***

Natürlich ist es von entscheidender Bedeutung, ob die Stichprobe für die gesamte Zielgruppe repräsentativ ist.

„Wie vorgesehen befragten wir einen Teil der Zielgruppe (20 Prozent) zum Ergebnis der Maßnahme. Da der erste Fragebogen zum Substanzkonsumverhalten an alle Teilnehmer verteilt worden war, konnten wir die soziodemographischen Daten der Zielgruppe mit denen der gesamten Zielgruppe vergleichen. Es gab keine größeren Abweichungen hinsichtlich Alter, Geschlecht oder anderer Merkmale.“

**d. *Konnten Sie „Abbrecher“ identifizieren? Wenn ja, welche Merkmale wiesen sie auf?***

Falls die Personen der Stichprobe, die ihre Teilnahme vor Beendigung der Datenerhebung abbrechen, sich erheblich von den anderen unterscheiden (etwa hinsichtlich Alter oder Geschlecht), ist die Stichprobe vermutlich nicht mehr repräsentativ.

„Alle Teilnehmer blieben in der Stichprobe, so daß keine Ausfälle zu verzeichnen waren.“

„Wir haben einen statistischen Vergleich zwischen den Abbrechern und dem Rest der Stichprobe durchgeführt (zu Alter, Geschlecht, sozioökonomischer Situation usw.). Zwischen den beiden Gruppen bestanden keine signifikanten Unterschiede, so daß die Gruppen verglichen werden können.“

### **3.4 Ergebnisse**

Dieser wichtige Abschnitt sollte derselben Struktur folgen wie die frühere Darstellung der Zielvorgaben (Abschnitt 1.5). Die ersten drei Fragen beziehen sich auf die Ergebnisvariablen in der → eigentlichen Zielgruppe, der Rest auf die Ergebnisse in der → intermediären Zielgruppe.

**a. *Wie wirkte sich die Maßnahme auf das Substanzkonsumverhalten der → eigentlichen Zielgruppe aus?***

„Das Lebenskompetenz -Programm hatte eine signifikante primärpräventive Wirkung. Die 30-Tages-Prävalenz für das Rauchen war bei einer späteren Überprüfung (ein Jahr nach Erstbefragung und Beginn der Maßnahme) in der Versuchsgruppe deutlich geringer als in der Kontrollgruppe (Versuchsgruppe: 6,4 Prozent sowohl bei der Erstbefragung als auch bei der späteren Befragung; Kontrollgruppe: 5,5 Prozent bei der Erstbefragung gegenüber 11,4 Prozent bei der späteren Befragung).“

**b. *Wie wirkte sich die Maßnahme auf Mediator-Variablen für den Substanzkonsum in der → eigentlichen Zielgruppe aus?***

„Die Kenntnisse der Versuchsgruppe über den Substanzkonsum unterschieden sich deutlich von denjenigen der Kontrollgruppe. Die Gruppe, die an der Maßnahme teilgenommen hatte, verfügte über größere Kenntnisse. Bei den sonstigen Variablen traten keine signifikanten Abweichungen auf. In bezug auf die positive Einstellung zum Substanzkonsum, die Absicht, selbst Substanzen zu konsumieren oder auf positive Normen im Zusammenhang mit dem Substanzkonsum konnten keine Unterschiede festgestellt werden.“

- c. **Wie wirkte sich die Maßnahme auf sonstige Mediator-Variablen in der → eigentlichen Zielgruppe aus?**

„Bisher konnte nur für eine intervenierende Variable ein signifikanter Unterschied festgestellt werden. Die Mittelwerte für soziale Kompetenz lagen in der Versuchsgruppe deutlich höher als in der Kontrollgruppe ( $p < 0,5$ ).“

- d. **Wie wirkte sich die Maßnahme auf die Zielvorgaben in der → intermediären Zielgruppe aus?**

„Unsere großangelegte Medienkampagne hatte positive Auswirkungen auf die intermediären Zielgruppen (Eltern und Lehrer). 80 Prozent der Befragten gaben an, sie würden nun mehr über ihre Verantwortung gegenüber Kindern und Jugendlichen nachdenken; 61 Prozent sagten, sie hätten viel über Substanzmißbrauch gelernt; 45 Prozent wollten nun auch mehr über ihren eigenen Alkohol- und Tabakkonsum nachdenken.“

- e. **Wirkte sich die Maßnahme auf verschiedene Untergruppen unterschiedlich aus? (z.B. Männer/Frauen, Altersgruppen, Risikogruppen usw.)**

„Nach Beendigung des Projekts lag der Kenntnisstand zum Substanzkonsumverhalten bei den Mädchen höher als bei den Jungen (t-Test:  $p < 0,5$ ).“

### 3.5 Diskussion der Befunde der Ergebnisevaluation

- a. **Konnten mit der Maßnahme die erwarteten Ergebnisse erzielt werden? Erörtern Sie eventuelle Unstimmigkeiten zwischen den Erwartungen und den Ergebnissen unter Nennung möglicher Ursachen und ihrer Auswirkungen auf die Untersuchung.**

An dieser Stelle sollten Sie versuchen, mögliche Einwände, die gegen Ihre Interpretation der Ergebnisse vorgebracht werden könnten, vorwegzunehmen und zu entkräften.

„Ein Ziel der Maßnahme war die Verbesserung der Lebenskompetenzen. Gegenwärtig zeigen sich nur in einer intervenierenden Variable im Nachtest signifikante Unterschiede - in der Skala, die soziale Kompetenz mißt. Die Kinder der Versuchsgruppe verbesserten ihre Kompetenz im Untersuchungszeitraum stärker als die Kinder der Kontrollgruppe. Da die Skala zur Messung der sozialen Kompetenz einige Verhaltensweisen umfaßt, die wichtige Bestandteile der Maßnahme sind (z.B. die Fähigkeit, 'nein' zu sagen), kann die Verbesserung innerhalb der Versuchsgruppe als Bestätigung für den Erfolg des Programms angesehen werden. In Kombination mit der geringeren Raucherquote in dieser Gruppe bestätigt dies indirekt die theoretische Annahme, daß die Verbesserung der Lebenskompetenzen eine wichtige primäre Präventionsmaßnahme darstellt.“

- b. **Welche Ergebnisse finden Sie am relevantesten und bezeichnendsten? Vergleichen Sie diese Ergebnisse mit denen anderer Untersuchungen.**

„Ein vergleichbarer primärer Präventionseffekt (nämlich die Verzögerung des Einstiegsalters) wird häufig auch als Ergebnis von Lebenskompetenztrainings genannt (z.B. Botvin, 1995).“

- c. **Mit welcher Sicherheit können diese Ergebnisse der Präventionsmaßnahme zugeschrieben werden? Gibt es auch andere Erklärungsmöglichkeiten?**

Diese Frage ist unbedingt zu beantworten, da eine Maßnahme sonst immer angezweifelt werden kann. Deshalb sollten Sie das Thema 'Ursache und Wirkung' immer ansprechen.

„Da wir keine Kontrollgruppe hatten, können wir nicht mit Sicherheit sagen, daß die Wirkungen tatsächlich auf unsere Maßnahme zurückgehen. In diesem Zusammenhang ist als weiterer wichtiger Faktor die zunehmende Reife der Teilnehmer im Verlauf des Jahres zu berücksichtigen.“

**d. Welche Erklärung haben Sie für negative Ergebnisse?**

Es kann äußerst enttäuschend sein, wenn eine Ergebnisevaluation nicht das erwartete Resultat hervorbringt. Es können aber auch viele Gründe für diese negativen Ergebnisse vorliegen, etwa Mängel bei der Maßnahme selbst, bei ihrer Durchführung (hier kann die Verlaufsbewertung für die Untersuchung der relevanten Aspekte von Nutzen sein), Fehler im Planungsdesign, inadäquate Meßmethoden (z.B. nicht fein genug), oder auch externe Gründe, die nicht in den Kontrollbereich der Maßnahme fallen (z.B. ein Feuer in der Schule). Welche Gründe auch immer zutreffen mögen, bei unerwarteten Ergebnissen sollte immer der Versuch einer Erklärung unternommen werden, damit Sie Konsequenzen für die Zukunft ziehen können.

