# Beispiele für Evaluationsstudien

Vorlesung Evaluation – Sommersemester 2011
26. Juli 2011, Stunde 12

Jürgen Bengel und Michael Schönberger
unter Mitarbeit von Anne Styp von Rekowski und Nathalie Rohde

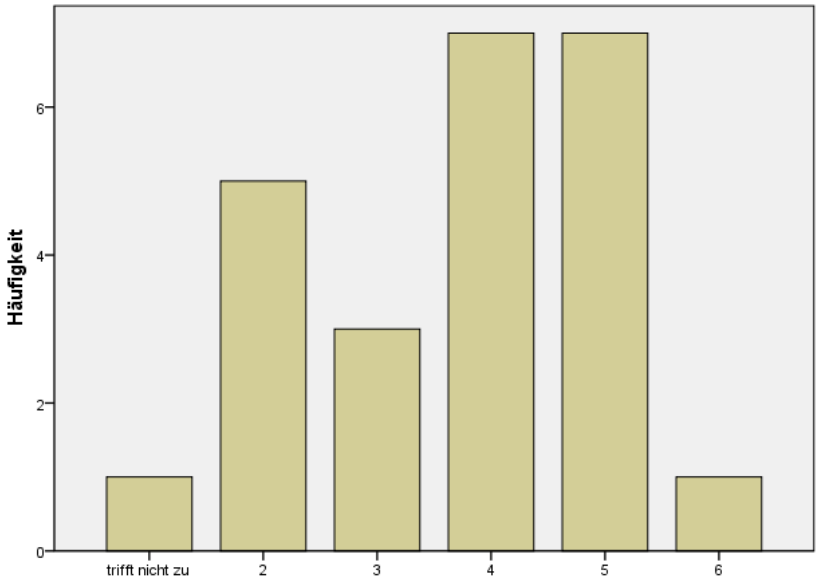
# Gliederung

- Lehrevaluation
- Beispielstudie 1: Michigan Jobs Program
- Beispielstudie 2: Berufliche Integration nach stationärer Suchtbehandlung
- Fragen

