

Umsetzung und Akzeptanz der Kommunikationskampagne „be-küssed“ aus Sicht der Durchführenden

- Qualitative Auswertung der „Anlage zur Dokumentation Gruppenprophylaktischer Maßnahmen (zu A1, Punkt 3.4)“ für das Schuljahr 2006/07 im Auftrag der DAJ e.V.

Thomas Schneller, Hannover

Die DAJ hat im Jahr 2006 eine Jugendkommunikationskampagne bestehend aus einer Internetseite und Informations- / Motivationsmaterial mit dem Namen „be-küssed“ gestartet, durch die schwerpunktmäßig Jugendliche im Alter von 13 bis 16 Jahren bzw. der Klassen 7 bis 10 auf einem neuen Weg angesprochen und zu einer verbesserten Mundhygiene motiviert werden sollen.

Wie alle gruppenprophylaktischen Maßnahmen der (Landes-)Arbeitsgemeinschaften für Jugendzahnspflege (LAGen / AGen) sollte auch der Einsatz dieser Maßnahme auf einem dafür erarbeiteten Dokumentationsbogen (A1, Punkt 3.4) dokumentiert und die Umsetzung und Akzeptanz der Kommunikationskampagne „be-küssed“ aus Sicht der Durchführenden auf einem gesonderten Evaluationsbogen bewertet werden. Da Gruppenprophylaxe in den Schulklassen 7 bis 10 normalerweise nicht zum Pflichtprogramm der LAGen / AGen gehört (nur in Schulen und Behinderteneinrichtungen, in denen das durchschnittliche Kariesrisiko überproportional hoch ist – so § 21 SGB V, war von vornherein nicht mit einer sehr hohen Einsatzhäufigkeit des Materials und damit auch des Rücklaufes von Evaluationsbogen zu rechnen. Eher wurden probeweise erste Erfahrungen aus den Organisationen erwartet.

Zur Auswertung gelangten 83 ausgefüllte Evaluationsbogen aus dem Schuljahr 2006/07. Diese stammten aus den Landesverbänden Sachsen (33), Sachsen-Anhalt (25) und Brandenburg (22) sowie je ein Evaluationsbogen aus Bremen, Hessen und Rheinland-Pfalz. Die Bayerische LAGZ und die LAG Jugendzahnspflege Thüringen meldeten formlos ihre Erfahrungen an die DAJ zurück.

Schon bei der groben Analyse der Dokumentationsbogen zeigt sich zudem, dass diese sehr unterschiedlich ausgefüllt wurden. So sind zum Beispiel einzelne Interventionen mit der Internetseite und/oder den Materialien für einzelne Klassen bestimmter Schultypen beschrieben worden, zum anderen mehrere Aktionen in verschiedenen Klassenstufen unterschiedlicher Schultypen in einem Bogen. Im Extrem liegen aus einer AG in Sachsen-Anhalt Erfahrungen aus 11 einzelnen Schulklassen aus Haupt- bzw. Realschulen vor (was reizvoll ist, um unterschiedliche Erfahrungen aus unterschiedlichen Klassenstufen miteinander vergleichen zu können), zum anderen sind auf einigen Bogen aus Sachsen die Erfahrungen der Durchführenden in gleich mehreren Klassen und unterschiedlichen Schultypen auf einem Bogen zusammengefasst worden.

Sowohl die selektionierten Rückmeldungen aus nur einzelnen Landesverbänden als auch die sehr unterschiedliche Bearbeitungsweise der Dokumentationsbogen durch die einzelnen Mitarbeiter/-innen lässt eine empirisch-quantitative statistische Auswertung im üblichen Sinne nicht zu. Dennoch soll eine qualitative Gesamtauswertung der vorhandenen Bogen erfolgen, um etwas über das Vorgehen, die Erfahrungen und Meinungen der Anwender/-innen zu erfahren und gegebenenfalls Anregungen für weitere Einsätze des Kampagnenmaterials oder für Modifikationen des Materials zu gewinnen. Somit stellen die nachfolgenden Ergebnisse keine repräsentativen Schlussfolgerungen dar, sondern sind eher als zusammengefasste Einzelmeinungen der ersten „Anwender/-innen“ zu werten.