„Entgegen unserer Erwartungen beeinflusste das Programm den Alkoholkonsum nicht. Dies kann möglicherweise darauf zurückgeführt werden, daß der Anteil der Alkoholkonsumenten in dieser Altersgruppe sehr niedrig ist, so daß sich die Wirkung möglicherweise erst später bemerkbar macht. Aus diesem Grund wird nach einem Jahr eine zweite Nachuntersuchung durchgeführt werden. Man kann auch argumentieren, daß das Thema Alkoholkonsum in dieser Altersgruppe irrelevant sei.“

**e. Haben Sie Vorschläge für den künftigen Einsatz ähnlicher Maßnahmen?**

Kann die Maßnahme anderen zur Nachahmung empfohlen werden? Falls ja, empfehlen Sie irgendwelche Veränderungen?

„Die positiven Ergebnisse rechtfertigen die Durchführung in einem größeren Rahmen. Dabei sollten jedoch die Ergebnisse der Verlaufsbewertung berücksichtigt werden und die Struktur des Unterrichts sollte gemäß den Anmerkungen der Lehrer verändert werden.“

**f. Haben Sie Vorschläge für die künftige Ergebnisevaluation dieser Art von Präventionsmaßnahmen?**

Ihre Erfahrungen und Vorschläge können von entscheidender Bedeutung für andere Evaluationsforscher und Praktiker sein, die von positiven wie von negativen Ergebnissen profitieren können, indem sie die Wiederholung von Fehlern vermeiden. Deswegen sollten Sie hier absolut ehrliche Angaben machen.

„Ein Grund für das Ausbleiben positiver Ergebnisse könnte der Mangel hochwertiger Meßinstrumente für die Schüler zwischen 10 und 12 Jahren sein. Künftige Forschungsprojekte sollten sich daher auf die Entwicklung und Anwendung empfindlicher Instrumente für diese Altersgruppe konzentrieren.“

# Kapitel 4: Mitteilung der Befunde

## 4.1 Planung der Mitteilungsstrategie

### a. *Wer soll informiert werden?*

Mögliche Adressaten sind Sponsoren, Entscheidungsträger, Verwaltungsbeamte, die Zielgruppe des Programms, Dienstleistungsanbieter, kommunale Gruppen und die Medien.

„Wir haben unsere Ergebnisse den am Projekt beteiligten Partnern, den Behörden und der Öffentlichkeit zur Kenntnis gebracht.“

„Zunächst werden wir den Planungsausschuß über die Befunde informieren, da er der wichtigste Anwender der gewonnenen Erkenntnisse ist. Dies gilt insbesondere für die Vorsitzende des Ausschusses, die über viel Erfahrung verfügt und deren Meinung allgemein anerkannt wird. Wir werden sie bereits vor dem allgemeinen Treffen des Ausschusses informieren und mit ihr etwaige strittige Befunde besprechen.“

### b. *Wann benötigen die Adressaten die Informationen?*

Wenn die Befunde Ihrer Evaluation von Nutzen sein sollen, kann der Zeitpunkt ihrer Veröffentlichung von großer Bedeutung sein. Der Bericht sollte recht bald veröffentlicht werden, da Veränderungen direkt im Anschluß an die Evaluation wahrscheinlicher sind; außerdem sind dann die Maßnahmen der Öffentlichkeit noch präsent. Andererseits sollten die Ergebnisse nicht zu rasch veröffentlicht werden. Evaluationsforscher werden oft nach ihrem 'ersten Eindruck' über die Wirksamkeit befragt, aber solche Eindrücke sind nur beschränkt aussagekräftig, da noch nicht genügend Daten vorliegen, um korrekte Schlußfolgerungen ziehen zu können. Erste Eindrücke können auch dazu führen, daß 'abschließende Eindrücke' keine Beachtung mehr finden.

„Es werden zwei Zwischenberichte und ein Abschlußbericht an die Agentur gehen, die das Programm finanziert. Die Lehrer werden kontinuierlich während der Treffen informiert, die alle zwei Monate stattfinden.“

### c. *Welche Informationen werden für wen interessant sein?*

Passen Sie Ihre Aussagen den Adressaten an. Es ist immer zu bedenken, daß unterschiedliche Gruppen an unterschiedlichen Informationen interessiert sind. So werden beispielsweise Details zur Durchführung des Programms für Mitarbeiter interessanter sein als für Sponsoren, die eventuell zu beschäftigt sind, um den gesamten Bericht zu lesen, so daß für sie eine kommentierte Zusammenfassung wichtiger ist. Eine solche Zusammenfassung sollte einen knappen Überblick über die Evaluation, Erläuterungen zum Grund ihrer Durchführung und die wichtigsten Befunde, Schlußfolgerungen und Empfehlungen enthalten.

„Wir werden während der gesamten Phase der Prozeßevaluation Gruppendiskussionen mit den Lehrern, der wichtigsten intermediären Zielgruppe, führen und kontinuierlich Rückmeldung über die erhaltenen Informationen erstatten. Wichtigster Anwender der Ergebnisevaluation ist die Organisation, die das Projekt finanziert. Sie erwartet nach Abschluß der Evaluation einen umfassenden Bericht über die Befunde.“

### d. *Welche Formen der schriftlichen Mitteilung werden Sie verwenden?*

Evaluationsbefunde können in verschiedener Form veröffentlicht werden, deren Auswahl wiederum von den jeweiligen Adressaten abhängt. Beispiele für die schriftliche Veröffentlichung umfassen den Evaluationsbericht selbst, eine kommentierte Zusammenfassung, Mitteilungen, Presseerklärungen, Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften oder Tageszeitungen, Poster und Flugblätter.

„Wir werden einen Forschungsbericht erstellen, der an Schulen und andere öffentliche und private Einrichtungen verteilt werden soll, die sich mit den Problemen Jugendlicher und ihrer Prävention befassen.“

**e. Welche Formen der mündlichen Mitteilung werden Sie verwenden?**

Viele Ergebnisse können am besten in persönlichen Gesprächen, in Vorträgen bei Konferenzen und öffentlichen Veranstaltungen sowie in Medienauftritten verbreitet werden.

„Die Ergebnisse des Programms werden bei einer Konferenz des nationalen Verbands für Suchterkrankungen und während der Europäischen Woche der Suchtprävention vorgestellt werden.“

# TEIL C: GLOSSAR

---

## Abbruchrate

Die Untersuchung der „Abbrecher“ ist bei mittel- und langfristigen Präventionsmaßnahmen sehr wichtig. „Abbrecher“ sind Teilnehmer an einer Präventionsmaßnahme, die in die erste(n) Datensammlung(en) eingegangen sind, aber nicht während der gesamten Dauer der Präventionsmaßnahme oder der Datensammlung in der Stichprobe verbleiben. Eine hohe Abbruchrate kann die →Validität der Ergebnisse gefährden, da sie zu →Verzerrungen führt. Ferner kann sie wegen der kleineren Stichprobe zu Problemen für die statistische Analyse führen.

## Beabsichtigte Änderungen

Beabsichtigte Änderungen werden vorgenommen, um eine Maßnahme oder Evaluation zu verbessern.