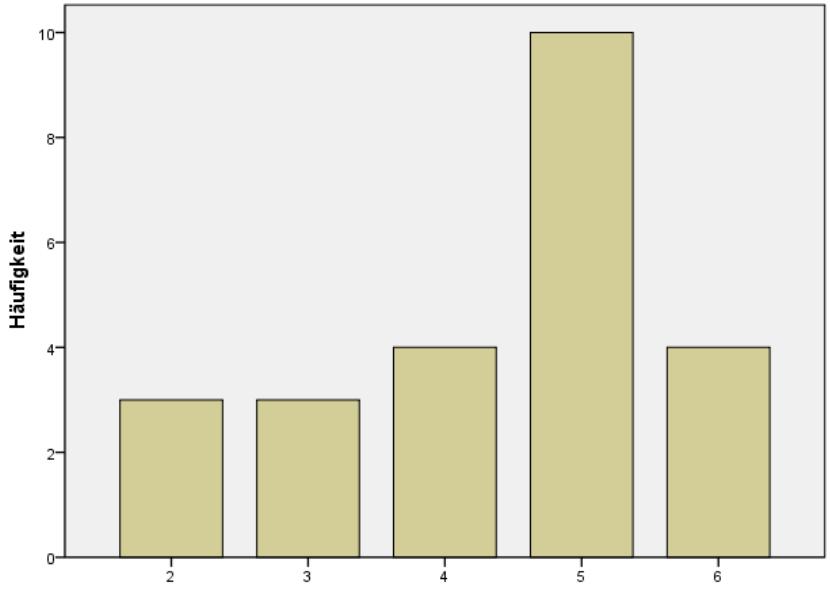
# LEHR-EVALUATION

# Evaluation (N= 22 KNR / 2 KLA)

Bereits zu Beginn der Veranstaltung hatte ich Interesse an der Thematik

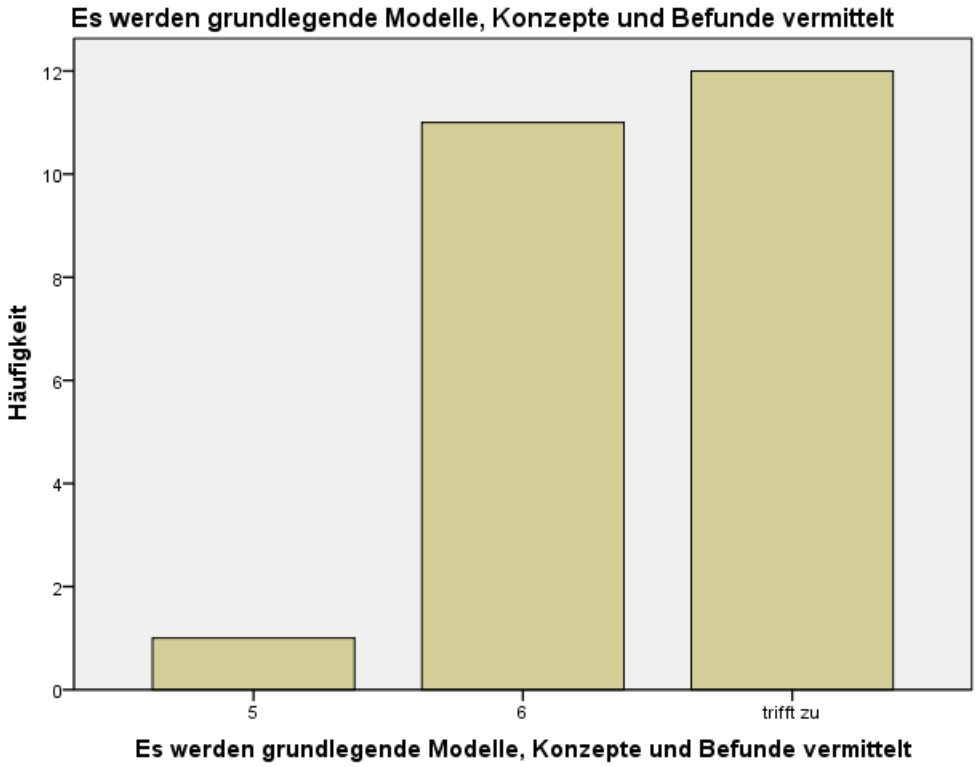



Die Veranstaltung weckte mein Interesse an der Thematik



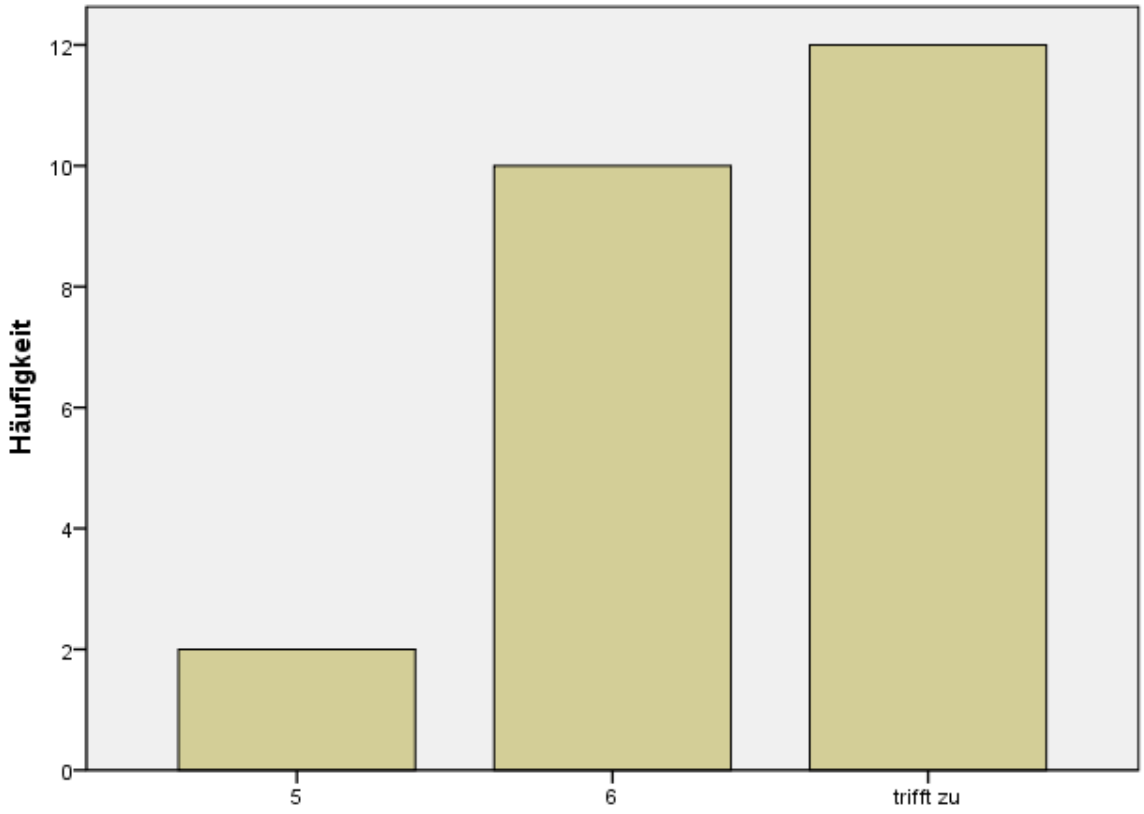
# Evaluation der VI

Vermittlung von Wissen zu Modellen, Konzepten und Befunden



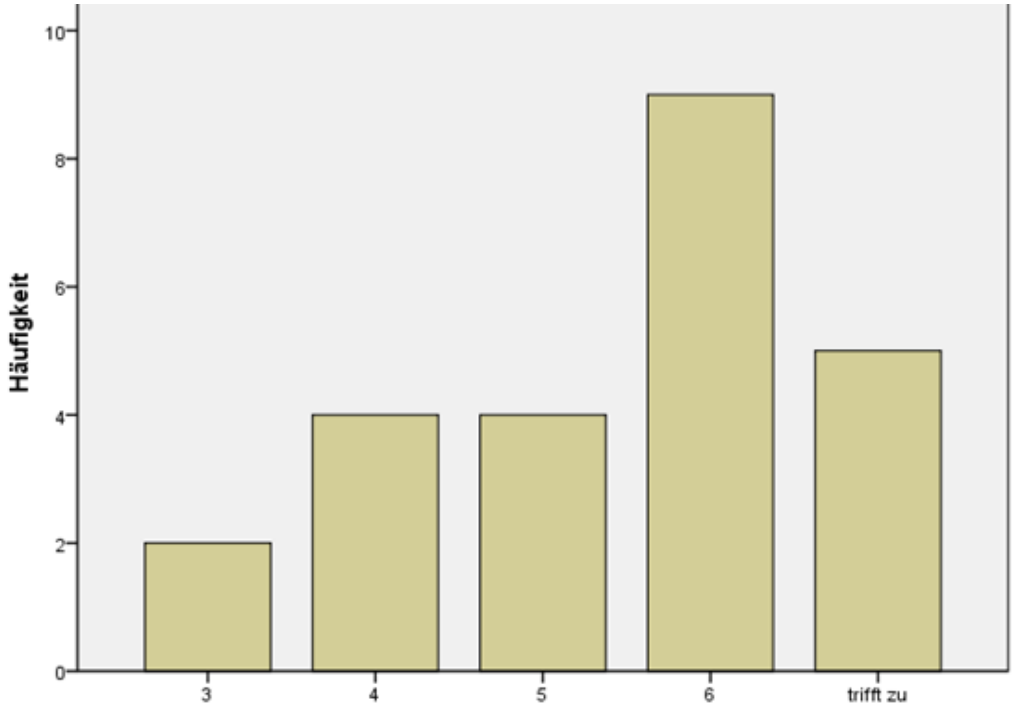
# Evaluation der VI

Zusammenhänge zur Praxis /Anwendung werden aufgezeigt



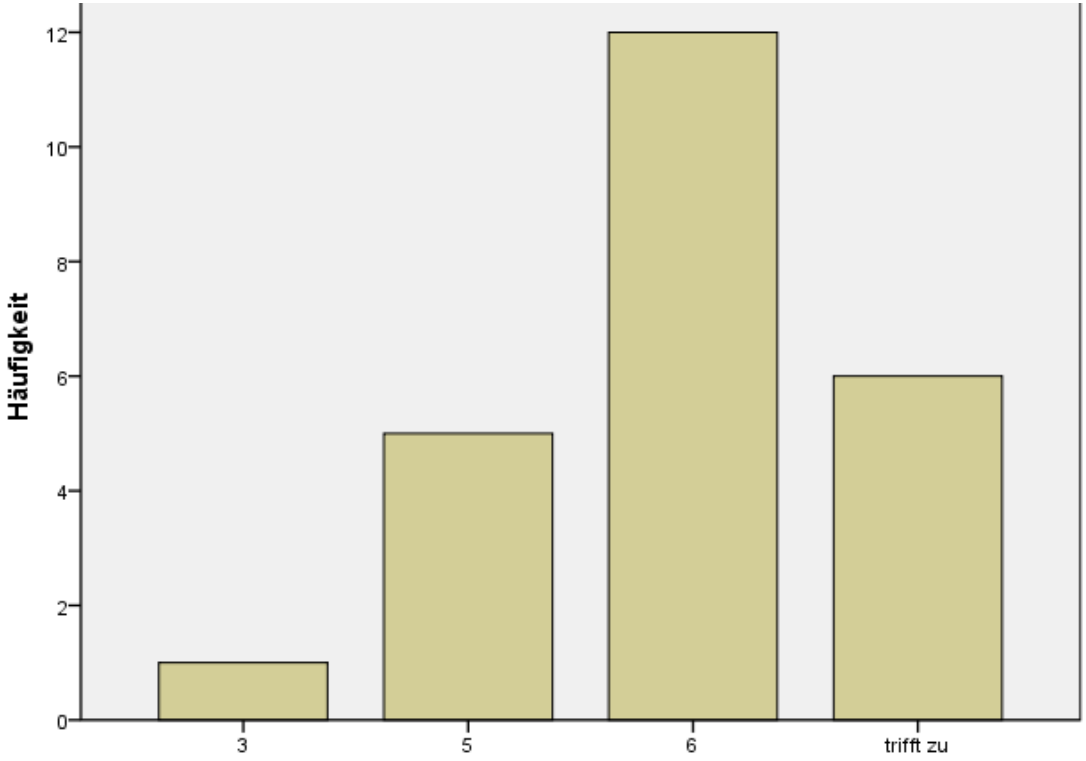
# Evaluation der VI

Eine kritische Auseinandersetzung mit dem Thema wird angeregt



# Evaluation der VI

Die Veranstaltung bereitet gut auf die Prüfungsleistung vor



# Evaluation der VI

**Was Ihnen gut gefiel:**

- Zweiteilung Bengel/Schönberger mit unterschiedlichen Schwerpunkten (5x)
- Der Praxisbezug (4x)
- Aufteilung in Inhaltliches und Methodisches (2x)

**Was Ihnen weniger gefiel:**

- Roter Faden durch die Vorlesungen wurde vermisst (3x)
- Zu viele Folien (3x)
- Zu wenig Zeit, sich in Gedankenwelt der qualitativen Methoden einzudenken (3x)

