

Ergebnisse der Gesprächsrunde „Peeransätze“

**Forum Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen,
22. Februar 2017, Berlin**

Moderation:

Prof. Dr. Dieter Kleiber, Freie Universität Berlin

Impulsgebende:

Kerstin Andresen, Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.
Dr. Tobias Schwarz, Bundeszentrale für gesundheitlich Aufklärung mit

Peers:

Henning Evers („Kenn dein Limit“)
Paula Töpfer („Kurzzeithelden“)

Moderationsassistentz/Protokollant:

Vincent Beringhoff, mct Medienagentur Dortmund

Im Plenum: 18-20 Teilnehmende

Definition von Peeransätze¹

In der Gesundheitsförderung ist mit Peer Education das Lehren oder Teilen von Informationen, Werten und Verhaltensweisen zur Gesundheit durch Mitglieder gleicher Alters- oder Statusgruppen gemeint. Peeransätze werden in unterschiedlichen Bereichen, z.B. in der Suchtprävention, bei der Aufklärung über HIV und STI, beim Umgang mit Medien und bei vielen anderen gesundheitsrelevanten Themen genutzt. Die am häufigsten gewählten Settings für sogenannte Peerprojekte sind die Schule, Betriebe bzw. der Arbeitsplatz, Jugendzentren oder das Setting Freizeit ganz allgemein. Die Auswahl eines geeigneten Settings für eine Intervention erfolgt in der Regel in Abhängigkeit von der spezifischen Zielgruppe, der die präventive Maßnahme gilt. Dabei geht es darum, jungen Menschen die Kompetenz zuzuschreiben und zentrale gesundheitsrelevante Inhalte zu vermitteln. Besonders für Jugendliche ist die Peergroup eine wichtige Sozialisationsinstanz. Hier werden Erfahrungen abseits der elterlichen Kontrolle gemacht – Peergroups oder Peers dienen damit auch der Emanzipation vom Elternhaus.

Ergänzungen des Moderators zu Peeransätzen allgemein

Unter „Peer Involvement“ lassen sich eine Vielfalt unterschiedlicher Programmaktivitäten zusammenfassen, bei denen in irgendeiner Form Peers (Gleichartige) als „Träger personalkommunikativer Botschaften“ eingesetzt werden. Peer Involvement-Programme wurden bisher in ganz verschiedenen Bereichen genutzt; so in der Rauchen- und

1 eingefügt vom Moderator

Drogenprävention, zur Prävention von Essstörungen, zur Gewaltprävention bis hin zur Prävention ungewollter Schwangerschaften und sexuell übertragbarer Krankheiten. Peer Involvement meint dabei den Einsatz von Jugendlichen für Jugendliche zur Aufklärung, Beratung oder Projektgestaltung. Je nach Form und Anzahl beteiligter Interaktionspartner wird dabei zwischen „Peer Counseling“, „Peer Education“ und „Peer Projekten“ unterschieden. In Peer Counseling-Programmen werden im allgemeinen „face to face“-Beratungen zu speziellen Themen wie z.B. Schwangerschaftsverhütung oder Substanzkonsum angeboten. Die Peer Counselors stehen Gleichaltrigen z.B. in sozialen Notlagen, wie z.B. Schwangerschaft, hilfreich zur Seite und beraten Hilfesuchende aus ihrer persönlichen Sicht. Demgegenüber beinhalten Peer Education-Programme die Durchführung von Informationsveranstaltungen meistens an Schulen, in Jugendfreizeiteinrichtungen, o.ä., wobei ein oder mehrere Multiplikatoren mit Gruppen von Schülern zusammenarbeiten. Dabei geht es nicht allein um Wissensvermittlung, sondern gerade auch um die Reflektion von Einstellungen, Werten und sozialen Normen. Im günstigsten Fall erhofft man sich auch einen Einfluss auf das Verhalten. Peer-Projekte sind im Vergleich zu Peer Education-Programmen stärker aktionsorientiert. Sie beinhalten zum Beispiel das Aufführen von Theaterstücken, das Organisieren einer Ausstellung oder Durchführen von Projekttagen an Schulen oder Freizeithemen.

Ergebnisse der Gesprächsrunde

Da von den etwa 18 Teilnehmenden lediglich fünf Erfahrung mit Peer-Projekten hatten, ging die Moderation nach den Impulsvorträgen zunächst in die offene Diskussion, um die Frage nach der Definition und Wirksamkeit von Peer-Ansätzen zu klären. Außerdem wurden Detailfragen zu den Projekten „Landungsbrücke e.V“ (HAG) und „Kenn dein Limit“ (BZgA) erörtert.

Gemeinsames Merkmal aller Peer-Ansätze ist der Einsatz „von Jugendlichen für Jugendliche“.² Gleichaltrige und Gleichgesinnte werden als Multiplikator_innen tätig, ob sie als ausgebildete „Peer Educators“ über Gefahren von Alkohol aufklären („Kenn dein Limit“) oder Videos für andere Jugendliche drehen oder eine App entwickeln („Landungsbrücke“).

Im Laufe des Gesprächs wurden insbesondere folgende Vorteile von Peer-Ansätzen besprochen:

- Breites Einsatzgebiet: Drogen-, AIDS- und Gewaltprävention, Schwangerschaftsverhütung, Ernährungsverhalten, Essstörungen uvm.
- In verschiedenen Settings einsetzbar: Freizeit (z.B. Jugendzentrum), Schule
- Kommunikation auf Augenhöhe möglich, Modelllernen, hohe Motivation bei allen Beteiligten
- Peer-Ansätze fördern Partizipation und ermöglichen beteiligungsorientierte Bottom-Up-Ansätze.