## Bedarfsermittlung

Die Bedarfsermittlung (oder Bedarfsanalyse) ist die systematische Bewertung des festgestellten Phänomens und der Eignung der vorgeschlagenen Intervention. Sie ist unerlässlich, um eine Fehleinschätzung des Umfangs und der Art des spezifischen Problems und damit des Bedarfs für die spezifische Intervention zu vermeiden. Zur Bedarfsermittlung können verschiedene Techniken eingesetzt werden.

Bei dem Ansatz der „Schlüsselinformanten“ werden in diesem Bereich tätige Sachverständige ermittelt, ausgewählt und konsultiert. Der Vorteil dieser Technik liegt darin, daß man sich ein umfassendes Bild von den Bedürfnissen und erforderlichen Leistungen für die Zielgruppe machen kann. Ein Nachteil liegt darin, daß dieses Bild vielleicht auf Vorurteilen der Experten oder auf einseitigen Informationen beruht. Es ist deshalb eine sinnvolle Strategie, eine Fragestruktur zu entwickeln, anhand der die Antworten verschiedener Sachverständiger verglichen werden können. Als weitere Kontrolle gegen verfälschende Informationen müssen die Fragen auf spezifische und konkrete Informationen abzielen (Wer? Wo? Was? Wie?).

Der Ansatz des „Gemeinschaftsforums“ beruht auf offenen Treffen der Gemeindemitglieder. Er kann genutzt werden, um Informationen über die →Prävalenz und →Inzidenz des Vorkommens eines Problems und über Merkmale der Zielgruppen zu sammeln. Wie bei dem Ansatz der „Schlüsselinformanten“ besteht auch hier die Gefahr einseitiger Informationen wegen der Unter- oder aber Überrepräsentiertheit bestimmter von dem jeweiligen Problem betroffener Mitglieder im Gemeinschaftsforum. Die zuverlässigsten Ergebnisse lassen sich also erzielen, wenn der Evaluationsforscher einen Querschnitt der Gemeinschaft wählt. Auch hier ist es sinnvoll, spezifische Fragen zu stellen, um die Validität der Informationen sicherzustellen.

Beim Ansatz des „rate under treatment“ wird die Zielgruppe anhand der Erfahrungen mit einer vergleichbaren Präventionsmaßnahme bei einer anderen Gemeinde geschätzt. Diesem Ansatz liegt die Annahme zugrunde, daß Merkmale und Umfang der beiden Gruppen ähnlich sind.

Beim „Indikator-Ansatz“ wird die Zielgruppe auf der Basis epidemiologischer Daten aus einzelstaatlichen statistischen Quellen geschätzt, die im allgemeinen von verschiedenen staatlichen Stellen zusammengetragen werden und häufig für Bevölkerungen aus Großstädten, Städten und Kreisen vorliegen.

Schließlich gibt es speziell in Auftrag gegebene Erhebungen zur Ermittlung der Art und des Umfangs dieses spezifischen Problems; sie gehören zu den unmittelbarsten und häufig präzisesten Methoden zur Feststellung des Bedarfs an Präventionsmaßnahmen.



## Beobachter

Ein Beobachter wohnt den Aktivitäten im Zusammenhang mit der Präventionsmaßnahme bei, um die verbalen und nicht verbalen Verhaltensweisen und Interaktionen der Teilnehmer und Veranstalter der Präventionsmaßnahme zu registrieren. Anders als bei Alltagsbeobachtungen setzt diese empirische Beobachtung einen Plan voraus, in dem die zu beobachtenden Verhaltensweisen einzeln aufgeführt werden und festgelegt ist, ob eine Interpretation der Beobachtung zugelassen wird und wo, wann und wie die Beobachtung stattfindet und aufgezeichnet wird.

Der Beobachter sollte über das Konzept der spezifischen Präventionsmaßnahme unterrichtet werden, damit er die Bedeutung der Beobachtungen besser verstehen kann; dagegen sollte er die spezifische Evaluationshypothese nicht erfahren, um Voreingenommenheit zu vermeiden. Zusätzlich sollte er im Einsatz von Beobachtungsinstrumenten geübt sein.

## Beobachtungsinstrumente

Beobachtungsinstrumente werden zur Einschätzung/Bewertung einer spezifischen Situation oder Bedingung verwendet. Im Falle einer Präventionsmaßnahme werden sie gewöhnlich herangezogen, um deren Durchführung zu messen, insbesondere deren →Übereinstimmung mit den Vorgaben. Sie werden in der Regel entweder als alleinige Informationsquelle gewählt oder aber als zusätzliche Quelle zur Überprüfung weiterer Maßnahmen zur Bewertung der Durchführung. Die Beobachtung durch Forschungspersonal oder durch unabhängige Beobachter gilt als die objektivste Messung, die entweder als ausführliche Beschreibung oder aber unter Verwendung von standardisierten Fragestrukturen oder Skalen vorgenommen wird.

## Chi-Quadrat-Test

Der  $\chi^2$ -Test wird herangezogen, um Daten aus zwei oder mehr Gruppen miteinander zu vergleichen. Er kann für diskrete Variablen wie etwa das Geschlecht verwendet werden (im Gegensatz zu kontinuierlichen Variablen wie das 'Alter'). Mit dem Test werden Variablen in diskrete Größen umgewandelt und eine  $\chi^2$ -Verteilung berechnet, die darüber Auskunft gibt, ob die Gruppen vergleichbar sind oder sich signifikant voneinander unterscheiden.

## Datenqualität

Die Qualität der Daten entscheidet darüber, wie eine Evaluation durchgeführt wird und welche statistischen Verfahren angewandt werden können. Daten können auf unterschiedlichen Skalen abgebildet werden. Die einfachste Art ist die 'Nominalskalierung'. In einer solchen Skala werden Objekte oder Sachverhalte lediglich klassifiziert, etwa „weiblich/männlich“, „Raucher/ Nichtraucher“ usw. Nominalskalierte Daten können etwa mit Hilfe des →Chi-Quadrat-Tests analysiert werden.

Die nächste Ebene bildet die „Ordinalskalierung“. Dabei werden Gegenstände oder Sachverhalte nach Rang skaliert (z.B. 1 = sehr schlecht, 2 = schlecht, 3 = gut, 4 = sehr gut), doch lassen sich die Skalengrößen nicht addieren, subtrahieren, multiplizieren oder dividieren. Deshalb ist etwa die Maßgröße für den Zentralwert von ordinalskalierten Daten der Modalwert anstelle des Mittelwerts. Ordinalskalierte Daten können mit Verfahren wie dem u-Test von Mann und Whitney oder dem Wilcoxon-Test analysiert werden.

Eine weitere Ebene ist die „Intervallskalierung“. Sie gestattet die Aussage darüber, wie weit die Werte voneinander abweichen, denn die Skaleneinteilung ist konstant (etwa wie bei der Celsius-Gradeinteilung). Intervallskalierte Daten lassen sich mit dem →t-Test oder der →Varianzanalyse untersuchen.

Die oberste Ebene schließlich ist die 'Ratio- oder Verhältnisskala'. Sie setzt das Konzept eines „absoluten Nullpunktes“ voraus, wodurch die Verhältnisse zwischen zwei Werten, etwa in bezug auf ihre Größe oder ihr Gewicht, gleich bleiben. Sozialwissenschaftliche Daten lassen sich meist nominal-

oder ordinalskalieren, zuweilen auch auf einer Intervallskala abbilden, fast nie aber auf einer Ratioskala.

## Design

Ein Design ist ein Plan, aus dem hervorgeht, wie häufig, wann und aus welcher Quelle Informationen im Verlaufe einer Evaluation erhoben werden. Ein gutes Design ist unerlässlich, wenn die Befunde einer Evaluation auch für die Zukunft von Nutzen sein sollen. Ein Design mit mindestens einer Versuchsgruppe und einer →Kontrollgruppe ist ein sogenanntes →Kontrollgruppendesign; eine Zeitreihenanalyse arbeitet lediglich mit einer Versuchsgruppe, führt aber mindestens dreimal eine Datensammlung durch; ein Design ohne Versuchsgruppe und ohne Zeitreihenanalyse ist das →Vor- und Nachtest-Design.