Ergebnisse

In manchen LAGen (z. B. **Thüringen**) wurden die Materialien an die AGen verteilt und einige AGen haben sie an (Haupt-)Schulen weitergegeben. So dienten die Poster in Schulen der Öffentlichkeitsarbeit, und die Flyer, Postkarten und Vokabelhefte kamen an Infoständen und im Unterricht selbst zum Einsatz. In **Bayern** sind die Materialien den 86 Arbeitskreisen vorgestellt und an die LAGZ-Zahnärzte/-ärztinnen verteilt worden, die die Flyer u. a. an die Lehrer/-innen der höheren Hauptschulklassen weitergaben. Bayern vermeldet: „Zahlreiche Lehrer der Hauptschüler fanden die Kampagne sehr positiv“, stellte aber Unterschiede zwischen ländlichen und Großstadtregionen fest. Auf dem Lande empfinde man die Poster „zu provokativ – die Schüler seien noch nicht so weit“. In München, Nürnberg und Augsburg dagegen „schien die Kampagne auf größere Resonanz zu stoßen“.

Aus **Hessen** ging zwar nur ein Erfahrungsbericht über den projektmäßigen Einsatz in der Mittelstufe eines Gymnasiums ein, der mit einer „be-küssed-Ausstellung“ und einer Ausstellung kieferorthopädischer und prothetischer Geräte sowie einem Mundgeruch-Test verbunden war. Dabei wurden die Internetseite und die Flyer und Poster mit „sehr gut“ bewertet. Die Oberschüler/-innen zeigten eine „sehr gute Beteiligung“, waren „sehr interessiert“ und bewerteten das Material als „sehr interessant und sehr nützlich“. Die Durchführenden glauben, mit dem Aktionstag das Mundgesundheitsbewusstsein der Schüler/-innen, deren Wissen über Kariesentstehung und Mundpflege sowie über Randthemen wie Piercing, Mundgeruch und Rauchen „sehr stark“ gefördert zu haben.

Ganz anders waren die Erfahrungen mit insgesamt 31 7. und 8. Klassen in Förderschulen einer AG in **Rheinland-Pfalz**. Das Gesamturteil: „Programm für Förderschulen nicht geeignet; zu viel Text“. Auch in **Brandenburg** wurden die be-küssed-Materialien überwiegend in Förderschulen ab 7. Klasse aufwärts eingesetzt. Wenn auch von 2 Anwendern die Materialien für „sehr gut“ und das Interesse und die Beteiligung der Schüler/-innen für „gut“ befunden wurden, so kamen doch die meisten Zahnärzte/-ärztinnen, Prophylaxefachkräfte und Lehrer/-innen hinsichtlich Förderschüler/-innen zu der Auffassung, dass die Materialien für diese Zielgruppe ungeeignet seien und auch die Internetseite nicht das große Interesse wecke bzw. zu schwierig zu handhaben sei. Beispielskommentar: „Für Förderschule (Schule mit dem sonderpädagogischen Förderschwerpunkt „Lernen“) ungeeignet“. Ein Prophylaxeteam schrieb: „Für Förderschulen, besonders Klasse 7, ist die Internet-Nutzung oft zu schwierig; viele haben zuhause keinen Internet-Zugang. Vokabelheft

