

Evaluationsergebnisse der GiB-Schulung

Erfolg und Verbesserungsmöglichkeiten



Masterarbeit von Hannah E. Meincke vom 30.12.2021

Hintergrund

Menschen mit **geistiger Behinderung** (MmgB) weisen eine **schlechtere Gesundheit** als die Allgemeinbevölkerung auf. Das Projekt *Move [muve] – gemeinsam etwas bewegen!* wirkt diesem Problem entgegen, indem MmgB zu Gesundheitsthemen geschult werden (**GiB-Schulung**). Anschließend geben diese ihr Wissen an Kolleg*innen weiter. So werden **Gesundheitsförderungsangebote** sowie **Präventionsmaßnahmen** mit dem Ziel der Gesundheitsverbesserung in betrieblichen Settings implementiert. Die Schulung besteht aus drei Schwerpunkt-, zwei Neben- und zwei obligatorischen Modulen (siehe Tab. 2).

Um den **Erfolg** der GiB-Schulung zu **messen**, wurde diese in **drei Schritten evaluiert**. Dazu gehört zunächst eine **Prä- und Postbefragung** mittels Fragebogen, um den **Wissenstand** der Teilnehmenden (TN) **vor** und **nach** der Schulung zu überprüfen. Anschließend wurde eine **Gruppendiskussion** der Teilnehmenden sowie **Feedbackbögen** der Referentin **qualitativ-inhaltsanalytisch** ausgewertet. Aus allen Ergebnissen wurden **Vorschläge** abgeleitet, um die nachfolgenden GiB-Schulungen zu **verbessern** (siehe Abb. 1).

Forschungsfragen

1. Inwiefern führen Schulungen zu gesundheitsrelevanten Themen bei Menschen mit geistiger Behinderung zu einem **Wissenszuwachs**?
2. Welche **Verbesserungsvorschläge** ergeben sich aus Sicht der **Schulungsteilnehmenden** und aus Sicht der **Referentin** für nachfolgende GiB-Schulungen?

Forschungsdesign

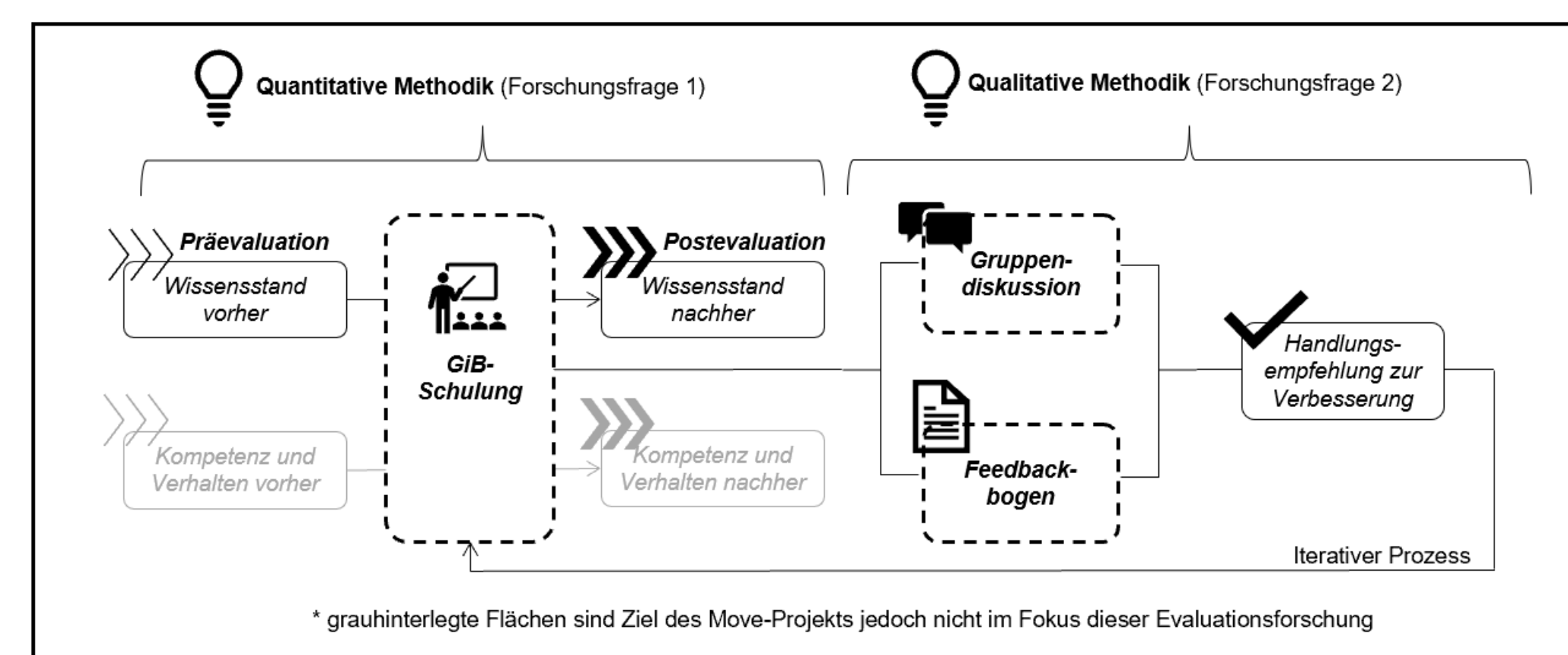


Abbildung 1: Forschungsdesign

Ergebnisse

Quantitativer Forschungsstrang:

Die Ergebnisse der **Prä- und Postfragebogenerhebung** zeigen eine **minimale Verbesserung** der Ergebnisse von \emptyset **+0,4 Punkten** je Teilnehmer*in (siehe Tab. 1). Die Präevaluation zeigt, dass die MmgB bereits zu Beginn der Schulung ein **hohes Leistungsniveau** aufwiesen. Die Items der Befragung eignen sich aufgrund **geringer Komplexität** daher nur bedingt zur Feststellung eines Wissenszuwachses. Betont werden muss jedoch, dass in der **niedrigschwelligen Arbeit** mit MmgB bereits marginale Gesundheitsverbesserungen und Wissenssteigerungen als Erfolg zu werten sind.

Tabelle 1: Gesamtergebnis der Teilnehmenden

Gesamtergebnis	TN 1	TN 2	TN 3	TN 4	TN 5
Präevaluation	29/33	30/33	30/35	29/33	27/33
Postevaluation	28/33	31/33	31/35	31/33	26/33
Ergebnisänderung	-1	+1	+1	+2	-1

Qualitativer Forschungsstrang:

Tabelle 2: Ergebnisse – Gruppendiskussion

+	-
Interessante Inhalte (13)	Zu niedriges Niveau (15)
Gute Übung (4)	Uninteressante Inhalte (7)
Weiterbildungswunsch (4)	Verbesserungsvorschlag (7)
Rolle als GiB (2)	Themenwünsche (4)
Übungen mit Spaßfaktor (2)	Zu kurz behandelt (4)
Lernfortschritt (1)	Zu intensiv behandelt (3)

Tabelle 3: Ergebnisse – Referierenden-Feedback

+	-
Gute Übungen (6)	Verbesserungsvorschlag (6)
Aktive Mitarbeit (6)	Umsetzungsschwierigkeit (4)
Interessierte Gruppe (4)	Zu niedriges Niveau (4)
	Verständnisschwierigkeit (2)
	Offene Fragen (1)

Diskussion und Fazit:

Das Anspruchsniveau der Schulung entsprach bedingt den **Fähigkeiten** und dem **Wissenstand** der TN. Einige Befragte meldeten zurück, dass Inhalte wiederholend, während andere Inhalte neu und damit interessanter waren. Für eine ganzheitliche Bewertung der Schulungsziele fehlt eine differenzierte Betrachtung der **Kompetenzentwicklung**. Die hohe Zufriedenheit der TN kann jedoch als Indikator für einen **hohen Wirkungsgrad** angesehen werden. Das Feedback lässt darauf schließen, dass die TN sich auf die Umsetzung erster Gesundheitsangebote freuen. Die Ergebnisse der Forschungsarbeit geben einen guten Einblick in **Verbesserungspotentiale**. Eine differenzierte Analyse des Leistungsniveaus und der Bedarfe der Gruppe der Schulungsteilnehmenden kann zukünftig zu einer besseren Annahme der Schulungsinhalte führen.

Limitationen

- Die kleine Stichprobe (n=5) kann individuelle und subjektive Erfahrungswelten beleuchten - ist jedoch nicht geeignet, um repräsentative Daten zu erheben.
- Es ist keine Übertragbarkeit auf weitere Schulungen möglich.
- Es konnte keine Kontrollgruppe integriert werden. Daher sind Ursache-Wirkungs-Beziehungen nicht sicher vorliegend.
- Die Prä- und Postbefragungen wurden von Dritten durchgeführt und letzteres bis zu fünf Wochen nach Schulungsumsetzung - zusammenhängende Störvariablen konnten bei der Auswertung nicht berücksichtigt werden.

Literatur

- **FEEDBACKBOGEN.** (2021). Feedbackbogen der Referentin. Bremerhaven.
- **GRUPPENDISKUSSION.** (2021). Transkript Gruppendiskussion. Bremerhaven.
- **MASSARCZYK.** (2020). Move [muve] - gemeinsam etwas bewegen!: Ein integrales Projekt zur Gesundheitsförderung von und für Menschen mit geistiger Behinderung in betrieblichen und nicht-betrieblichen Lebenswelten.
- **WEGNER, M. & SCHULKE, H.-J.** (Hg.). (2008). Behinderung, Bewegung, Befreiung: Rechtlicher Anspruch und individuelle Möglichkeiten im Sport von Menschen mit geistiger Behinderung. Kiel.