## Eigentliche Zielgruppe

Die eigentliche Zielgruppe ist diejenige Gruppe von Personen, der letztlich die Maßnahme zugutekommt. Sie kann durch die Maßnahme unmittelbar oder aber über die →intermediäre Zielgruppe angesprochen werden. Bei der Ermittlung der eigentlichen Zielgruppe können zwei Konzepte verwendet werden - das der gefährdeten Population oder das der bedürftigen Population. Die erste ist ein Bevölkerungssegment mit hohem Risiko, Substanzkonsument zu werden (z.B. Kinder aus zerrütteten Familienverhältnissen, Kinder von drogenabhängigen Eltern oder mit solchen Geschwistern). Dagegen wird mit dem Begriff bedürftige Population die Zielgruppe als eine Einheit mit spezifischen Merkmalen bezeichnet (etwa alle Fünftklässler).

## Einhaltung der Vorgaben

Einhaltung der Vorgaben bezeichnet neben der →Übereinstimmung mit den Vorgaben und der →Neubestimmung der Vorgaben einen Aspekt der Implementierung eines Programms. Sie ist in der Regel ein Maßstab dafür, ob ein Programm nur in der Versuchsgruppe, nicht aber in der →Kontrollgruppe durchgeführt wurde und ob bei beiden Gruppen jeweils die Versuchsbedingungen eingehalten wurden. Zu den Indikatoren für die Einhaltung der Vorgaben in der Versuchsgruppe kann u.a. zählen, ob die Präventionsmaßnahme ausreichend konsequent durchgeführt wurde, um daraus den Schluß zu ziehen, daß sie „angekommen“ ist, oder ob die Präventionsmaßnahme lange genug gedauert hat, um von der Zielgruppe wahrgenommen zu werden.

## Einstellungen zum Substanzkonsum

Unter Einstellungen zum Substanzkonsum sind alle Meinungen, Überzeugungen und Normen zu verstehen, die Personen gegenüber legalen und illegalen Drogen haben. Dazu gehören Aussagen wie „Nach Alkoholgenuß handeln Menschen unkontrolliert“, „Leute, die Haschisch rauchen, sind besser drauf“ usw. Einstellungen zum Substanzkonsum sind →Mediator-Variablen und werden häufig als Indikator bei der Ergebnisevaluation verwendet, wenngleich ein kausaler Zusammenhang mit Substanzkonsum nicht immer vorliegt. Doch wird angenommen, daß positive Einstellungen gegenüber Drogen verstärkt zu Substanzkonsum führen, während er durch negative Einstellungen eingeschränkt wird.

## Exposition

Die Exposition gibt an, ob und wie eine Zielgruppe an einer Maßnahme tatsächlich teilnimmt. Dies bezieht sich auf Anzahl und Dauer der Interventionssitzungen und der verwendeten Materialien, aber auch auf den Beteiligungsgrad und darauf, ob die Teilnehmer von der Maßnahme wirklich erreicht werden.

## Evaluationsforscher

Wer als Evaluationsforscher tätig wird, muß mit der Evaluationsplanung, mit den Methoden der Sozialforschung, mit statistischen Verfahren und einschlägigen Problemen vertraut sein. Er sollte ausreichend statistische Kenntnisse haben, um die während der Durchführung der Intervention gesammelten Daten analysieren zu können, und er sollte mit spezifischen Computerprogrammen (etwa SPSS oder SAS) umgehen können. Da eine systematische Evaluation auf sozialwissenschaftlichen Forschungen beruht, haben viele Evaluationsfachleute auch eine sozialwissenschaftliche Grundausbildung.

Es gibt zwei Grundmodelle für die Beziehungen des Evaluationsforschers zu der Einrichtung, die Präventionsmaßnahmen durchführt - entweder er führt eine „interne Evaluation“ durch (nämlich wenn er selbst Mitarbeiter der Einrichtung ist), oder aber eine „externe Evaluation“ (wenn er für ein Forschungsinstitut, eine Beraterfirma oder eine Universität tätig ist). Bei beiden Varianten gibt es Vor- und Nachteile. Da interne Evaluationsforscher besseren Zugang zum Personal und zur Verwaltung haben, sind sie möglicherweise besser mit den Präventionsmaßnahmen vertraut als externe Evaluationsforscher. Viele informelle Informationen werden einem externen Evaluationsforscher unzugänglich bleiben. Da er bekannt ist und Vertrauen genießt, wird ein interner Evaluationsforscher das Personal gewöhnlich stärker bereit finden, Zeit für die Evaluation aufzubringen, Probleme einzuräumen und Vertrauliches mitzuteilen. Auch können die Befunde der Evaluation dem Personal leichter und informeller zurückgemeldet werden. Der wichtigste Nachteil einer internen Evaluation dürfte in der mangelnden Objektivität aufgrund der Abhängigkeit von der auftraggebenden Einrichtung und aufgrund der persönlichen Beziehungen zum Personal liegen.

Interne und externe Evaluationsforscher können alle drei Arten von Evaluation vornehmen - die der Projektplanung, der Durchführung und der Ergebnisse. Doch eignen sich bestimmte Umstände für den einen oder anderen Typus von Evaluationsforscher besser. So kann sich die Evaluation der Planungs- und der Durchführungsphase mehr für einen internen Evaluationsforscher eignen, während die Ergebnisevaluation besser von einem externen Evaluationsforscher durchgeführt wird.

## Fragebogen

Ein Fragebogen ist eine Liste von Fragen, deren Beantwortung systematisch ausgewertet werden kann. Je nach Modus gibt es Fragebögen mit offenen Antworten (bei denen die Befragten die Antworten selbst formulieren), oder aber solche mit geschlossenen Fragen (bei denen die Befragten zwischen mehreren vorformulierten Antworten wählen können).

## Hindernisse

Die finanzielle Situation, die Personallage, politische Vorgaben, bürokratische Schwierigkeiten und viele andere Bedingungen können eine Evaluation von Präventionsmaßnahmen behindern. Solche Hindernisse sind z.B. finanzielle Verluste und negative Einstellungen des Personals, die Entscheidung, den Evaluationsbericht nicht zu veröffentlichen oder die Weigerung von Schulen, eine Erhebung unter Schülern zuzulassen.

## Indikator

Ein Indikator ist eine Meßgröße für ein bestimmtes Problem oder eine bestimmte Bedingung. Indikatoren werden als Ersatz für Gegenstände oder Konzepte verwendet, die nicht unmittelbar gemessen oder erst später beobachtet werden können. Die Auswahl der geeigneten Indikatoren muß durch Studium der einschlägigen Fachliteratur, Theorien oder Forschungsergebnisse ermittelt werden. Mithilfe von Indikatoren wird die →Qualität der Durchführung einer Maßnahme oder ihr Ergebnis gemessen.

## Instrumente

Als Instrumente gelten alle Methoden zur Sammlung von Informationen über die Zielgruppe, die Evaluation usw. Die bei Evaluationen am häufigsten verwendeten Instrumente sind Selbstauskünfte anhand von Fragebögen; weitere Instrumente sind Tests, Einschätzungen, →Interviews und →Beobachtungsinstrumente. Es ist ratsam, Instrumente mit fundierter →Objektivität, →Validität und →Zuverlässigkeit zu wählen. Vor einer größer angelegten Verwendung sollte die Einsatzfähigkeit der Instrumente getestet werden.

