

## **Evaluationskonzept zur LSB-Bewegungskampagne „Überwinde deinen inneren Schweinehund“**

### **Evaluation von bevölkerungsorientierten Kampagnen zur Bewegungsförderung**

Sichtet man die internationalen und nationalen bevölkerungsorientierten Kampagnen zur Bewegungsförderung ist einerseits festzustellen, dass häufig Interventionsprogramme ohne wissenschaftliche Evaluation durchgeführt wurden (vgl. Schröder & Rütten, 2004). Andererseits liegen Studien vor, in denen die Evaluation fast ausschließlich auf die Analyse der Programmwirkungen beschränkt wird. Von einer qualitätsorientierten Programmevaluation kann nicht die Rede sein, denn wissenschaftliche Evaluation - in Sinne der Evaluationsforschung - versteht sich vielmehr als „systematische Anwendung sozialwissenschaftlicher Forschungsmethoden zur Bewertung der Konzeption, Ausgestaltung, Umsetzung und des Nutzens“ von Interventionsprogrammen (Rossi & Freeman, 1993, S. 5). Aus dieser Evaluationsdefinition wird ein heuristische Rahmenkonzept für die Evaluationsforschung abgeleitet, das die Phasen Evaluation der Programmkonzeption, Evaluation der Programmdurchführung und Evaluation der Programmwirksamkeit unterscheidet (vgl. Rossi & Freeman, 1993; Mittag & Jerusalem, 1997; Mittag, 2003; Nöldner, 1990) und den Prozesscharakter der Evaluationsforschung herausstellt. Am Beispiel der Evaluationsstudie zur LSB-Bewegungskampagne „Überwinde deinen inneren Schweinehund“ sollen die einzelnen Phasen kurz skizziert werden.

#### *Evaluation der Programmkonzeption*

Die Evaluation der Programmkonzeption bezieht sich auf die Bewertung der theoretischen Ausgangsposition, der Programmziele und deren Strukturierung, der angenommenen Wirksamkeit sowie der Differenziertheit und Reichweite des Realisierungsplanes. Mit den Programmentwicklern (Mitglieder der LSB - Steuerungsgruppe) werden zu diesem Zweck *teilstrukturierte Interviews* durchgeführt und ein *controlling sheet* zur Ziel- und Ablaufplanung vereinbart, mit dem - im Sinne der internen Selbstevaluation (vgl. Mittag, 2003) - die Zielerreichbarkeit und Planangemessenheit durch die Programmentwickler evaluiert werden soll. Die Untersuchung mit der LSB-Steuerungsgruppe wird 6 Monate nach Projektbeginn durchgeführt und nach einem Jahr wiederholt.

#### *Evaluation der Programmdurchführung*

Mit der Evaluation der Programmdurchführung ist beabsichtigt, die Umsetzung und Ausführung der Interventionsmodule zu kontrollieren und zu überprüfen, ob die in-

tendierte Zielgruppe erreicht wurde und die Maßnahmen wie geplant realisiert werden konnten. Diese prozessbegleitende Evaluation bietet die Möglichkeit, auftretenden Implementierungsproblemen entgegenzuwirken und zeitnahe Anpassungen und Modifikationen der Maßnahme vornehmen zu können. Zu diesem Zweck werden nach Abschluss der Interventionsphase teilstrukturierte Interviews mit den KursleiterInnen durchgeführt und die TeilnehmerInnen an den Präventionskursen nach der Zufriedenheit mit den Kursinhalten und der Kursorganisation befragt.

### *Evaluation der Programmwirkung*

Mit der Evaluation der Programmwirkung soll geprüft werden, ob und in welchem Ausmaß die in der Programmkonzeption definierten Zielsetzungen erreicht worden sind. Zusätzlich zur Programmwirkung soll die Programmwirksamkeit (vgl. Nöldner, 1990) analysiert werden, die sich auf die Mechanismen und Prozesse der festgestellten Wirkungen bezieht. Die Programmwirkung wird vor allem aus der differentiellen Perspektive untersucht, indem die „individuelle Motivationslage“ in die Evaluation der Programmwirkungen einbezogen wird.