**Frage an Studierende: Zu viel / zu wenig Redundanz?**

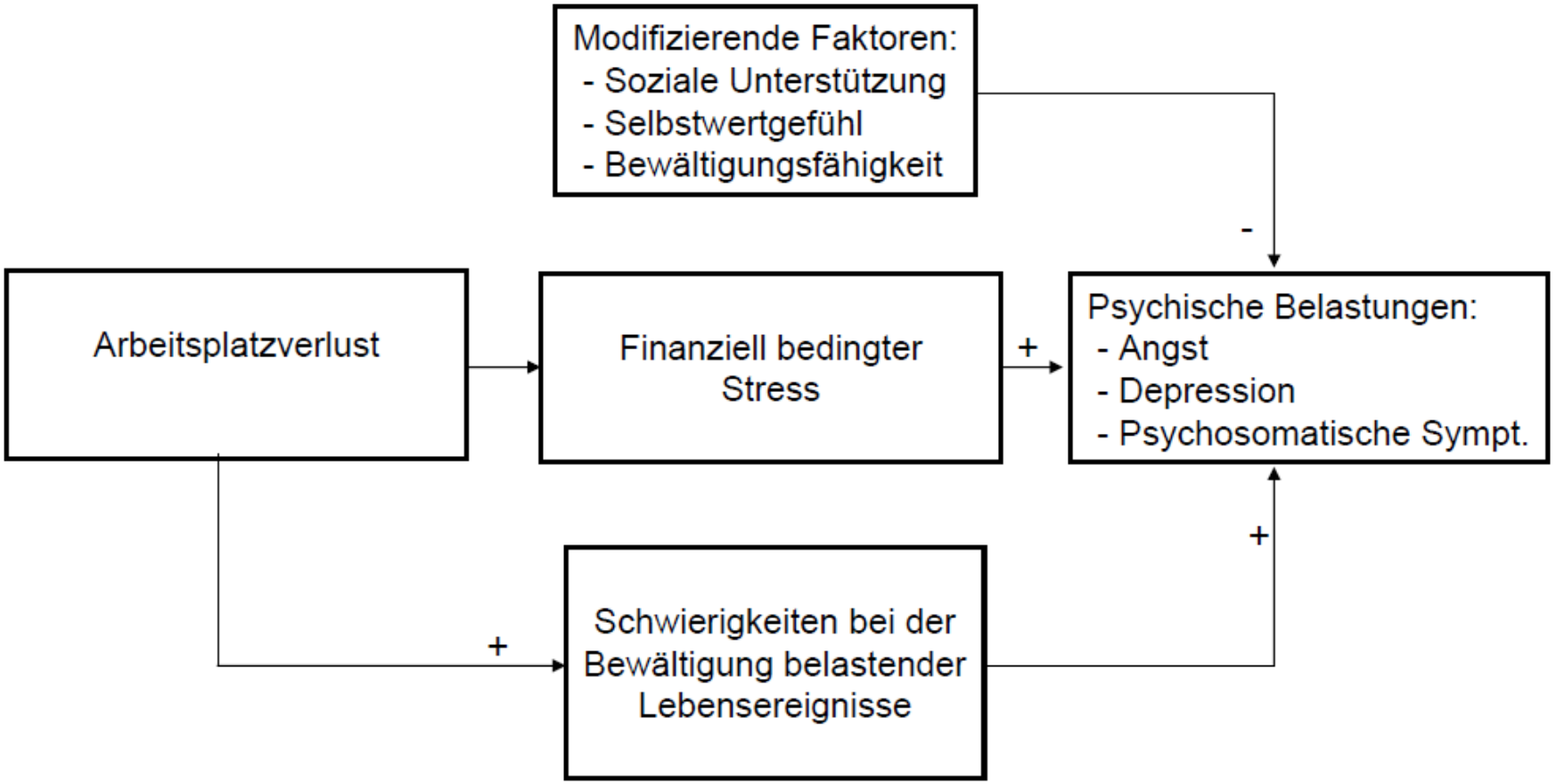
# MICHIGAN JOBS PROGRAM

# Michigan JOBS Program (Vinokur & Schul, 1997): Hintergrund

- Kontext: Rezession & strukturelle Veränderungen Anfang der 80er Jahre im Raum Detroit
  - Flexibilisierung der Arbeitswelt (lebenslanges Lernen gefordert)
  - Weniger Jobsicherheit
- Auswirkungen von Arbeitsplatzverlust (Kessler et al., 1987)
  - Mutlosigkeit
  - Depression, Alkoholismus, Probleme in der Familie
  - Finanzielle Probleme

# Voruntersuchungen zum Michigan Jobs Program

Effekte der Arbeitslosigkeit auf die psychische Gesundheit
Ergebnisse der Voruntersuchungen zum Michigan Jobs Program

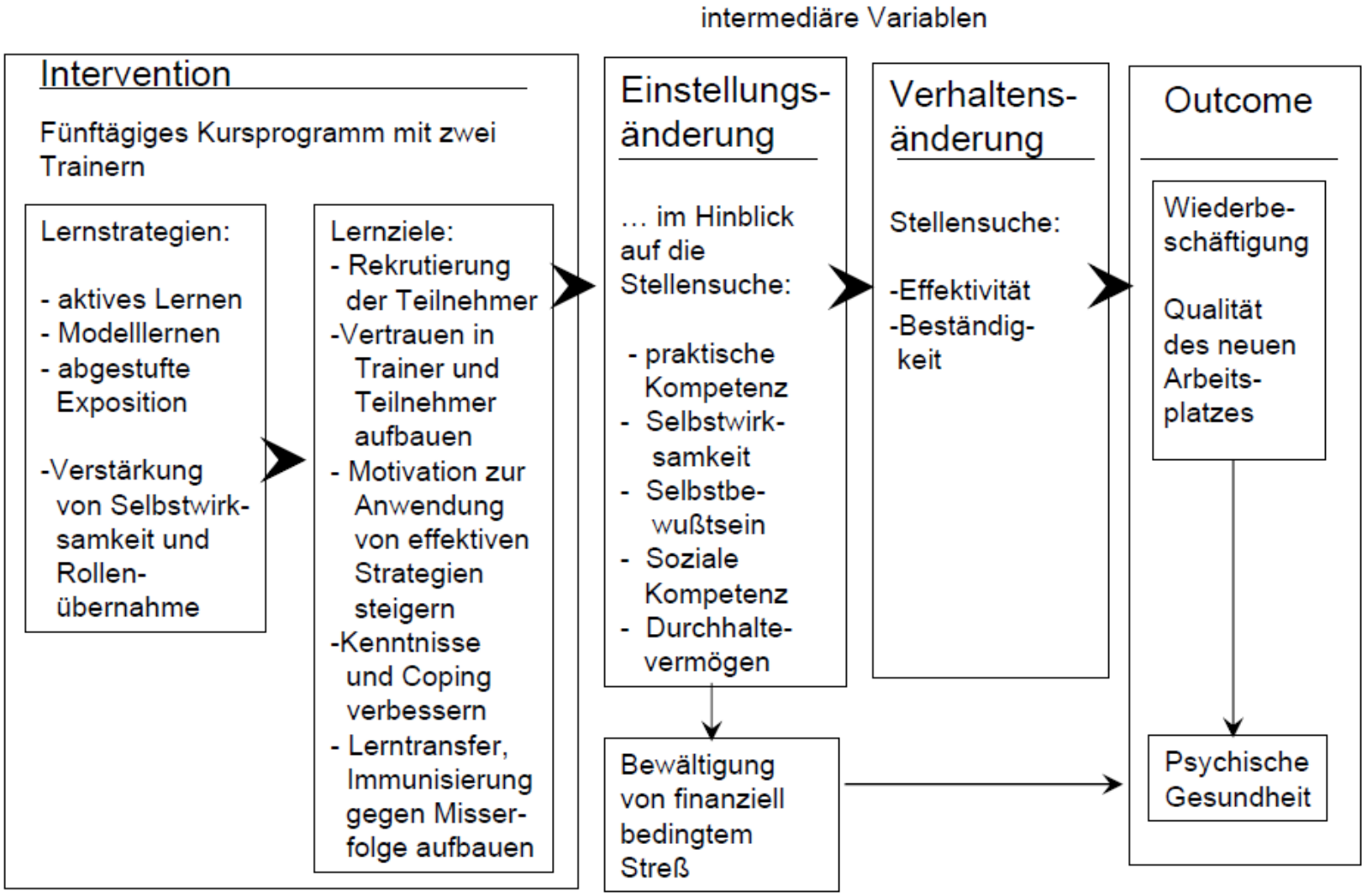



Quelle: nach Kessler, House & Turner (1987); Kessler, Turner & House (1988); Turner, Kessler & House (1991)

# Michigan JOBS Program: Ziele (Vinokur & Schul, 1997)

- Zielgruppe des Programms: Personen, die Arbeit verloren haben
- Ziel:
  - Personen sollen mit Arbeitsplatzverlust umgehen lernen
  - Personen sollen Strategien lernen, gute Arbeit zu finden

# Programmtheorie des Michigan Jobs Program




Christiansen (2000) nach Vinokur et al. (1995)

# Studiendesign (N=1801)

- 2 Gruppen (EG, KG)
- Randomisierte Gruppenzuweisung
- 3 Messzeitpunkte (Prä, 2 Monate Post, 6 Monate Post)
- Ausschluss u.a. von Personen…
  - …mit Präferenz für EG oder KG
  - …mit starker Depression