## Intermediäre Zielgruppe

Hierbei handelt es sich um eine Personengruppe mit Vermittlerfunktion, die Ziel einer Präventionsmaßnahme ist. Von ihr erhofft man sich, daß sie durch die Weitervermittlung der Inhalte der Maßnahme das künftige →Substanzkonsumverhalten der →eigentlichen Zielgruppe beeinflussen kann. Beispiele für die Arbeit mit intermediären Zielgruppen sind peer-group-Ansätze und familienorientierte Ansätze.

## Interview

In der Evaluationsforschung wird das Interview als ein Instrument verwendet, um Daten über die Durchführung und die Ergebnisse der Intervention zu ermitteln. Interviews können sich hinsichtlich des Standardisierungsgrads (strukturierte, teilstrukturierte, nicht strukturierte Interviews), der Art des Kontakts (persönlich, telefonisch, schriftlich) oder der Anzahl der gleichzeitig befragten Personen (einzeln oder in Gruppen) unterscheiden.

## Inzidenz

Als Inzidenz wird die Anzahl der neuen Fälle definiert, die in einem in bestimmten geographischen Raum und einem bestimmten Zeitabschnitt ein bestimmtes Phänomen aufweisen.

## Kenntnisse über Substanzkonsum

Damit ist das faktische Wissen gemeint, das die Teilnehmer über Substanzkonsum besitzen. Auf der Grundlage des Mottos „Wissen ist Macht“ wird davon ausgegangen, daß Personen mit mangelnden Kenntnissen anfälliger für Substanzkonsum sind, während eine Kenntnis der einschlägigen Sachverhalte ihnen gestattet, einen gesundheitlich zuträglichen Lebensstil zu wählen. Kenntnisse über den Substanzkonsum sind eine →Mediator-Variable und werden häufig bei der Ergebnisevaluation als →Indikator herangezogen.

## Kontrollgruppe

Die Kontrollgruppe besteht aus Personen, die nicht an der zu evaluierenden Präventionsmaßnahme teilnehmen. Ihnen wird keine Intervention zuteil oder zumindest keine, die mit der untersuchten Präventionsmaßnahme in Verbindung steht.

## Kontrollgruppendesign

Das Kontrollgruppendesign (oder „experimentelle Design“) vergleicht die Daten aus der →*Kontrollgruppe* mit den Ergebnissen der *Versuchsgruppe*, um diejenigen Unterschiede zu ermitteln, von denen angenommen wird, daß sie durch die Präventionsmaßnahme bewirkt wurden. Es gibt zwei Arten von Kontrollgruppendesign: das „echte“ experimentelle Design und das „quasi-experimentelle“ Design. Im Rahmen des ersteren werden die Teilnehmer per Zufallsauswahl einer der beiden Gruppen zugewiesen. Um eine Zufallsverteilung sicherzustellen, muß jede Person oder Personen-

gruppe einer Zielgruppe dieselbe Chance haben, für die Versuchs- oder die Kontrollgruppe ausgewählt zu werden. Dieser Ansatz wird als optimal betrachtet, da durch ihn systematische Unterschiede zwischen den Gruppen (→ Selektionseffekte, → Verzerrungen) vermieden werden und somit die → Validität der Ergebnisbefunde besser abgesichert ist. Doch ist dieses Verfahren teuer, und bei der Evaluation von Präventionsmaßnahmen wird eine Zufallsauswahl selten vorgenommen. Deshalb werden in der Regel „quasi-experimentelle“ Versuchsordnungen verwendet, nach denen die Personen den beiden Gruppen durch andere Verfahren zugeordnet werden, etwa durch „Matching“ (auch: Kriteriumsparallelisierung, wobei eine Kontrollgruppe ausgewählt wird, die der Versuchsgruppe möglichst genau gleicht).

## Kulturelle Gewohnheiten

Kulturelle Gewohnheiten in Bezug auf Substanzkonsum werden durch kulturelle oder soziale Normen einer spezifischen Gesellschaft beeinflusst. Dazu gehört etwa der Verzehr von Wein bei Mahlzeiten in Südeuropa oder das Biertrinken nach der Arbeit in Deutschland. Kulturelle Gewohnheiten bestimmen den Konsum oder Nichtkonsum von Substanzen in sozialen Situationen sowie Umfang und Häufigkeit des Konsums und beeinflussen die Wahrnehmung des Substanzkonsums. Ein Ziel von Präventionsmaßnahmen könnte sein, diese kulturellen Gewohnheiten in dem Sinne zu verändern, daß drogenfreie Alternativen sozial stärker angenommen werden.

## Lebenskompetenzen/Life skills

Durch die Vermittlung angemessener und positiver Verhaltensweisen ermöglichen Lebenskompetenzen es Menschen, mit den Anforderungen und Herausforderungen des täglichen Lebens fertig zu werden. Sie verbessern die individuelle Kompetenz, verringern die Anfälligkeit für Drogen und fördern Gesundheit und Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen. Häufig werden in Präventionsmaßnahmen folgende Kompetenzen vermittelt: Entscheidungs- und Problemlösungsfähigkeit, kreatives und kritisches Denken, Kommunikationsfähigkeit, zwischenmenschliche Fähigkeiten, Selbstwahrnehmung, Einfühlungsvermögen, Umgang mit Gefühlen und mit Streß, Widerstandsfähigkeit.

## Lebensstil

Der Begriff „Lebensstil“ bezieht sich auf bestimmte → Einstellungen zum Substanzkonsum in bestimmten Gruppen und unter besonderen Sozial- und Milieubedingungen. Die Disco-Szene ist ein Beispiel für einen Lebensstil, bei dem ein Discobesuch mit dem Konsum von synthetischen Drogen einhergeht. Die Veränderung des Lebensstils kann eine der Zielsetzungen einer Präventionsmaßnahme sein.

## Mediator-Variable

Von Mediator-Variablen wird angenommen, daß sie mit dem Substanzkonsumverhalten zusammenhängen, indem sie die durch Präventionsmaßnahmen veranlaßte Veränderung unterstützen. Es lassen sich zwei Arten von Mediator-Variablen unterscheiden:

solche, die unmittelbar mit dem Substanzkonsum zusammenhängen, wie etwa → Kenntnisse über Substanzkonsum, → Einstellungen zum Substanzkonsum, → Substanzkonsumabsicht und → Normen, sowie solche, die nur indirekt mit dem Substanzkonsum zusammenhängen, wie etwa → Lebenskompetenzen, → Risikofaktoren, → Schutzfaktoren, → Strukturveränderungen, → Lebensstil, → kulturelle Gewohnheiten und → Problemverhalten.

## Neubestimmung der Vorgaben

Die Neubestimmung der Vorgaben ist wie die → Einhaltung der Vorgaben und die → Übereinstimmung mit ihnen ein Aspekt der Durchführung. Sie bezieht sich auf Abweichungen der Programminhalte und des Programmablaufs gegenüber dem ursprünglich entwickelten Standard. Im Unterschied zur mangelnden Einhaltung beinhaltet sie beabsichtigte und geplante Änderungen zur Verbesserung der

Effizienz des Programms (im Gegensatz zu mangelnder Akzeptanz, mangelnder Kooperation oder unerwartete Abänderungen). Eine Neubestimmung ist vor allem dann wichtig, wenn sich die Auswirkungen des Programms verbessern lassen, indem sein Inhalt auf ein bestimmtes Umfeld oder eine bestimmte Personengruppe zugeschnitten wird.

## Normen

Normen sind ungeschriebene Verhaltensregeln, die kognitiv als Überzeugungen oder Meinungen zum Ausdruck kommen. Im Zusammenhang mit dem Substanzkonsum wurden in der empirischen Forschung normative Überzeugungen als wichtige →Mediator-Variablen für den Beginn des →Substanzkonsumverhaltens herausgestellt. Ein Ziel der Präventionsmaßnahmen kann es sein, diese normativen Überzeugungen zu beeinflussen oder zu ändern.