Unter Bezug auf das Transtheoretische Modell von Prochaska und DiClemente (1983), das Berliner Sportstadien-Modell (BSM) von Fuchs (1999; 2001) und der Health Action Process Approach (HAPA) von Schwarzer (2001) wurde aus handlungstheoretischer Sicht das Modell der *psychischen Struktur der Änderungshandlung* entwickelt, in dem für die (Wieder-)Aufnahme von Bewegungs- und Sportaktivitäten die Phasen der Intentionsbildung, -initiierung und -beibehaltung unterschieden werden, die unterschiedliche Motivationslagen der älteren Bewegungs-/Sportaktiven bzw. Bewegungs-/Sportinaktiven repräsentieren (vgl. Allmer, i. Dr.).

Aus der theoriegeleiteten Ausdifferenzierung der unterschiedlichen Motivationslagen, in denen sich Bewegungs- und Sportinaktive befinden können, ist die praktische Konsequenz zu ziehen, dass Interventionsmaßnahmen nur dann effektiv sein können, wenn sie spezifisch auf die ‚Knotenpunkte‘ des langen Weges von der Intentionsbildung zur Intentionsrealisierung ausgerichtet sind (vgl. Courneya, 1995). Ein stützender Hinweis ist der australischen massenmedialen Kampagne zu entnehmen, in der eine signifikante Steigerung der Bewegungs- und Sportaktivität bei jenen Personen festgestellt wurde, die sich vor Beginn der Kampagne in der motivationalen Phase „in Zukunft aktiver werden zu wollen“ befanden (vgl. Bauman, Bellew, Owen & Vita, 2000). Vor diesem Hintergrund soll untersucht werden, welche Interventionsmaßnahmen welche Änderungen der Motivationslage bei Älteren bewirken und damit die Zuwendung zu und die Beibehaltung von Bewegungs- und Sportaktivitäten fördern. Konkret wird gefragt, welche Interventionen in welchem Ausmaß das Voranschreiten im Prozess des Änderungshandelns bewirken. Es wird angenommen, dass die Interventionsmodule unterschiedliche Wirkungen auf den Prozess der Änderungshandlung bei bewegungs- und sportinaktiven Älteren haben (Hypothese der *Phasenspezifität*).

## Zur Konzeption von Interventionen zur Bewegungsförderung

In der internationalen und nationalen Interventionsforschung zur Bewegungsförderung sind häufig bevölkerungsorientierte Kampagnen durchgeführt worden, mit denen ganz unterschiedliche Zielgruppen zu mehr Bewegung und Sport motiviert werden sollten. Die Effektivität dieser Kampagnen wird allerdings sehr unterschiedlich bewertet (vgl. Centers for Disease and Prevention, 2001; Fuchs, 2003; Rütten & Abu-Omar, 2004).

Aus konzeptueller Sicht ist festzustellen, dass in den meisten Evaluationsstudien „ein Weiterbau am theoretischen Fundament des praktischen Interventionshandelns ... nur ansatzweise zu erkennen“ ist (Fuchs, 2003, S. 146). Als bedeutsame Komponenten einer bewegungsbezogenen Interventionstheorie werden von Fuchs (2003) die Zielgruppe und der jeweilige Kontext (soziale, räumliche, materielle und kulturelle Bedingungen) konzipiert. Theoriegeleitete Interventionen müssten die Frage beantworten, „mit welcher *Maßnahme* sich in welchen *Settings*... und bei welchen *Zielgruppen*...welche *Effekte* erzielen lassen“ (Fuchs, 2003, S. 147, Hervorhebungen vom Verf.). Eine Sichtung der den bewegungs- und sportbezogenen Interventionsstudien zugrunde gelegten „Interventionstheorien“ (vgl. Baranowski, Anderson & Carmack, 1998) führt zur Identifizierung sehr unterschiedlicher Ansätze. Primär stellt sich nicht die Aufgabe, die „beste“ Interventionstheorie“ herauszufinden, sondern Interventionsstudien überhaupt theoretisch zu untermauern und den für die anstehende Interventionsmaßnahme passenden theoretischen Ansatz heranzuziehen. Nach Einschätzung von Rosenbrock (2006) ist entscheidend, dass Kampagnen mit Kontextbezug erfolgversprechende Interventionen darstellen, da es „neben der Information und Sensibilisierung der Gesamtbevölkerung/-Zielgruppe, die über Massenmedien erreicht werden sollen, ...immer auch um die Anregung von geplanten und spontanen Setting-Projekten (sowohl Gesundheitsförderung im Setting als auch Entwicklung zum gesundheitsförderlichen Setting)“ geht (Rosenbrock, 2006, S. 16). Bevölkerungorientierte Kampagnen sollten daher als systematisch geplante Kombinationen von Interventionsmaßnahmen - im Sinne von *integrierten Interventionsmodulen* - konzipiert werden (vgl. Mehrebenenanalyse, Fuchs, 2003). Mit der Kombination verschiedener Interventionsmaßnahmen ist die Voraussetzung geschaffen, synergistische und nachhaltige Effekte anzielen zu können (vgl. Nöldner, 1990).