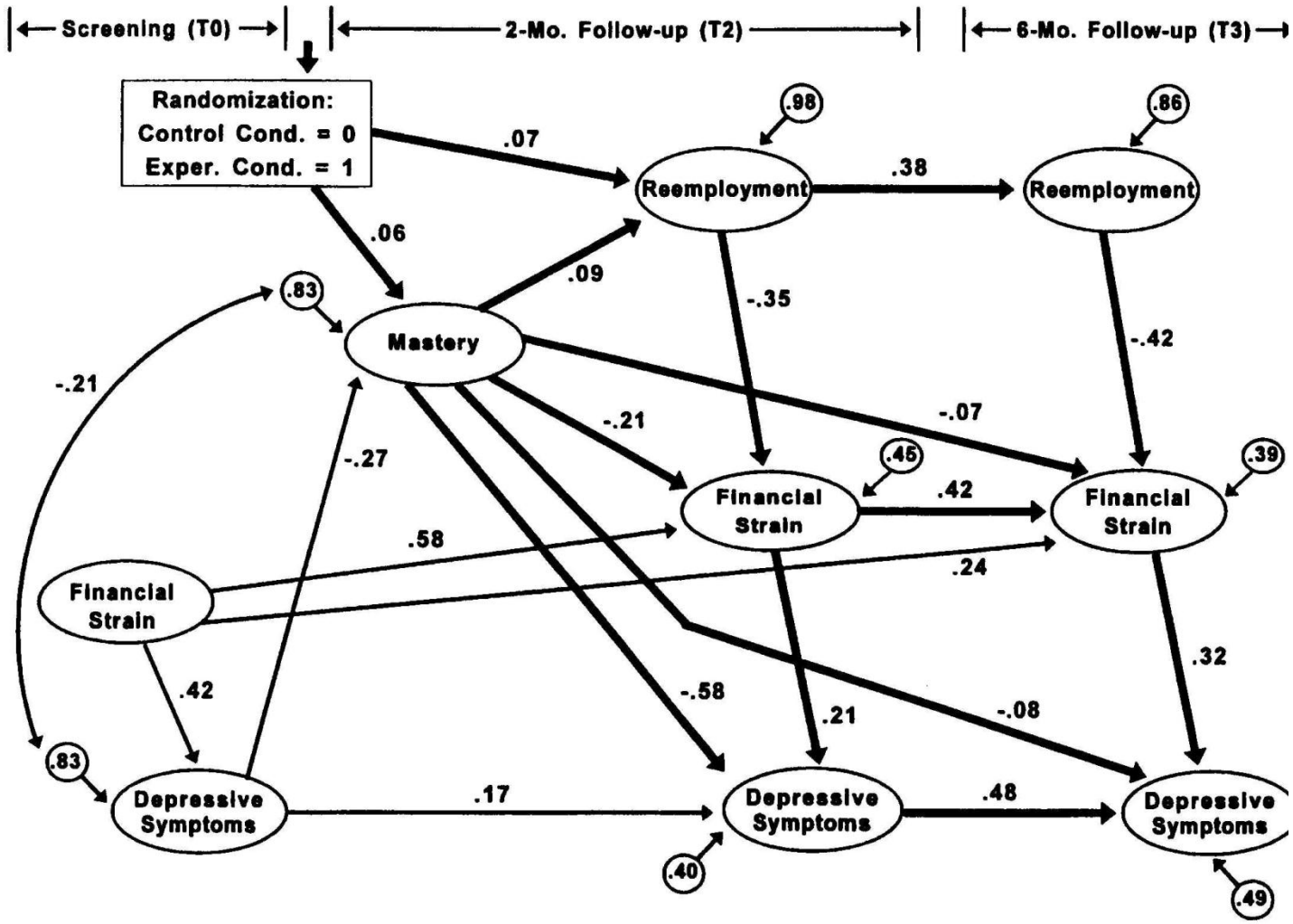
# Beschreibung von EG & KG

- Experimentalgruppe (1 Woche,  4 h / Tag)
  - Problemlöse- und Entscheidungsfindungsstrategien
  - Vorbereitung auf den Umgang mit Rückschlägen
  - Soziale Unterstützung in der Gruppe
  - Lernen und Üben von Fähigkeiten zur Jobsuche
- Kontrollgruppe
  - Sendung eines kurzen Handbuchs mit Tips für die Jobsuche

# Messinstrumente

- **Demografie**: Beruf, Familienstand, Einkommen, Ethnizität
- **Depression**: Subskala der Hopkins Symptom Checklist: 11 Items, Cronbach‘s Alpha: .90
- **Finanzielle Belastung**: 3-Item-Index; Bsp.: *„How difficult is it for you to live on your total household income right now?“*
- **Durchsetzungsvermögen (assertiveness)**: 4 Items, basierend auf Instrumenten zur Erfassung von sozialer Zurückhaltung, Schüchternheit und Durchsetzungsvermögen

# Empirische Prüfung des JOBS-Modells: Mediatoren-Analyse (SEM)




(Quelle: Vinokur & Schul, 1997)

# Differentielle Wirksamkeit des JOBS Programms

**(Vinokur & Price, 1995)**

- Fragestellung:
- Kann die Effizienz des Programms verbessert werden, indem man Teilnehmer auswählt, die ein hohes Risiko haben, an Depression zu erkranken?

# Ergebnisse (Mastery)

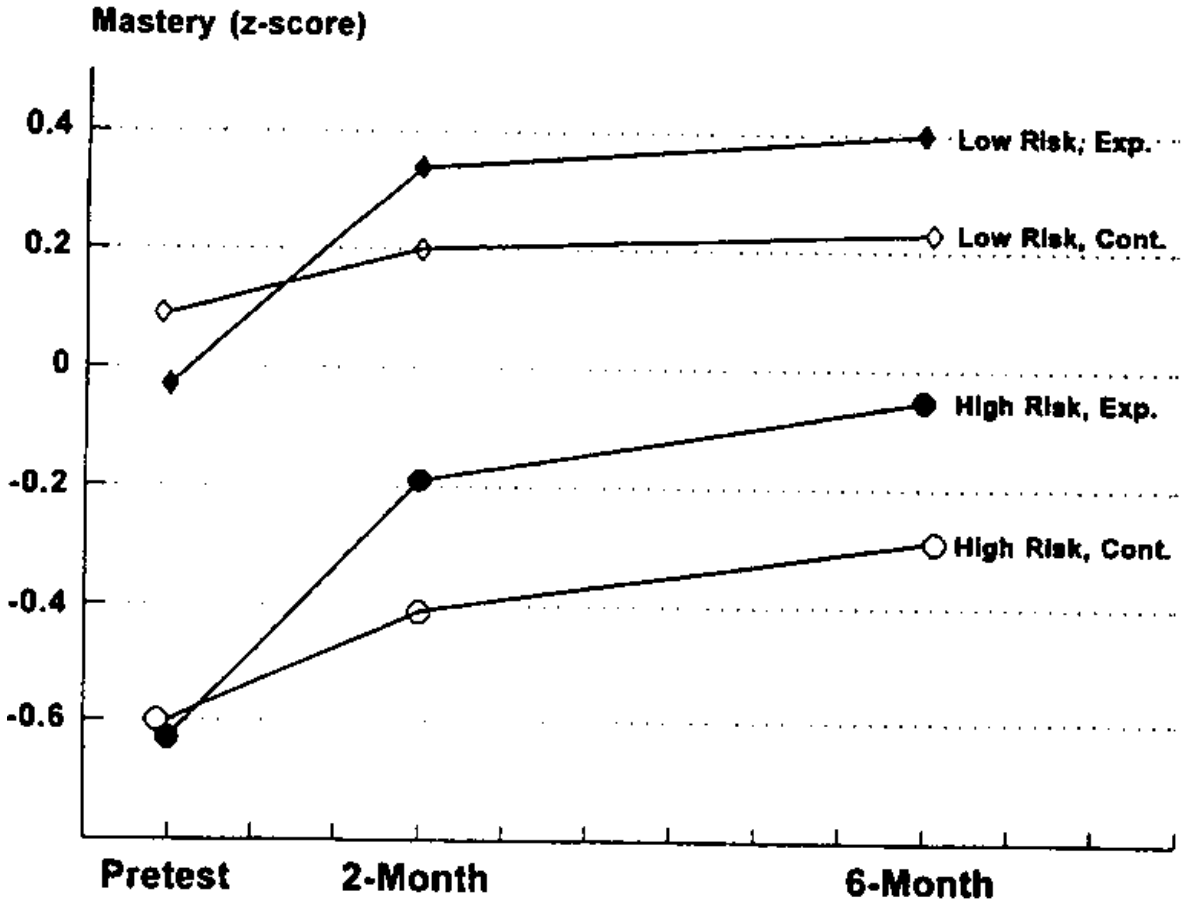



Fig. 2. Mean *z* scores of mastery for low- and high-risk respondents in the experimental and control conditions of the JOBS field experiment.

(Vinokur & Price, 1995)

# Ergebnisse (Depression)

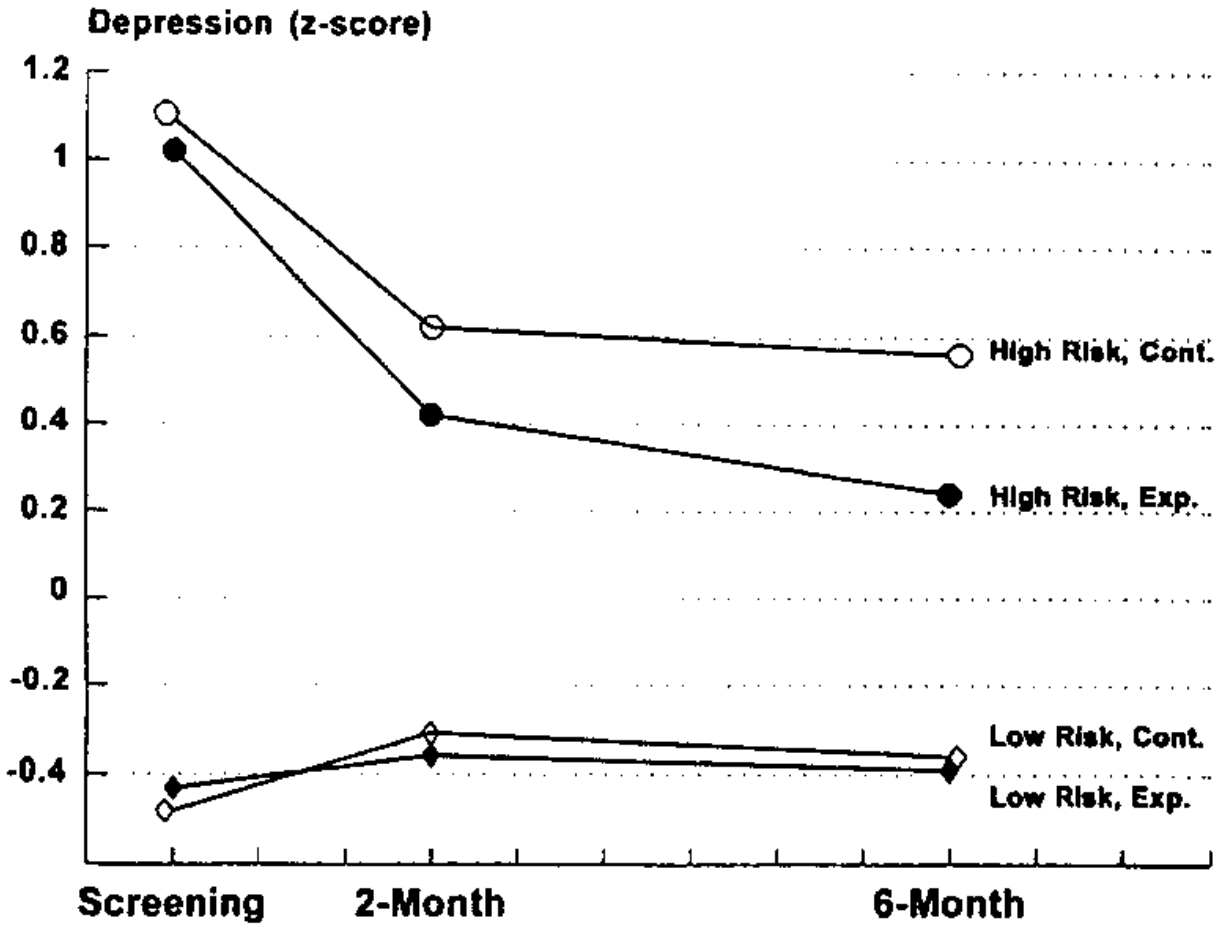



Fig. 3. Mean *z* scores of depression symptoms for low- and high-risk respondents in the JOBS field experiment.