## Objektivität

Die Objektivität ist gemeinsam mit der →Zuverlässigkeit und der →Validität ein wichtiger Indikator für die Qualität eines →Instruments. Sie bedeutet, daß die von dem Instrument nachgewiesenen Ergebnisse unabhängig von den Personen sein müssen, die die Daten erhoben haben - verschiedene Personen müßten bei Benutzung desselben Instruments auch zu denselben Ergebnissen gelangen.

## Prävalenz

Unter Prävalenz versteht man die Anzahl der Fälle innerhalb der Bevölkerung eines bestimmten Gebiets und zu einem bestimmten Zeitpunkt, die einen bestimmten Zustand oder ein bestimmtes Merkmal aufweisen (z.B. die Anzahl der Personen, die in der Europäischen Gemeinschaft im vergangenen Jahr Cannabis genommen hat).

## Präventionsmaßnahmen

Präventionsmaßnahmen sind Aktivitäten, mit denen ein bestimmtes Substanzkonsumverhalten verhindert werden soll. Sie können in verschiedenen Kontexten und mit verschiedenen Methoden und Inhalten durchgeführt werden. Die Dauer variiert zwischen einmaligen Aktivitäten und langfristigen Projekten über mehrere Monate oder noch länger.

## Problemverhalten

Bestimmte problematische Verhaltensweisen können als →Risikofaktoren für den Substanzkonsum betrachtet werden, etwa unangemessen schüchternes oder aggressives Verhalten, Lügen, Stehlen, Schuleschwänzen, Ängstlichkeit usw.

## Qualitativer Ansatz

Bei qualitativen Evaluationsansätzen wird ein Verständnis des Programms insgesamt oder einzelner Aspekte angestrebt. Anstatt die Untersuchung mit einem Bündel von Vorstellungen zu beginnen, welche Prozesse oder Ergebnisse untersucht oder gemessen werden sollen (→quantitativer Ansatz), liegt der Akzent auf einer ausführlichen Beschreibung und einem tieferen Verständnis, das aus den unmittelbaren Kontakten und Erfahrungen mit dem Programm und seinen Teilnehmern resultiert. Qualitative Techniken sind Beobachtungen, Interviews, Fallstudien und andere Mittel der Feldforschung. Sie können alleine oder in Kombination mit quantitativen Ansätzen geeignet sein, etwa wenn durch ein Programm individualisierte Ergebnisse hervorgehoben werden sollen, oder wenn Einzelheiten der Programmqualität eine Rolle spielen oder die Programmziele eher vage sind. Qualitative Daten können nicht ohne weiteres zu numerischen Größen zusammengefaßt werden, wohl aber in quantitative Daten transformiert werden.

## Qualität der Durchführung der Präventionsmaßnahmen

Unter „Qualität der Durchführung“ ist die Bewertung der Intervention und ihrer Qualität durch die Teilnehmer und das ausführende Personal gemeint. Indikatoren für die Einschätzung der Maßnahme können die Akzeptanz gegenüber ihren Inhalten sein, der Grad der Identifizierung mit diesen Inhalten oder deren Glaubwürdigkeit, Zufriedenheit mit dieser Maßnahme, der persönliche Nutzen und ihre Relevanz im Hinblick auf das Problem. Indikatoren für die Einschätzung der Qualität der Maßnahme könnte die Überzeugungskraft der Mitarbeiter, ihre Motivation und die Interaktion zwischen ihnen und den Teilnehmern sein.

## Quantitativer Ansatz

Quantitative Daten sind Beobachtungen, die problemlos in Zahlen dargestellt werden können, etwa Antworten in strukturierten Fragebögen. Quantitative Evaluationsansätze befassen sich in erster Linie mit der Messung einer begrenzten Anzahl von spezifischen Ergebnissen. Der Schwerpunkt liegt auf dem Messen, Zusammenfassen, Aggregieren und Vergleichen von Ergebnissen und der Interpretation quantitativer Analysen. Häufig verwendete Techniken sind ein experimentelles Design und der Einsatz von Kontrollgruppen. Diese Techniken sind vor allem dann von Bedeutung, wenn mit der Evaluation vorrangig die Effizienz des Programms festgestellt werden soll. (→ qualitativer Ansatz)

## Reichweite

Unter Reichweite versteht man das Ausmaß, in dem eine → Zielgruppe von einer Präventionsmaßnahme erreicht wird. Sie kann als das Verhältnis zwischen der Anzahl der tatsächlichen Teilnehmer und der Anzahl aller vorgesehenen Teilnehmer festgelegt werden. Durch eine geringe Reichweite können → Verzerrungen verstärkt werden.

## Risikofaktoren

Risikofaktoren sind individuelle oder soziale Bedingungen, von denen in diesem Zusammenhang angenommen wird, daß sie die Wahrscheinlichkeit für Substanzkonsum erhöhen. Sie sind also das Gegenstück zu den → Schutzfaktoren. Es gibt Anhaltspunkte dafür, daß aggressive Kinder ohne soziale Fähigkeiten einem größeren Risiko ausgesetzt sind, Drogenprobleme zu entwickeln als besser integrierte Kinder. Verschiedene Studien haben gezeigt, daß unsoziale Verhaltensweisen wie etwa Aggressivität - bereits in der ersten Klasse - einen frühen Einstieg in den Substanzkonsum und eine spätere Substanzabhängigkeit voraussagen. In der Fachliteratur wird die Unterscheidung getroffen zwischen frühkindlichen Risikofaktoren (etwa Mangel an sozialer Kompetenz, fehlende soziale Unterstützung in der Familie), spätkindlichen Risikofaktoren (mangelnde Problemlösungsfähigkeiten, nachteilige Familiennormen, fehlendes Selbstbewußtsein) und adoleszenten Risikofaktoren (negativer Einfluß der Gruppe der Gleichaltrigen, verringertes Selbstbewußtsein in der Pubertät).

## Schutzfaktoren

Schutzfaktoren sind individuelle oder soziale Bedingungen, von denen angenommen wird, daß sie die Wahrscheinlichkeit für - in diesem Kontext - Substanzkonsum verringern. Sie sind also das Gegenstück zu den → Risikofaktoren. Sie können erste Anzeichen für negative Entwicklungen verändern oder gar umkehren und befähigen Personen, mit negativen Erlebnissen fertig zu werden. Als individuelle Schutzfaktoren gelten in der Fachliteratur einstimmig soziale Kompetenz, Problemlösungsfähigkeiten, Selbständigkeit, Eigenverantwortlichkeit, Zielstrebigkeit und Zuversicht bezüglich der Zukunft. Beispiele für Schutzfaktoren innerhalb der Familie sind Fürsorglichkeit und Zuwendung, das Setzen von Grenzen, Achtung der Kinder und Förderung ihrer Mitwirkung und ihres Engagements. Allgemeinere Schutzfaktoren sind Schulerfolge und enge Bindungen an soziale Einrichtungen.

## Selektionseffekte

Selektionseffekte verringern die Repräsentativität einer Stichprobe. Sie können etwa damit zusammenhängen, daß die Teilnehmer, die am leichtesten erreichbar sind, auch am ehesten zu Veränderungen bereit sind. Projekte, die auf freiwilliger Zusammenarbeit beruhen, sind daher meist von Selektionseffekten betroffen. (Siehe auch →Verzerrungen).