Vor diesem Hintergrund werden in dem Evaluationsprojekt folgende *integrierte Interventionsmodule* unterschieden:

(a) Interventionsmodul „*Medien*“: Die in der LSB - Öffentlichkeitskampagne „Überwinde deinen inneren Schweinehund,“ vorgesehene „Plakat-Aktion“ und „Website“ richten sich an die Zielgruppe „Bevölkerung des Landes“. Untersucht werden sollen die Bewertungen und Wirkungen dieser medialen Interventionsmaßnahmen. Auf der Grundlage der gesichteten Literatur wird von der Hypothese ausgegangen, dass mediale Interventionsmaßnahmen - insbesondere für Ältere - eine wichtige Funktion bei der Informationsvermittlung und der Bewusstseinsbildung haben.

(b) Interventionsmodul „*Präventionskurs Vital 55plus*“: Ältere verzichten häufig auf eine Teilnahme an Gesundheitssportprogrammen, um Überforderungen zu meiden, auch wenn der Wunsch besteht, bewegungs- und sportaktiv sein zu wollen. Damit Ältere eine Brücke zwischen Wunsch und Handeln schlagen können, wurden - dem Prinzip der *Niedrigschwelligkeit* folgend (Fuchs, 2003) - für bewegungs- und sportinaktive Ältere als motivationsförderliche Interventionsmaßnahme „Schnupperkurse“ bei Sportvereinen installiert, die ihnen den Zugang zu einer bewegungs- und sportaktiven Lebensgestaltung erleichtern sollen.

Übergeordnetes Ziel des zertifizierten Präventionskurses „Vital 55plus“ ist die Motivierung von bewegungs- und sportinaktiven Menschen zu längerfristigen Bewegungs- und Sportaktivitäten. Zu diesem Zweck werden einerseits Inhalte angeboten, die vielfältige Bewegungserfahrungen ermöglichen und den Aufbau bewegungsbezogener Gesundheitsressourcen (Bewegungskompetenz) fördern. Andererseits werden Kursinhalte durchgeführt, mit denen die Teilnehmer in der Vorsatzbildung zu längerfristigen selbstständigen Bewegungs- und Sportaktivitäten befähigt werden sollen (partizipativer Ansatz). Der Evaluation des Präventionskurses liegt ein Versuch-/Kontrollgruppen Design (3 Monate Interventionszeit) und follow-up Erhebung mit zwei Messzeitpunkten (6 Monate und 1 Jahr) zugrunde.

Mit den integrierten Interventionsmodulen wird zudem einer Forderung der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung Rechnung getragen, bei den Interventionsprogrammen zur gesundheitswirksamen Förderung von Bewegungs- und Sportaktivitäten eine Kombination von verhaltens- und verhältnispräventiven Maßnahmen einzusetzen (vgl. McKinlay, 1995; Orleans, 2000). Da die Änderung des individuellen Bewegungs- und Sportverhaltens aus der aktiven Auseinandersetzung mit den aktuell gegebenen Person- und Umweltbedingungen resultiert, werden zusätzlich zu den verhaltensbezogenen Interventionen (Interventionsmodul „Medien“) verhältnisbezogene Maßnahmen eingesetzt, die sich auf die soziale Unterstützung und erleichternde Rahmenbedingungen beziehen (Interventionsmodul „Präventionskurs Vital 55+“).

Da die bevölkerungsorientierte Intervention von einer qualitätsorientierten Programmevaluation noch weit entfernt ist, muss die Evaluationsforschung zum unverzichtbaren Bestandteil der Qualitätssicherung von Interventionsmaßnahmen werden. Eine besondere Forschungsaufgabe besteht in der Klärung der Frage, welche Qualitätskriterien der Evaluation von bevölkerungsorientierten Interventionsmaßnahmen zugrunde gelegt werden können (vgl. Rootman & Ziglio, 1998).