(Vinokur & Price, 1995)

# Fazit (Vinokur & Price, 1995)

- Programm kommt insbesondere Personen mit hohem Depressionsrisiko zugute, sowohl, was psychische Gesundheit, als auch erfolgreiche Arbeitssuche betrifft
- Kein praktischer Effekt auf Personen mit niedrigem Risiko
- Implikation: Programm sollte nur Personen mit hohem Risiko für Depressionen angeboten werden

# Störfaktoren der internen Validität I (Bortz & Döring, 2006; Cook & Campbell, 1979)

- Programm liegt zeitlich vor dem Effekt (weil: **Prospektives Design** > stützt Kausalannahmen)
- **Reliabilität** der Messinstrumente: Cronbach‘s alpha ok, ansonsten unklar
- **Externe zeitliche Einflüsse:** Möglich
- **Reifungsprozesse** der Probanden: Möglich
- **Spontanremission:** Möglich (neuer Job)
- **Regressionseffekte:** Möglich, da Teilnehmer alle arbeitslos (Extremgruppe) und Kontrastierung high vs. low risk

# Störfaktoren der internen Validität II

- **Selektionseffekte** unwahrscheinlich wg. Randomisierung & Ausschluss von Personen mit Interventions-Präferenz
- **Dropout**: Immer möglich; selektiver Dropout möglich, da EG mehr Aufwand erfordert als KG
- **Rosenthal-Effekt:** Möglich in EG
- **Placebo/Nocebo- Effekt**: Möglich, aber durch KG (hoffentlich) ausbalanciert
- **Mangelnde Treatment-Reinheit:** Möglich, da Feldstudie

# Störfaktoren der internen Validität III

## Speziell bei Kontrollgruppendesigns

- Kontrollgruppe ist verärgert/demoralisiert über das **Vorenthalten des** Experimentalgruppen- **Treatments:**
- Kontrollgruppe versucht, die Experimentalgruppe zu „**überflügeln**“

Unwahrscheinlich, da nur Tn ohne Interventions-Präferenz

- Der Durchführer versucht die wahrgenommene **Ungleichheit** von Kontroll- und Experimentalgruppe auszugleichen

Nicht möglich, da KG nur Handbuch

- **Treatment-Diffusion**: Kontrollgruppe erfährt von den Inhalten des Treatments in der Experimentalgruppe und imitiert die Reaktionen

Im Einzelfall möglich

# Störfaktoren der externen Validität (teilw. die gleichen wie bei interner Validität)

- **Validität** der Messinstruments: Einschränkung: Ausschließlich Selbstbeurteilungen der Tn
- **Nicht repräsentative** Stichprobe: ? Nur Tn ohne Interventionspräferenz ausgewählt!
- **Prätest-Effekte** (z.B. Einstellungsänderung): Möglich
- Spezifische **Laborsituation:** Unwahrscheinlich
- **Hawthorne- Effekt:** Möglich

# BERUFLICHE INTEGRATION NACH STATIONÄRER SUCHTBEHANDLUNG (BISS)

# Berufliche Integration nach stationärer Suchtbehandlung (BISS)

- **Zielsetzung:** Langfristige berufliche Reintegration in den ersten Arbeitsmarkt von ehemaligen Suchtmittelabhängigen nach regulärem Abschluss einer Rehabilitationsbehandlung
- **Durchführungsort:** Integrationszentrum Lahr der Rehaklinik Freiolsheim
- **Durchführung:** Dipl.-Psych. Anne von Rekowski
  Dr. Harald Seelig, Jürgen Bengel
  Abteilung Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie
- **Laufzeit:** 3 Jahre
- **Träger:** AGJ Fachverband für Prävention und Rehabilitation in der Erzdiözese Freiburg e.V.
- **Förderung:** DRV-Baden-Württemberg

# Zielsetzung des Modellprojekts

Förderung der langfristigen berufliche Integration in den ersten Arbeitsmarkt von ehemals Suchtmittelabhängigen nach regulärem Abschluss einer Rehabilitationsbehandlung.

Unterstützung und Begleitung ehemaliger Patienten während des ersten Arbeitsjahres

Unterstützung der Arbeitgeber

# Aufnahme und erste Schritte

An der Informationsveranstaltung teilnehmen

Bewerbungsbogen ausfüllen und Aufnahme-Vertrag zwischen IZ und Klient

**Klienten ohne Arbeitsplatz**

**Klienten mit Arbeitsplatz**

Bewerbungstraining

Praktika

Vertrag zwischen Arbeitgeber, IZ und Klient

# Angebote für alle Klienten

Unterstützung einer langfristigen Abstinenz durch freiwillige Teilnahme an Rückfallprophylaxe-Gruppen und Förderung der Selbsthilfe-Integration

Abgabe regelmäßiger unangekündigter Drogen- und Alkoholscreenings

Krisenintervention und rasche Organisation von Hilfemaßnahmen im Falle von Rückfälligkeit

Unterstützung und Förderung von Ausgleichsmaßnahmen im Freizeitbereich zur Kompensation von Arbeitsbelastung

Regelmäßige Kontaktpflege mit den suchtbezogenen Nachsorgeeinrichtungen wie PSB oder Betreutes Wohnen

Begleitung und Beratung beim Umgang mit Behörden

## Angebote für Klienten ohne Arbeit

- Wöchentliche themenzentrierte Gruppe immer montags 9:00 Uhr
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Unterstützung bei der Praktikums- und Arbeitsplatzsuche
- Erstellung eines individuellen, arbeitsbezogenen Wochenplans

## Angebote für Klienten mit Arbeit

- Monatliche themenzentrierte Gruppe jeden 3.Donnerstag 19:30
- Besuche am Arbeitsplatz
- Einzelgespräche bei Konflikt-situationen
- Beratung und Hilfestellung bei Konfliktsituationen mit Vorgesetzten und Kollegen

# Angebote für den Arbeitgeber

Regelmäßige Besuche am Arbeitsplatz

Arbeitsbezogene Gesprächsangebote für Arbeitgeber und Projektteilnehmer

Ansprechpartner bei Rückfallverdacht oder betrieblichen Auffälligkeiten

Kooperation mit dem betriebsmedizinischen Dienst und ggf. Durchführung von gewünschten Drogen- und Alkoholscreenings

Regelmäßige Informationsveranstaltungen zur betrieblichen Suchtprävention

# Ziele und Aufgaben der Evaluation 1

| Allgemeine Evaluationsaufgaben | Anwendung auf BISS |
|---|---|
| Erprobung und Bewertung eines Modells/ einer Intervention | Drei Jahre Durchführung von BISS als Modellprojekt mit anschließender Beurteilung über die Weiterführung |
| Externe und unabhängige Evaluation | Evaluationsdurchführung durch die Abt. Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie<br><br>Auftraggeber: Deutsche Rentenversicherung Ba-Wü<br>Keine Interessensverknüpfung der Evaluationsergebnisse bei den Durchführenden |
| Möglichst umfassende Bewertung des Modells, Hinweise zur Optimierung und Dokumentation der Maßnahmen | Analyse der Projektaufzeichnungen, Befragungen der Mitarbeiter, Teilnehmer und anderer Beteiligter über den Nutzen, Erfahrungen und Verbesserungsvorschläge<br>Umsetzung des Projektes |

# Ziele und Aufgaben der Evaluation 2

| Allgemeine Evaluationsaufgaben | Anwendung auf BISS |
|---|---|
| Systematische Dokumentation des Aufwands, der Prozesse, der möglichen Wirkkomponenten und der Ergebnisse | Erfassung der Arbeitsstunden, Fahrtwege, Kosten, Anzahl der Drogenscreenings, Gesprächsstunden etc. Erfassung von Wirkkomponenten durch Fragebögen und Vergleichsgruppenerhebungen |
| Fokus auf die verschiedenen Perspektiven | Stakeholder-Befragungen (DRV, Arbeitgeber, Projektmitarbeiter, Einrichtungsleitung, Vergleichsgruppeneinrichtung, indirekt Betroffene (Stadt Lahr), Kooperationspartner (Beratungsstellen, Arbeitsamt |