zu trist, Rückseite evtl. für Zahngesundheitstipps nutzen“. Ein anderes Team, das in 2 Förderschulen in allen Klassenstufen insgesamt 160 Kinder erreichte, schlug statt der be-küssed-Kampagne „witzige Werbespots zum Thema Zahngesundheit im Jugend-tv“ vor. Ein weiteres Prophylaxeteam mit ebenfalls umfangreichen Erfahrungen in Förderklassen 7 bis 10 schrieb trotz „sehr guter Beurteilung“ von Flyer, Plakat und Website: „Die Schüler/-innen der Förderschulen waren z. T. nicht in der Lage, die Texte zu lesen bzw. zu verstehen. Dementsprechend schwierig war die Beantwortung der Quizfragen.“ Ein Zahnärztin/Lehrerin-Team schrieb: „Für unseren Zeitfonds nicht geeignet. Förderschüler wollen nicht viel lesen und schreiben.“ Interessant sind noch die Anmerkungen eines anderen Zahnärztin/Prophylaxehelferin/Lehrerin-Teams, das seine Erfahrungen in mehreren Klassenstufen beschrieb: Für die 7. und 8. Klasse fanden sie: „Förderschüler sind überfordert, viel zu lesen; Vokabelheft ist beliebt; Lehrkräfte sind sehr interessiert.“ Für die 9. und 10. Klassen berichteten sie: „First date“ ist kein Thema mehr; unzureichende Lesekompetenz der Schüler.“

Da die meisten Bewertungen auch in den Bundesländern Sachsen und Sachsen-Anhalt hinsichtlich der Förderschulen ähnlich ausfielen, müssen wir das Resümee ziehen, dass die be-küssed-website und die derzeitigen Informations- und Motivationsmaterialien für den Einsatz in Förderschulen weniger geeignet sind.

In **Sachsen-Anhalt** wurden überwiegend Mittelschulen (Real- und Hauptschulen) besucht (21 von 25 Rückmeldungen). Häufig wurde hier die Kampagne in 9. und/oder 10. Klassen erprobt (13 x), ansonsten in allen Klassen von 7 bis 10. Meistens handelte es sich um Einzelimpulse, zum Teil im Rahmen jährlicher Reihenuntersuchungen, die oft weniger als 45 Minuten in Anspruch nahmen. Etwa die Hälfte der Einsätze fand im Rahmen von Projektwochen statt. Fast immer handelte es sich um den ersten Prophylaxeimpuls seit der 6. Klasse.

Die Durchführung erfolgte überwiegend im Team von Zahnärztin und Prophylaxefachkraft, zum Teil auch durch eine Zahnärztin allein. Die Durchführenden wurden gebeten, die Eignung der von der DAJ bereitgestellten Materialien und Medien in Hinblick auf die Zielgruppe zu beurteilen. Dabei schnitten der Flyer und die Plakate am besten ab, weniger Anklang fanden das Vokabelheft und die Postkarte. Auf die Postkarte könnten fast alle verzichten. Die Web-Seite wurde mit 1,6 (auf einer Skala von 1 bis 5) sehr gut beurteilt. Das Quiz fand guten Anklang und auch der Wettbewerb sollte Bestandteil des Angebots bleiben.

Befragt nach der Einschätzung des Engagements dieser Mittelschüler/-innen bei der Auseinandersetzung mit den be-küssed-Materialien und –Medien erkannten je zwei Durchführende ein „sehr großes“ bzw. „mäßiges“ Interesse, alle anderen ein „großes Interesse“. Die „Beteiligung“ wurde etwas geringer, aber überwiegend noch gut eingeschätzt. Eine breitere Streuung zeigte sich bei der Frage, ob die Schüler/-innen die Medien und Materialien als „interessant, spannend und nützlich“ empfinden würden (Skalen jeweils von 1 bis 5). Hinsichtlich der Interessiertheit reichte die Spanne von „sehr interessant“ bis „völlig uninteressant“ (Mittelwert 2.3). Die Mittelwerte auf der Skala „spannend – langweilig“ lagen bei „weder – noch“ (2.9) und auf der Skala „sehr nützlich – unnützlich“ bei „gut“ (2.0), also nützlich.

Schließlich wurden die durchführenden Prophylaxeteams noch gebeten, ihre Einschätzung der Wirksamkeit ihres Unterrichts mit Einsatz der be-küssed-Medien auf die Mittelschüler abzugeben. Das Mundgesundheitsbewusstsein der Schüler/-innen, ihr Wissen über die Kariesentstehung und die Mundpflege sowie über Themen wie Piercing, Mundgeruch und Rauchen sei jeweils „etwas“ verbessert. Eine konkrete

Verhaltensänderung zu einer besseren Mundpflege habe durch diesen Impuls nach Meinung der meisten aber nicht oder nur geringgradig stattgefunden.