## Statistische Verfahren

Je nach Art der Daten gibt es eine Reihe verschiedener statistischer Verfahren für den Vergleich von Gruppen. Beispiele für Gruppenvergleichsverfahren mit zwei Variablen sind der →Chi-Quadrat-Test, der →t-Test und die →Varianzanalyse. Bei mehr als zwei Variablen werden sogenannte „multivariate Vergleiche“ vorgenommen, etwa mit der multivariaten Varianzanalyse.

Für die Analyse wiederholter Messungen (z.B. →Vor- und Nachtest) müssen statistische Verfahren für abhängige Stichproben angewandt werden. Dies heißt, daß der Chi-Quadrat-Test hier nicht verwendet werden kann.

Um die Daten über die Ergebnisse mit denjenigen über die Durchführung vergleichen zu können, muß die „Regressionsanalyse“ herangezogen werden. Mit diesem Verfahren kann etwa entschieden werden, ob und in welchem Umfang die Auswirkungen einer Maßnahme auf die Art und Weise ihrer Durchführung zurückgeführt werden können.

## Strukturveränderungen

Mit dem strukturellen Ansatz soll das Umfeld - auch das soziale - geändert werden, damit Personen sich eher in einer erwünschten Weise verhalten. Auf strukturellen Ansätzen beruhen etwa Projekte zur Lösung drogenbezogener sozialer Probleme, Beratungsstellen für Partnerschaftsprobleme und drogenfreie Alternativen wie Jugendzentren und Sporteinrichtungen.

## Substanzkonsumabsicht

Die Absicht, eine Substanz zu konsumieren, ist eine →Mediator-Variable und wird häufig als →Indikator für die Ergebnisevaluation gewählt. Sie bezieht sich auf die Einschätzung einer Person, ob sie künftig Substanzen konsumieren wird, und ist besonders angebracht bei Programmen der Primärprävention für die Zielgruppe Kinder, bei denen es nicht sinnvoll ist, zu fragen, ob sie bereits Substanzen konsumiert haben.

## Substanzkonsumverhalten

Substanzkonsumverhalten bezieht sich auf den Konsum einer bestimmten Substanz. Das Substanzkonsumverhalten kann in bezug auf die verwendeten Suchtmittel (Alkohol, Heroin, Kokain, Cannabis usw.), die Konsummuster (gelegentlich, regelmäßig, in der Freizeit, Mißbrauch, Abhängigkeit usw.) und die Häufigkeit dargestellt werden.

## t-Test

Mit Hilfe des t-Tests wird geprüft, ob der Mittelwert einer Variablen für Mitglieder einer Gruppe signifikant von demjenigen in einer Kontrollgruppe abweicht. Der Test kann sowohl für abhängige wie auch für unabhängige Stichproben verwendet werden.



## Übereinstimmung mit den Vorgaben

Neben der →Einhaltung der Vorgaben und ihrer →Neubestimmung ist die Übereinstimmung ein Aspekt der Programmdurchführung. Die Übereinstimmung mit den Vorgaben mißt, ob eine Präventionsmaßnahme so durchgeführt wurde, wie sie ursprünglich geplant war, d.h., wie genau sie dem Plan entspricht. Sie kann entweder mittels der subjektiven Einschätzung des Evaluationsforschers oder aber durch eine stärker objektive Dokumentierung der Verfahrensschritte ermittelt werden, wie etwa durch die Zählung der plangemäß durchgeführten Programmschritte.

## Unerwartete Änderungen

Unerwartete Änderungen bei der Programmdurchführung oder ihrer Evaluation sind ungeplante oder unvorhergesehene Änderungen oder Abweichungen von der ursprünglichen Programmplanung. Sie können in ihren Auswirkungen negativ sein (mangelnde Akzeptanz der Maßnahme, Veränderungen der Schulbezirke, Haushaltskürzungen usw.), aber auch positiver Art sein, etwa eine unerwartet hohe Teilnahmequote und zusätzliche Sponsoren.

## Unterschiedliche Bedarfsperspektiven

Fachleute, Entscheidungsträger und →Zielgruppen haben unter Umständen alle unterschiedliche Vorstellungen von dem, was ein Problem ist. Was in der einen Gruppe als Problem erscheint, wird in der anderen vielleicht nicht als solches wahrgenommen. Die Forschung kann selbstverständlich nicht die Frage beantworten, welche Sichtweise die richtige ist, aber sie kann Konflikte beseitigen, die sich aus den unterschiedlichen Perspektiven ergeben. So könnte sich etwa ein Teil der Planungsevaluation die Bedarfsanalysen unter den verschiedenen Gesichtspunkten vornehmen, die in der Maßnahme eine Rolle spielen.

## Validität

Validität, →Zuverlässigkeit und →Objektivität sind wichtige Indikatoren für die Qualität von Instrumenten. Die Validität gibt darüber Auskunft, ob ein Instrument wirklich das mißt, was man wissen will, und ob das Instrument der Fragestellung angemessen ist.

## Varianzanalyse

Mit der Varianzanalyse werden die Unterschiede zwischen den Mittelwerten von zwei oder mehr unabhängigen Gruppen geprüft und daraufhin analysiert, wie unwahrscheinlich die beobachteten Unterschiede in zufällig ausgewählten Stichproben einer Population wären.

## Verzerrungen

Verzerrungen sind alle Arten von ungeplanten und häufig auch unbemerkten Veränderungen während der Datensammlung, durch die die Ergebnisse der Evaluation beeinträchtigt werden können. Eine Verzerrung liegt etwa vor, wenn lediglich spezifische Untergruppen der festgelegten Zielgruppe an der Präventionsmaßnahme teilnehmen (zum Beispiel nur hochmotivierte Kinder). Eine solche Stichprobe ist „schief“ und die Ergebnisse könnten ungültig sein. Verzerrungen können sich außerdem durch Abbrecher und durch logische Fehler im Design der Evaluation einschleichen.

## Vor- und Nachtest

Eine Vor- und Nachtest-Versuchsanordnung ist eine einfache Methode zur Planung einer Ergebnisevaluation ohne die Vorteile einer →Kontrollgruppe. Bei dieser Anordnung werden nur bei den Adressaten der Präventionsmaßnahme Daten erhoben. Sie werden vor und nach der Maßnahme

getestet (z.B. über ihre Kenntnisse, ihre Einstellungen oder Absichten). Die Differenzen zwischen den beiden Messungen werden auf statistische Signifikanz hin geprüft. Der Vorteil dieser Anordnung liegt in der Einfachheit und darin, daß er nicht sehr zeitaufwendig ist. Der größte Nachteil besteht darin, daß man ohne Kontrollgruppe nicht weiß, ob die Ergebnisse tatsächlich aufgrund der Präventionsmaßnahme oder aufgrund anderer Faktoren zustande kamen.

## Zielgruppe

Eine Zielgruppe ist diejenige Gruppe von Personen, Haushalten, Organisationen, Gemeinschaften oder sonstigen identifizierbaren Einheiten, an die sich eine Präventionsmaßnahme richtet. Es lassen sich zwei Arten von Zielgruppen unterscheiden: die →eigentlichen Zielgruppen und die →intermediären Zielgruppen. Eine sorgfältige Analyse und Ermittlung des Umfangs und der Art der Zielgruppe sind eine unerlässliche Voraussetzung bei der →Bedarfsermittlung. Außerdem erhöht sie die Qualität und Wirksamkeit eines Projekts.

## Zielvorgaben

Zielvorgaben sind spezifische und meßbare Aussagen über die gewünschten Ergebnisse einer Präventionsmaßnahme. Für Evaluationszwecke müssen in der Formulierung der Zielvorgaben die zu verändernden Variablen spezifiziert und meßbare Erfolgskriterien aufgestellt werden. Die Präventionsmaßnahmen müssen mit den Zielvorgaben und diese wiederum mit den beabsichtigten Ergebnissen durch plausible und überprüfbare Annahmen verknüpft werden. Solange vage Zielvorstellungen nicht in spezifische Zielvorgaben umformuliert werden, kann eine Präventionsmaßnahme nicht durchgeführt bzw. ihre Wirkung nicht ermittelt werden.