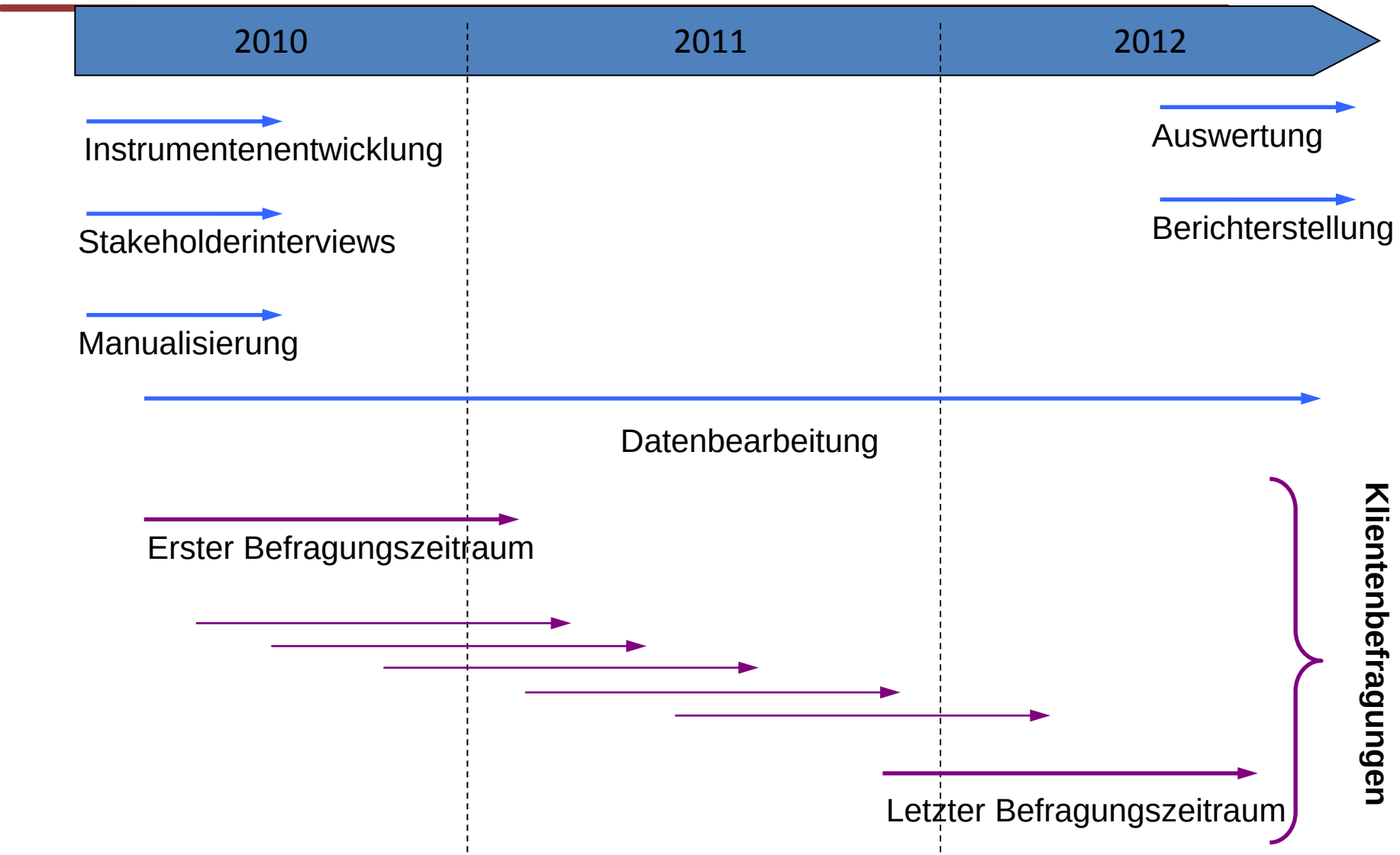
# Ziele und Aufgaben der Evaluation 3

| Allgemeine Evaluationsaufgaben | Anwendung auf BISS |
|---|---|
| Begrenzungen: Auswahl von evaluativen Zielsetzungen, Design, Fallzahl und Erfolgskriterien | Keine Entscheidung über Weiterführung durch das Evaluationsteam<br><br>Darstellung der versch. Aspekte, Abwägung zw. Machbarkeit und Notwendigkeit der Datenerhebung (z.B. Fragebogen, z.B. Mindesterhebungen zur Soziodemographie/ Psychodiagnostik/usw.), Fallzahl muss sich nach Teilnehmern richten (abhängig von Belegungssituation der Einrichtung)<br><br>Erfolgskriterien evtl. nicht genau bestimmbar, da Interventionsintensität sehr unterschiedlich (manche nehmen nur an Gruppen teil, andere haben viele Einzelgespräche) |

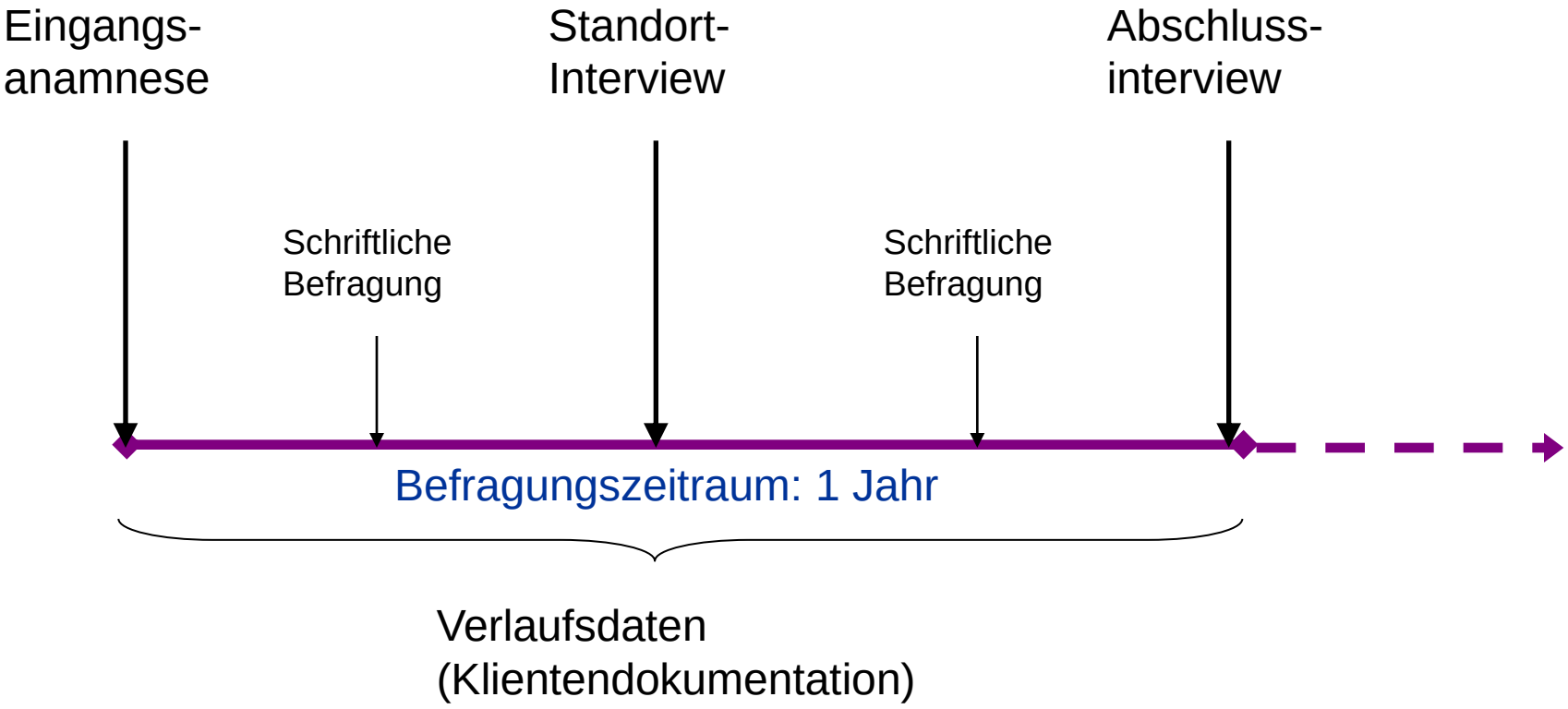
# Fragestellungen des Evaluationsvorhabens

- Welche Ziele werden mit diesem Modellprojekt bei den Beteiligten verfolgt und inwieweit werden diese erreicht?
- Wird das Modellprojekt dem Vorhaben entsprechend umgesetzt?
- Welchen Aufwand erfordert das Modellprojekt im Verhältnis zu den Kosten?
- Wie wird das Modellprojekt von den Beteiligten angenommen und bewertet?
- Welche Faktoren des Modellprojektes erweisen sich als wirksam?
- Welche Effekte lassen sich nachweisen?