Eine abschließende Gesamtbewertung der Kampagne bezogen auf die Eignung für Haupt- und Realschüler fiel aber mit „gut“ (2.0 auf einer 5-stufigen Skala) dennoch recht akzeptabel aus.

In **Sachsen** wurden auf 23 Dokumentationsbogen Erfahrungen in Mittelschulen (mit Haupt- und Realschulklassen) gesammelt; 16-mal wurde über den Einsatz in Gymnasien und 13-mal in Förderschulen berichtet. Überwiegend wurden die Kampagnematerialien nur in 7. Klassen eingesetzt (19 x), dreimal in 7. und 8. Klassen, viermal in 7. bis 9. Klassen und zweimal in den 7. bis 10. Klassen. Zweimal wurde aus der Ober- und Werkstufe einer Förderschule berichtet. Durchführende waren in 17 Fällen Zahnärztin / Prophylaxehelferin-Teams, viermal Informatiklehrer, dreimal Biologielehrerinnen und einmal eine Schulleiterin. In einem Fall wurde die beküsst-Kampagne interessanterweise in einen „Mitmach-Parcour“ eines Schulzentrums zum Thema „Liebe, Sex und Aids“ eingebunden. Viele Lehrer, Mediatoren und Sozialarbeiter waren eingebunden. Schüler wie Lehrer bewerteten die Aktion positiv mit guten Lerneffekten.

Der normale Einsatz des Kampagnematerials dauerte häufig (20 x) weniger als eine Schulstunde, fünfmal eine Schulstunde lang und nur einmal über 45 Minuten hinaus.

Wenn überhaupt zu den Inhaltsschwerpunkten Stellung genommen wurde, fällt auf, dass oft erstaunlich viele Themen in dieser Zeit angesprochen wurden oder werden sollten. Zum Beispiel: „Zahnpflege, Ernährung, Säuren, Getränke, Zahnunfälle“ oder „Handhabung der Zahnseide, Aufklärung Mundhygiene, Ernährung, Fluoridierung“.

Zur Beurteilung der Materialien ergibt sich trotz des breiter gestreuten Einsatzes in Sachsen nichts Neues: Die besten Bewertungen bekamen von den Durchführenden die Internetseiten und die Flyer (jeweils 1,8 auf einer 5-stufigen Skala); die Plakate lagen mit 2,0 im Mittelfeld, und anders als die Schüler beurteilten die Prophylaxeteams bzw. Fachlehrer das Vokabelheft (2,3) und das Quiz (2,5) nicht so positiv. Als überflüssig wurde auch in Sachsen die Postkarte angesehen.

Zum Engagement der Schüler/-innen wurde deren Interesse und die aktive Beteiligung als gut bis mäßig angesehen bei einer breiten Streuung. Für besonders „spannend“ wird die Kampagne nicht gehalten (3,0 auf 5-stufiger Skala). Auch in Sachsen fand man, dass die Schüler/-innen durch die Internet-Kampagne noch am ehesten Wissen zu zahnmedizinischen Randthemen aufnehmen; eine reale Verhaltensänderung hinsichtlich der Mundpflege und der Ernährung wird am seltensten erwartet (3,3 auf 4-stufiger Skala). Aber auch hier ist es etwas erstaunlich, dass trotz zum Teil kritischer Einzelbeurteilungen die Gesamtbewertung der Kampagne eher gut ausfällt (2,3 auf 5-stufiger Skala).

In Sachsen wurden außerdem in einigen Fällen die Kampagne-Materialien in den Schulen oder im Gesundheitsamt nur verteilt und nicht mit einem Prophylaxeimpuls gekoppelt.