² Kleiber, Dieter/Appel, Elke/Pfarr, Petra (1998): Peer Education in der Präventionsarbeit. Entwicklungslinien, Begründungsmuster, Erfahrungen und Entwicklungsanforderungen (preprint), S. 4. URL: http://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/media/publikationen/dk-pdfs/Peer_Education_in_der_Pr__ventionsarbeit__Entwicklungslinien__Begr__ndungsmuster__Erfahrungen_und_Entwicklungsanforderungen__preprint____1998_.pdf

Obgleich Peer-Ansätze als wirksam gelten, sind wissenschaftliche Evaluationen der Projekte aufwändig, da Lerneffekte und Verhaltensveränderungen bei der Zielgruppe schwierig zu erfassen sind. In Deutschland sind solche Evaluationen daher nur sehr selten durchgeführt worden. Ausnahme: Das mehrjährige, von der BZgA geförderte Modellprojekt „Peer Education. Ein Ansatz von Jugendlichen für Jugendliche zu Liebe, Sexualität und Schwangerschaftsverhütung“ in Zusammenarbeit mit dem Landesamt für Gesundheit und Soziales in Berlin.³

Leitfrage 1: Wo liegen die größten Herausforderungen für die jeweiligen Alters-/Zielgruppen in dieser Lebenswelt im Bereich der Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogenen Prävention?

- Peer-Projekte sind häufig als Modellprojekte angelegt und daher nur kurzfristig finanziert („Projektitis“, „nur homöopathische Effekte erzielbar, weil zu wenig Betroffene erreicht werden und Projekte nicht nachhaltig wirken können“).
- Peer-Projekte sind in hohem Maße abhängig von ehrenamtlichem Engagement auf Seiten der Peers und der Organisierenden.
- Die ungewisse Finanzierung schadet dabei der Motivation aller Beteiligten.
Beispiel: Eine App wurde gemeinsam mit Jugendlichen entwickelt. Wie geht es weiter, wenn das Projekt vorbei ist?
- Gerade die jungen Menschen, die besonders „at risk“ sind (sozial Benachteiligte), werden häufig nicht oder nur mit großem Aufwand erreicht.
- Sozioökonomische Zusammensetzung der Peer-Educators: Peers sind oft gut gebildete, engagierte junge Menschen. Benachteiligte Jugendliche werden kaum als Peers eingebunden („Schichtgradient“; die Peers bleiben eher „unter sich“).
- Zielgruppengerechte Ansprache („den richtigen Ton treffen“)
- Möglichkeiten und Grenzen von Peer-Arbeit: Wird sie eingesetzt, um Geld zu sparen?

Leitfrage 2: Was ist zu tun und welche Akteure sind (z.B. aus dem Gesundheitswesen und anderen Bereichen) einzubeziehen?

- Sozial benachteiligte Jugendliche müssen verstärkt angesprochen werden.
- Dazu müssen niedrigschwellige und aufsuchende Angebote gemacht und Schwellenängste auf allen Seiten abgebaut werden.
Beispiel: Projektwoche mit selbstbestimmten Themen (Boxen, Parcours) statt App-Programmierung oder Konzeptarbeit

³ Arbeitsergebnisse und zahlreiche Hinweise für die Praxis sind zu finden in BZgA (Hrsg.): Peer Education: Ein Handbuch für die Praxis. URL: http://www.bzga.de/botmed_1330021.html

- Die Jugendlichen müssen zielgruppengerecht angesprochen werden (Stichwort: Social Media).
- Peer- Projekte müssen längerfristig angelegt und die Finanzierung muss gesichert werden.
- Peer-Ansätze müssen in eine Gesamtstrategie eingebunden werden und nicht nur dann zum Einsatz kommen, wenn etwa eine schwer zu erreichende Gruppe angesprochen werden soll.
- Eine wissenschaftliche Evaluation ist sinnvoll, wenn sie kostengünstig möglich ist.

Leitfrage 3: Welchen Beitrag können Sie bzw. Ihre Organisation zur weiteren Vernetzung von primär gesundheitsbezogenen, lebensweltübergreifenden Präventionsangeboten leisten?

- Peer-Projekte können Jugendliche stärker als bisher auf allen Ebenen der Projektrealisierung einbinden (Stichwort: Partizipation)
- Raum bzw. Ressourcen für Vernetzungsarbeit schaffen
- In den Austausch mit erfolgreichen Peer-Projekten gehen
- Erfahrungen mit Peeransätzen an Akteure (z.B. PVK) herantragen und als Unterstützer gewinnen

Fazit am Ende der Gesprächsrunde:

Die Teilnehmenden verstehen Peeransätze als vielversprechende Maßnahme, Kinder und Jugendliche direkt und auf Augenhöhe anzusprechen. Dabei ist ein Einsatz in vielen Themenfeldern und unterschiedlichen Lebenswelten (z.B. Freizeit, Schule) möglich. Sie wollen Peeransätze als konzeptionellen Grundbestandteil von Prävention und Gesundheitsförderung verstanden wissen und in einen größeren Kontext eingebettet sehen. Dringlichste Aufgabe dabei ist es, Peer-Projekte längerfristig durchzuführen und ihre Finanzierung zu sichern. Peer-Projekte aus unterschiedlichen Bereichen sollten sich besser vernetzen und von Erfahrungen profitieren.

Metaplanwände nach der Diskussion