# Evaluationsdesign BISS

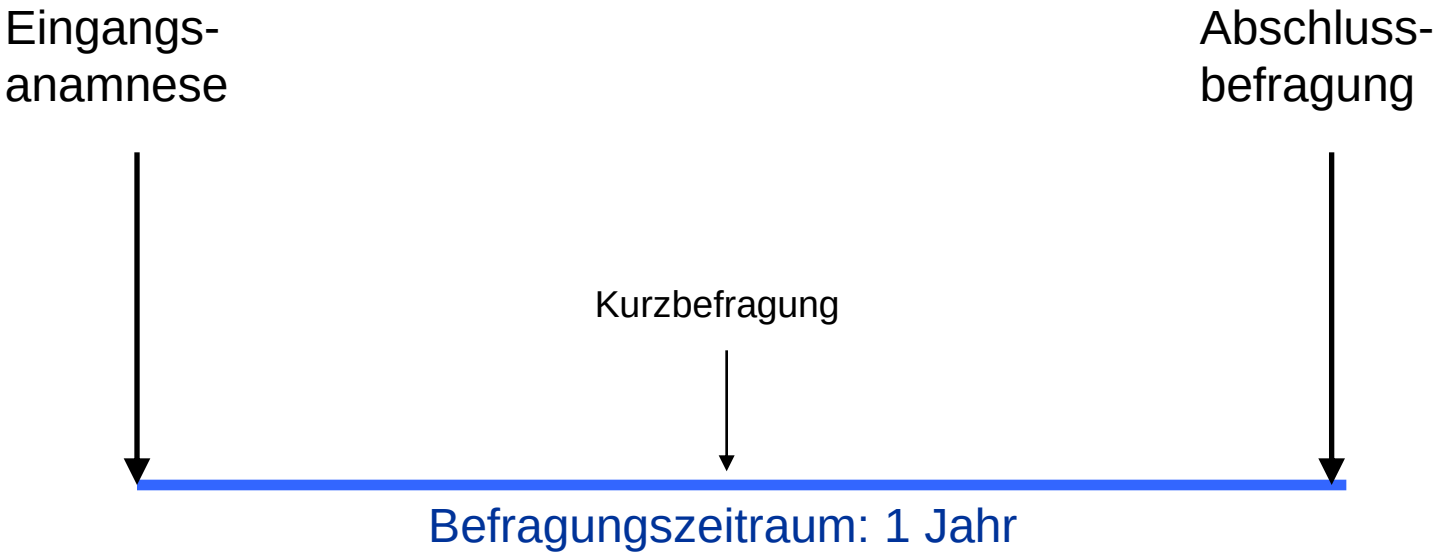


## Teilnehmer (Klienten) der BISS

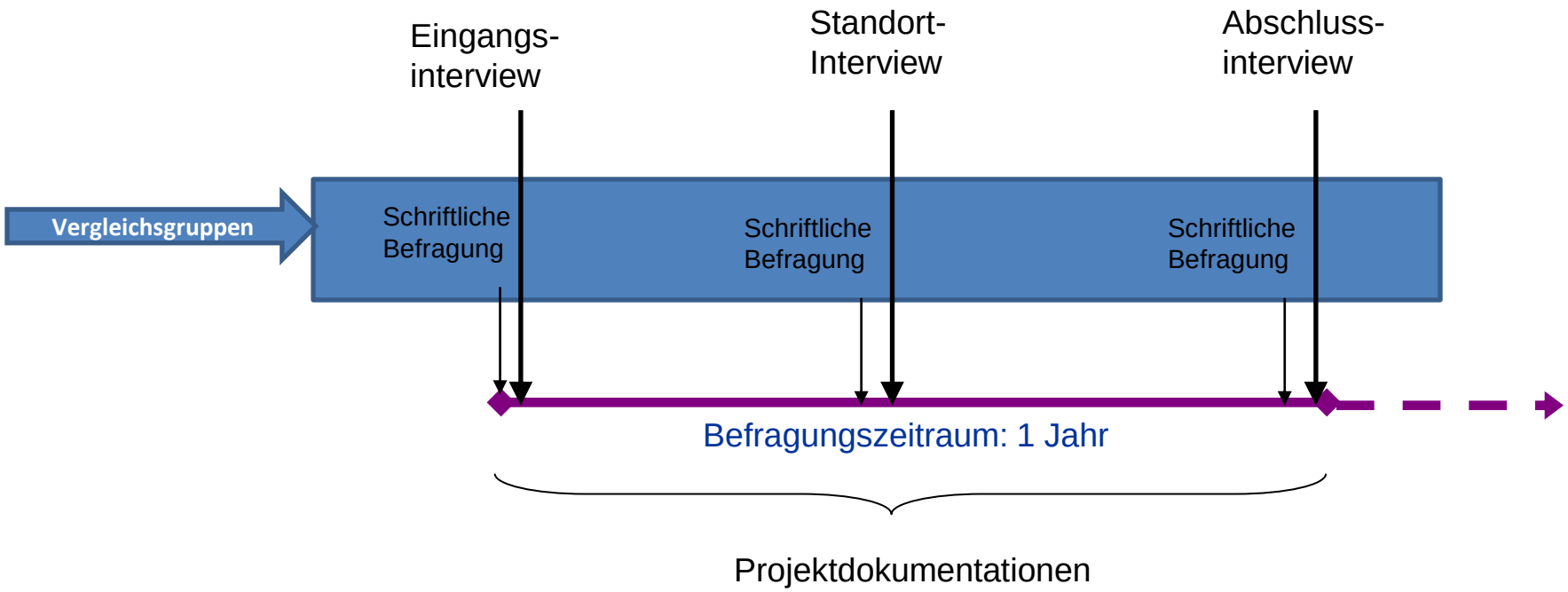


# Vergleichsgruppen

## Erhebungen bei den Vergleichsgruppen



# Vergleichs- und Interventionsgruppenerhebungen



# Klienten- und Vergleichsgruppenbefragungen

## Befragungsinhalte

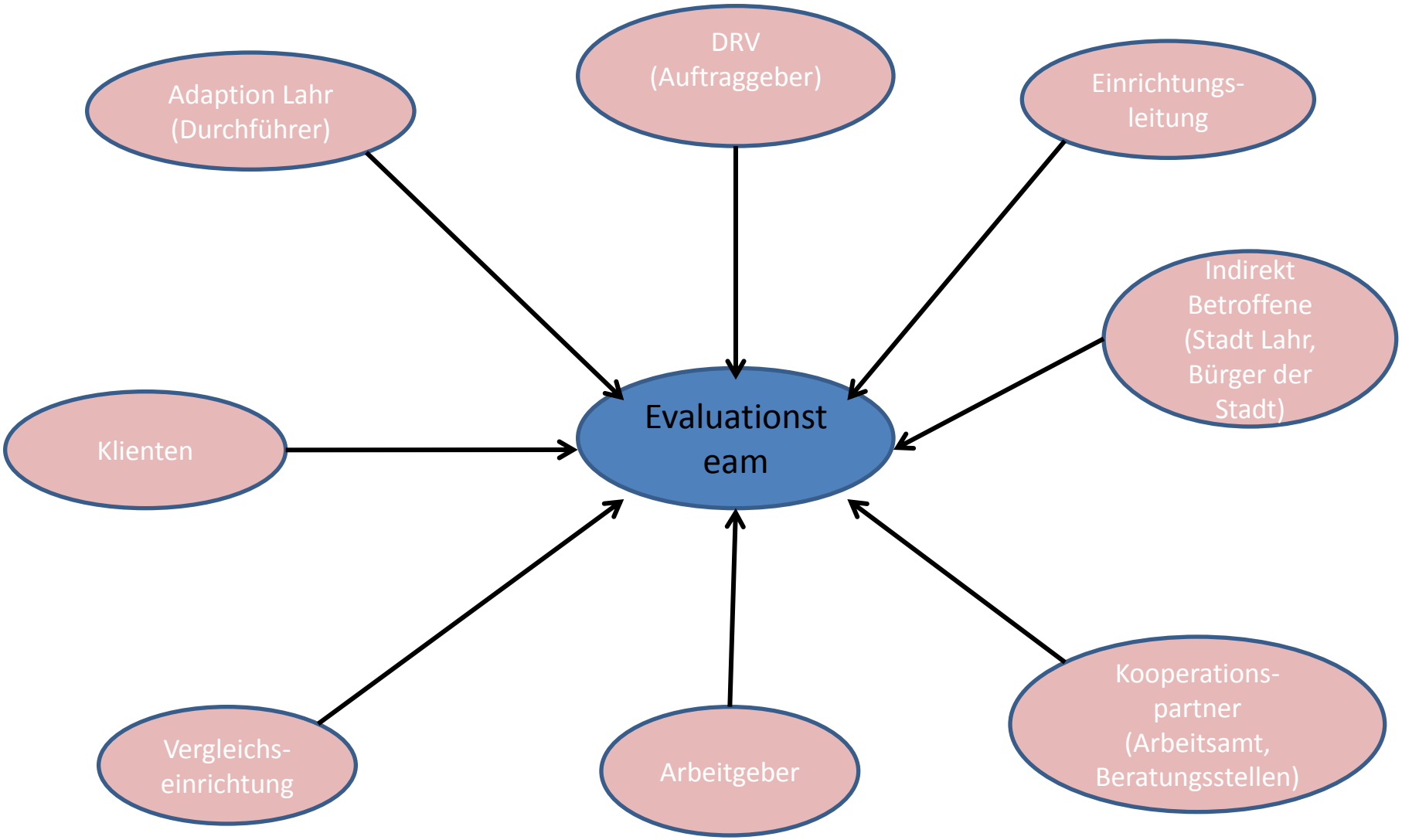
- Allgemeine Informationen zur Person
- Fragen zur Suchterkrankung
- Fragen zur Rehabilitationsbehandlung und Nachsorge
- Fragen zur beruflichen Situation/ Integration
- Fragen zur Abstinenz
- Psychologische Konstrukte (soziale Unterstützung, Folgen von Arbeitsbelastung, subjektive körperliche / psychische Beeinträchtigung, Abstinenzzuversicht)
- Erwartungen und Erfahrungen mit BISS (nur für Klienten)