## Literatur

- Allmer, H. (i. Dr.). Bewegungs- und Sportaktivitäten der Älteren. In J. Beckmann & M. Kellmann (Hrsg.), *Enzyklopädie Psychologie, Anwendungsfelder der Sportpsychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Baranowski, T., Anderson, C. & Carmack, C. (1998). Mediating variable framework in physical activity interventions. How are we doing? How might we do better? *American Journal of Preventive Medicine*, 15, 266-297.
- Bauman, A. E., Bellew, B., Owen, N. & Vita, P. (2000). Impact of an Australian mass media campaign targeting physical activity in 1998. *Journal of Preventive Medicine*, 21, 41-47.
- Centers for Disease Control and Prevention (2001). Increasing physical activity: a report on recommendations of the Task Force on Community Preventive Services. *Morbidity and Mortality Weekly Reports* 50 RR-18, 1-18.
- Courneya, K.S. (1995). Perceived severity of the consequences of physical inactivity across the stages of change in older adults. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 17, 447-457.
- Fuchs, R. (1999). Motivation, Volition und alltägliches Sporttreiben. In D. Alfermann & O. Stoll (Hrsg.), *Motivation und Volition im Sport. Vom Planen zum Handeln* (S. 41 - 54). Köln: bps.
- Fuchs, R. (2001). Entwicklungsstadien des Sporttreibens. *Sportwissenschaft*, 31, 255-281.
- Fuchs, R. (2003). *Sport, Gesundheit und Public Health*. Göttingen: Hogrefe.
- McKinlay, J. B. (1995). The new public health approach to improving physical activity an autonomy in older populations. In E. Heikkinen (ed.), *Preparation for aging* (pp. 87 - 103). New York: Plenum.
- Mittag, W. (2003). Qualitätssicherung und Evaluation. In M. Jerusalem & H. Weber (Hrsg.), *Psychologische Gesundheitsförderung. Diagnostik und Prävention* (S. 121 - 137). Göttingen: Hogrefe.
- Mittag, W. & Jerusalem, M. (1997). Evaluation von Präventionsprogrammen. In R. Schwarzer (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie. Ein Lehrbuch* (2. Auflage, 595 – 611). Göttingen: Hogrefe.
- Nöldner, W. (1990). Evaluation in der Gesundheitspsychologie. In R. Schwarzer (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie. Ein Lehrbuch* (S. 475 - 487). Göttingen: Hogrefe.
- Orleans, C. T. (2000). Promoting the maintenance of health behavior change: Recommendation for the next generation of research and practice. *Health Psychology*, 19, 76-83.
- Prochaska, J. O. & DiClemente, C.C. (1983). Stages and processes of self change of smoking: Toward an integrative model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.
- Rootman, I. & Ziglio, E. (1998). Quality and effectiveness. International perspectives. In J. K. Davis & G. Macdonald (eds.), *Quality, evidence and effectiveness in health promotion* (pp. 189 - 206). London: Routledge.
- Rosenbrock, R. (2006). Erfolgskriterien und Typen moderner Primärprävention. In W. Kirch & B. Badura (Hrsg.), *Prävention* (S. 3 - 21). Heidelberg: Springer Medizin.
- Rossi, P. H. & Freeman, H. E. (1993). *Evaluation. A systematic approach* (5th ed.). Newbury Park, CA: Sage.
- Rütten, A. & Abu-Omar, K. (2004). Bevölkerungsbezogene Interventionen - Ansätze und Evaluation. In A. Woll, W. Brehm & K. Pfeifer (Hrsg.), *Intervention und Evaluation im Gesundheitssport und in der Sporttherapie* (S. 177 - 188). Hamburg: Czwalina.
- Schröder, J. & Rütten, A. (2004). Evaluation kommunaler Sportentwicklung und Gesundheitsförderung - Zum Problem der Messung bevölkerungsbezogener Interventionseffekte am Beispiel eines Modellprojekts zur kommunalen Sportentwicklungsplanung. In A. Woll, W. Brehm & K. Pfeifer (Hrsg.), *Intervention und Evaluation im Gesundheitssport und in der Sporttherapie* (S. 209 - 218). Hamburg: Czwalina.
- Schwarzer, R. (2001). Social-cognitive factors in changing health behavior. *Current Directions in Psychological Science*, 10, 47-51.