Schlussbetrachtung

Aus den individuellen Bewertungen und Kommentaren auf den Dokumentationsbogen lassen sich einige Trends herauslesen:

- Lehrer/-innen und Schulleiter/-innen versuchen, die Kampagne-Inhalte in den Unterricht zu integrieren. Besonders geeignet erscheinen ihnen der Biologie-Unterricht, zu dem es in der 7. und 8. Klasse sowieso thematische Überschneidungen gibt. Soll vorrangig in die Webseite eingeführt werden, kommt auch der Informatik-Unterricht infrage.
- Zum Teil werden auch Vertretungsstunden für die Kampagne genutzt.
- Zahnärztliche Prophylaxeteams haben den Vorteil, dass sie von außen kommen und oft erst einmal neugierig machen und Abwechslung versprechen, haben aber den Nachteil, dass sie oft nur über „Projekttag“ in die höheren Klassenstufen kommen können und mangels „Übung“ oft mit diesen älteren Schülern nicht vertraut sind.
- Zum Teil fühlen sich zahnärztliche Prophylaxeteams durch diese „zusätzlichen“ Aufgaben überfordert. Viele schaffen bereits die gruppenprophylaktische Versorgung ihrer Kindergärten und Schulen kaum, oder sie haben sich besondere, andere thematische Schwerpunkte gesetzt (z. B. Bekämpfung frühkindlicher Karies).
- Die letzten beiden Punkte führen dazu, dass einige Prophylaxeteams die neuen Aufgaben im Rahmen der be-küssed-Kampagne von vornherein als nützliche Chance, andere als überflüssige Überforderung betrachten und sich dementsprechend verhalten.
- Allen Durchführenden waren die Thematik und die Aufgaben neu. Es gab noch wenig Umsetzungshilfen und Unterrichtsmodelle. Die zusätzliche Entwicklung solcher Materialien wäre sicherlich für die weitere Durchführung sinnvoll und lohnend.
- Die vorhandenen Materialien wurden nahezu einheitlich für gut bis sehr gut befunden (Internetangebot, Flyer, Poster) bzw. abgelehnt (Postkarte, Vokabelheft).
- Dennoch überfordert die Internetseite und der Flyer vielfach die Fähigkeiten besonders von Förderschülern und Siebtklässlern aller Schulstufen.
- Für Förderschüler wird (ohne weitere Hilfen) die Kampagne von den Durchführenden als zu schwierig abgelehnt.
- Hinsichtlich der Siebtklässler gibt es unterschiedliche Auffassungen: Einige Durchführende halten das Textverständnis und das Motto „be-küssed“ für diese Schüler/-innen für ungeeignet; andere sehen hier keine Probleme.

- Viele Durchführende scheinen zu glauben, dass viele der Schüler/-innen noch keinen häuslichen Internetzugang haben. Einige Einschätzungen bewegen sich bei nur 10, 30 oder 50 Prozent.
- Die überraschend gute Gesamtbewertung der Kampagne bei der überwiegenden Mehrheit der Durchführenden scheint aber deren Überzeugung auszudrücken, dass das Internetangebot für Jugendliche nützlich und sinnvoll sein kann, wenn auch manchmal die Farbauswahl, die Textlastigkeit oder fehlende Videosequenzen bemängelt werden und weitere Hinweise zu interessanten Einsatzmöglichkeiten für verschiedene Schultypen und Klassenstufen gewünscht werden.

Fazit

Insgesamt wird das Angebot der Jugendkommunikationskampagne der DAJ für sinnvoll angesehen. Gerade wenn kein Prophylaxeunterricht mehr ab der 7. Klassenstufe angeboten wird, haben Jugendliche durch das Internet die Möglichkeit, sich kompetenten Rat einzuholen. Dennoch werden eher jene Schüler und Schülerinnen von diesem Material erreicht und angesprochen, die es eigentlich „weniger nötig“ haben. Die Weiterentwicklung geeigneter Mundgesundheitsförderungsmaßnahmen für sozial Benachteiligte und Schüler/-innen mit Lern- und Verständnisschwierigkeiten steht noch aus.

*Dr. Thomas Schneller, Dipl.-Psych.
Medizinische Hochschule Hannover
Abt. Medizinische Psychologie
Carl-Neuberg-Str. 1
30625 Hannover*

Schneller.Thomas@mh-hannover.de
www.zahnpsychologie.de