# Klienten- und Vergleichsgruppenbefragungen

## Weitere Befragungsinhalte

- Individuelle Erwartungen und Zielsetzungen
- Erlebte Förderung /Hindernisse
- „Kurzerhebung“ zu Krisensituationen
- Zielerreichung und persönlicher Nutzen
- Standortbestimmungen
- Individueller Interventionsverlauf
- Individuelle Umstände (Ausbildung, soziales Netzwerk, Wohnsituation, Krankheitsverlauf,…)

# Interessensgruppen



# Interessensgruppen 1

**Deutsche Rentenversicherung (DRV): Auftraggeber und Finanzierer**

- Ökonomische Interessen, unabhängige, externe Bewertung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses
- Einzelfall als Teil des Gesamtnutzens

**Einrichtungsleitung (Projektinitiatoren)**

- Behandlungserfolg der Einrichtung sichern
- Öffentlichkeitswirksamkeit des Projektes
- Inanspruchnahme der Einrichtung (Konkurrenz zu anderen Einrichtungen)
- Langfristige Finanzierung durch die Rentenversicherung

**Adaption Lahr (Durchführer)**

- Eigene Arbeitsstellen sichern
- Behandlungserfolg sichern
- Positive Beurteilung der eigenen Arbeit
- Berücksichtigung des Individuums und subjektiver Beurteilung des Nutzens
- Verhältnis von Aufwand und den zur Verfügung stehenden Ressourcen

# Interessensgruppen 2

## Klienten

- Nutzen der Maßnahme (Rückfallverhinderung, Arbeit, Gespräche)
- Einzelfall als Teil des Gesamtnutzens

## Vergleichseinrichtungen

- Interesse an neuen Konzepten
- „Druck“ bzgl. Zusammenarbeit, da auch hier DRV als Kostenträger
- Gefahr der „Entwertung“ der eigenen Arbeit
- Aufrechterhaltung einer guten Kooperation zur Versuchseinrichtung

## Arbeitgeber

- Gute Arbeitskräfte, Minimierung des Risikos (Ausfall durch Rückfälle)
- Unterstützung mit möglichst geringem Eigenaufwand

# Interessensgruppen 3

## Kooperationspartner

- Wahrung der Grenzen / Sicherung der eigenen Arbeit
- Möglichkeit der Inanspruchnahme der Maßnahme
- Aufrechterhaltung einer guten Kooperation mit der Versuchseinrichtung

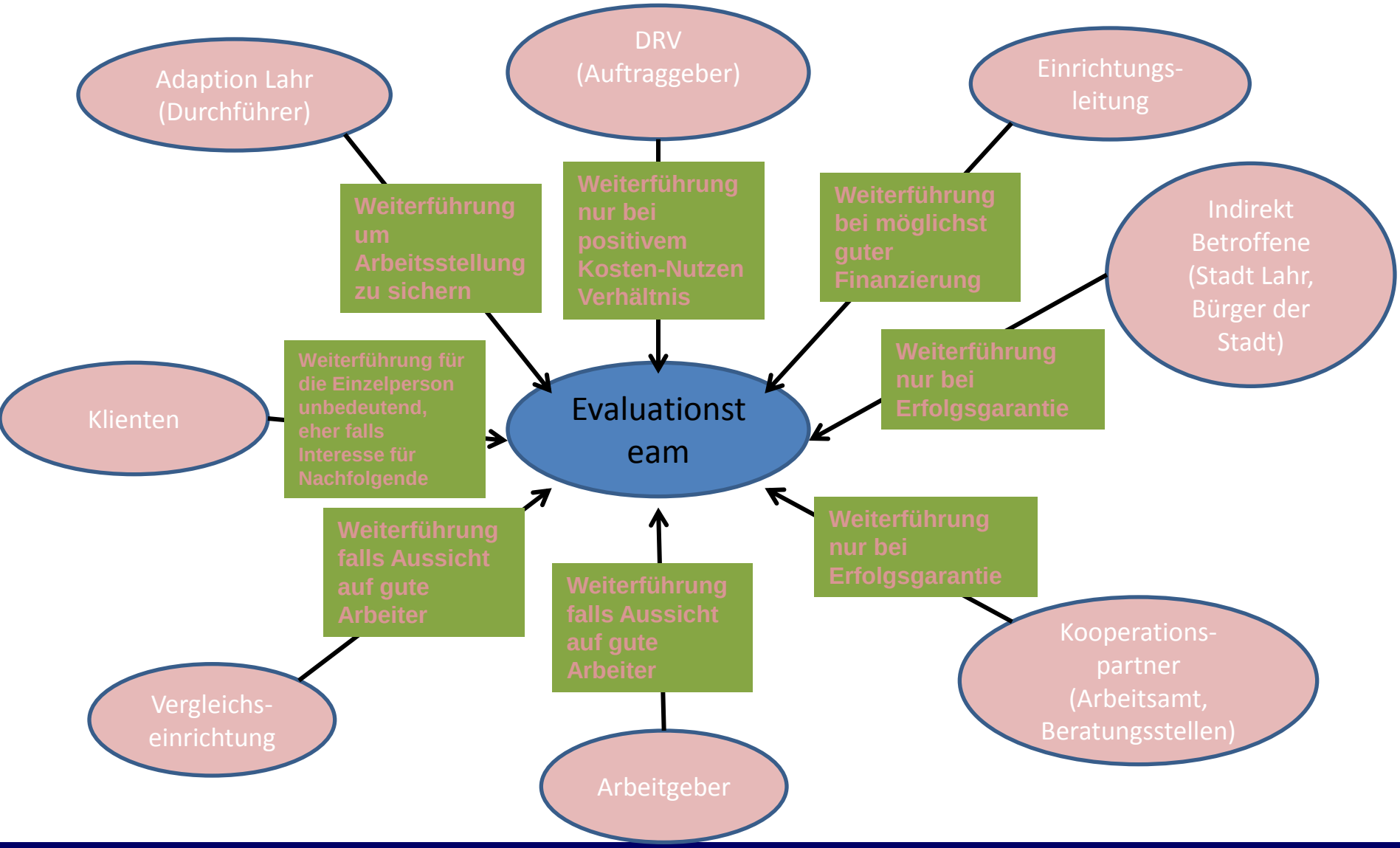
## Indirekt Betroffene (Stadt Lahr, Bewohner der Stadt)

- Befürchtungen bzgl. der vermehrten Ansiedlung ehemals Suchtkranker (Kriminalität, Konkurrenz bei der Arbeitssuche)
- Kosten falls Integration fehlschlägt

# Schwierigkeiten für das Evaluationsteam

- Entgegenstehende Interessen / Ziele der einzelnen Gruppen (z.B. individuelle vs. wirtschaftlicher Sichtweise; Wunsch nach mehr Klientel vs. Befürchtungen bei vermehrter Ansiedlung)
- Zurückhaltung bei Auskünften zum eigenen Schutz oder zur Wahrung einer guten Zusammenarbeit (z.B. durch Vergleichsgruppen, Kooperationseinrichtungen)
- Balance zwischen guter Zusammenarbeit mit der Adaption (angewiesen auf Unterstützung) und Wahrung der externen Sichtweise
- Notwendigkeit einer positiven Beziehungsgestaltung zum Klientel (Complianceförderung) bei Beibehaltung einer unabhängigen Beurteilung

# Erwartungen an die Evaluation - Weiterführung



# Literatur


Allgemein

- Christiansen, G. (1999). *Evaluation – Ein Instrument zur Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung*. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Köln.

Zu BISS

- Egner, U., Spyra, K.& Vorsatz, N. (2009). Suchtbehandlung passgenau! - Anforderungen und Entwicklungspotenziale aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung Bund. *Sucht Aktuell (2),* 21–25.
- Paul, K.I & Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational Behavior, 74,* 264-282

Zu JOBS

- Kessler, R. C., House, J. S., & Turner, J. B. (1987). Unemployment and health in a community sample. *Journal of Health and Social Behavior, 28,* 51-59.
- Kessler, R. C., Turner, J. B., & House, R. H. (1988). Effects of unemployment on health in a community survey: Main, mediating, and modifying effects. *Journal of Social Issues, 44,* 69-86.
- Turner, J. B., Kessler, R. C. & House, R. H. Factors Facilitating Adjustment to Unemployment: Implications for Intervention. *American Journal of Community Psychology, 19*, 521-542.
- Vinokur, A.D., Price, R.H. & Schul, Y. (1995). Impact of the JOBS intervention on unemployed workers varying in risk for depression. *American Journal of Community Psychology*, *23*, 39-74.
- Vinokur, A.D. & Schul, Y. (1997) Mastery and Inoculation Against Setbacks as Active Ingredients in the JOBS Intervention for the Unemployed. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65*, 867-877.