## Zuverlässigkeit

Zuverlässigkeit (oder „Reliabilität“), →Validität und →Objektivität sind wichtige Indikatoren für die Qualität eines →Instruments. Die Zuverlässigkeit eines Instruments ist definiert als der Grad, mit dem bei wiederholten Datenerhebungen bei denselben Personen identische Skalenwerte erzielt werden. Der Zuverlässigkeitsgrad gibt darüber Auskunft, ob ein Instrument konsistente Ergebnisse erzielt. Mangelnde Zuverlässigkeit hätte möglicherweise zur Folge, daß tatsächlich vorhandene Abweichungen oder Unterschiede verwässert oder verdeckt würden. Würde beispielsweise das Ergebnis einer effizienten Maßnahme mit einem unzuverlässigen Instrument gemessen, könnte sie weniger wirksam erscheinen, als sie wirklich war, und umgekehrt.



# FACHLITERATUR

---

Die nachstehend aufgeführte Fachliteratur soll keine vollständige Übersicht über die Evaluationsliteratur sein. Vielmehr sind hier die Artikel und Bücher aufgeführt, die hilfreiche Quellen bei der Erstellung dieses Handbuchs waren. Solche mit einem Sternchen (\*) werden als besonders nützlich für die Durchführung von Evaluationen betrachtet.

- Braverman, M. (1989) *Evaluating health promotion programs*. San Francisco: Jossey-Bass Inc.
- Bruvold, W. (1993) 'A meta-analysis of adolescent smoking prevention programs', *American Journal of Public Health*, 83 (6), 872-880.
- Card, J. u.a. (1992) 'Planning an evaluation and estimating its cost', *Evaluation and the Professions*, 15 (4), 75-89.
- Collins, L. und Seitz, L. (1994) *Advances in data analysis for prevention intervention. NIDA research monograph*, Rockville: NIDA.
- Conrad, K. u.a. (1991) 'Threats to internal validity in worksite health promotion programme research: common problems and possible solutions', *American Journal of Health Promotion*, 6 (2), 112-122.
- Dryfoos, J. (1993) 'Lessons from evaluation of prevention programs', *Prevention Evaluation Report*, 1 (1), 2-3.
- Elder, J. u.a. (1994) 'CATCH: Process evaluation of environmental factors and programs', *Health Education Quarterly*, 2, 107-127.
- \*Fitz-Gibbon, C. and Morris, L. (1988) *How to analyze data (second edition)*, Beverly Hills: Sage.
- \*Fitz-Gibbon, C. and Morris, L. (1989) *How to design a program evaluation (third edition)*, Beverly Hills: Sage.
- Hansen, W. u.a. (1991) 'Program integrity as a moderator of prevention programme effectiveness: results for fifth grade students in the adolescent alcohol prevention trial', *Journal of Studies on Alcohol*, 52 (6), 568-579.
- Hansen, W. (1996) 'Pilot test results comparing the All Stars Program with seventh grade DARE: program integrity and mediating variable analysis', *Substance Use & Misuse*, 31 (10), 1359-1377.
- \*Henerson, M. u.a. (1988) *How to measure attitudes (second edition)*, Beverly Hills: Sage.
- \*Herman, J. u.a. (1989) *Evaluator's handbook (third edition)*, Beverly Hills: Sage.
- Hughes, J. und Sullivan, K. (1988) 'Critical reviews, outcome assesment in social skills training with children', *Journal of School Psychology*, 26, 167-183.
- \*King, J. u.a. (1988) *How to assess program implementation (second edition)*, Beverly Hills: Sage.
- Klepp, K. u.a. (1993) 'Ten-year follow-up of the Oslo South Study Smoking Prevention Programme', *Preventive Medicine*, 22, 453-462.
- Meyer, A. u.a. (1993) 'Balancing the priorities of evaluation with the priorities of the setting: a focus on positive youth development programmes in school settings', *The Journal of Primary Prevention*, 14 (2), 95-113.
- Morgan, M. (in press) *Towards the development of an instrument bank for the evaluation of prevention*, Lisbon: EMCDDA.
- \*Morris, L. u.a. (1988) *How to measure performance and use tests (second edition)*, Beverly Hills: Sage.
- \*Morris, L. u.a. (1988) *How to communicate evaluation findings (second edition)*, Beverly Hills: Sage.

- Muthen, B. und J reskog, K. (1983) 'Selectivity problems in quasi-experimental studies', *Evaluation Quarterly*, 7 (2), 139-174.
- NIDA (1997) *Preventing drug use among children and adolescents - a research-based guide*, Rockville: NIDA.
- \*Patton, M. (1989) *How to use qualitative methods in evaluation (third edition)*, Beverly Hills: Sage.
- Pentz, M. u.a. (1990) 'Effects of program implementation on adolescent drug use behavior', *Evaluation Review*, 14 (3), 264-289.
- Pentz, M. und Trebow, E. (1991) 'Implementation issues in drug abuse prevention research', in Leukefeld, D. und Bukoski, W. (Eds) *Drug abuse prevention intervention research: methodological issues*, Rockville: NIDA.
- \*Rossi, P. und Freeman, H. (1982) *Evaluation - a systematic approach (second edition)*, Beverly Hills: Sage.
- Scheirer, M. und Rezmovic, E. (1983) 'Measuring the degree of programme implementation', *Evaluation Review*, 7 (5), 599-633.
- Schinke, S. u.a. (1991) *Substance abuse in children and adolescents*, Beverly Hills: Sage.
- Scriven, M. (1991) *Evaluation thesaurus (fourth edition)*, Beverly Hills: Sage.
- \*Stecher, B. und Davis, W. (1988) *How to focus an evaluation (second edition)*, Beverly Hills: Sage.
- Sloboda, Z. und David, S. (1997) *Preventing drug use among children and adolescents. A research based guide*, Rockville: NIDA.
- Steckler, A. u.a. (1992) 'Toward integrating qualitative and quantitative methods: an introduction', *Health Education Quarterly*, 19 (1), 1-8.
- Stufflebeam, D. (1995) *The Personal Evaluation Standards. How to assess systems for evaluation educators (sixth edition)*, Newbury Park: Corwin.
- Tobler, N. (1986) 'Meta-analysis of 143 adolescent drug prevention programmes: quantitative outcome results of programme participants compared to a control or comparison group', *Journal of Drug Abuse*, 16 (4), 537-567.
- Torabi, M. (1993) 'General standards for educational evaluations', *Health Values*, 17 (4), 57-59.
- Uhl, A. (1997a) 'Probleme bei der Evaluation von Pr ventionsma nahmen im Suchtbereich', *Wiener Zeitschrift f r Suchtforschung*, 20 (erscheint in K rze).
- Uhl, A. (1997b) 'Evaluation of primary prevention in the field of illicit drugs: definitions - concepts - problems', in Springer, A. and Uhl, A. (Eds) *Evaluation research in regard to primary prevention of drug abuse*, Brussels: European Commission.
- Vaeth, P. u.a. (1995) 'Examining the link between provider roles and program development: findings from a process evaluation of a community-based prevention program', *The Journal of Primary Prevention*, 16 (1), 55-73.
- Van der Stel, J. (Ed.) (1998) "Alcohol, Drugs and Tobacco" Handbook Prevention, Pompidou Group, Council of Europe, Jellinek Consultancy Amsterdam.
- Wagner, E. und Guild, P.A. (1989) 'Primer on evaluation methods: choosing a strategy', *American Journal of Health Promotion*, 4 (2), 134-139.