Elisabeth Rataj¹ · Jan Fischer¹ · Andreas Bogner² · Beatrice Försterra³ · Alexandra Schüssler¹ · Lukas Schütt¹

¹ Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS), Hannover, Deutschland

² Jugendförderung, Stadt Braunschweig, Braunschweig, Deutschland

³ Koordinierungsstelle Kinderarmut, Sozialreferat, Stadt Braunschweig, Braunschweig, Deutschland

Autonomie in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit fördern – Ergebnisse eines partizipativen Evaluationsprojekts

Hintergrund

Forschung und Evaluation in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit

Man wurde häufiger angesprochen, ob wir nicht gemeinsam irgendwas ermöglichen können, damit die Autonome Öffnung noch reibungsloser läuft [...]. Es war einfach ein viel offeneres Wir (Beschreibung einer Fachkraft des Jugendzentrums).

Der Auftrag, Partizipation in der Jugendarbeit zu ermöglichen, ist in § 11 des achten Sozialgesetzbuches festgeschrieben. Er ist mit dem Ziel verbunden, Kindern und Jugendlichen Selbstbestimmung sowie die Übernahme von Verantwortung für sich und die Gemeinschaft zu ermöglichen [1]. Das Recht junger Menschen auf Beteiligung ist international durch die Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen [2] und auf supranationaler Ebene durch die Europäische Charta des Europarats zur Beteiligung der Jugend am Leben der Gemeinde und der Region [3] verankert. Die *Umsetzungspraxis* des Auftrags, Partizipation zu ermöglichen, ist hingegen nicht weit beforscht [4].

Wird die Umsetzungspraxis des Partizipationsauftrags durch eine Begleitforschung unterstützt, lohnt es sich, die Beteiligten in den Forschungsprozess aktiv mit einzubeziehen. Nicht nur die Qua-

lität der Umsetzung kann durch direkte Rückkopplung mit den Beteiligten verbessert werden, sondern die jugendlichen Beteiligten können in ihrer individuellen Entwicklung gefördert und dazu ermutigt werden, sich aktiv in Entscheidungen, die ihr eigenes Leben betreffen, einzubringen [5].

Dieser partizipative Forschungsansatz findet in der Sozialen Arbeit zunehmend Anwendung [6]. Bisherige Erkenntnisse umfassen überwiegend lokal begrenzte Evaluationen zur Unterstützung der Jugendhilfeplanung. Erhobene Daten sind der Öffentlichkeit häufig nicht zugänglich [ebd.].

Bei der Konzeption eines partizipativen Forschungsvorhabens ist zu berücksichtigen, dass Partizipationsfähigkeit eine Kompetenz ist, die der Qualifizierung bedarf [7] und zu der junge Menschen nicht selbstverständlich in der Lage sind [8]. Vielmehr sollte aktiv und durch die Anwendung geeigneter Methoden darauf hingearbeitet werden, allen Kindern und Jugendlichen Partizipationserfahrungen zu ermöglichen [9].

Gelingt Partizipation und wird diese reflektiert, kann eine Übertragung auf weitere Situationen und Bereiche stattfinden [9]. Das kann dazu führen, dass sich Jugendliche als selbstbestimmt wahrnehmen. Fachkräfte der Offenen Kinder- und Jugendarbeit (OKJA) versuchen mit die-

sem Ziel, die Jugendlichen als *Koproduzenten* in verschiedene Prozesse einzubinden [ebd.].

Partizipative Gesundheitsforschung und gesundheitliche Chancengleichheit

Partizipative Forschungsvorhaben mit dem Schwerpunkt *Gesundheit* folgen dem Handlungsziel, gewonnenes Wissen zu nutzen, um Ungleichheiten abzubauen und Gesundheit zu fördern [10]. Dieser Ansatz der Partizipativen Gesundheitsforschung (PGF) ist kein einzelnes, einheitliches Verfahren, sondern ein Forschungsstil [11], der dem hier beschriebenen Projekt zugrunde liegt.

Eine Grundlage der PGF bildet das Konzept der gesundheitlichen Chancengleichheit, das dem allgemeinen Ziel der Förderung einer gerechten Verteilung von Zugangs- und Lebenschancen folgt. Dies umfasst das Recht auf die Herstellung gleicher Chancen, gesund zu sein und zu bleiben [12]. Das Risiko, von gesundheitlicher Chancen-Ungleichheit betroffen zu sein, ist erhöht bei Armut, Arbeitslosigkeit und einem niedrigen sozioökonomischen Status [13]. Die OKJA nimmt den Bedarf von Jugendlichen in den Blick, die in benachteiligten Verhältnissen aufwachsen und besonderer

Tab. 1 Outcomes und Indikatoren des Projekts PEPBS nach IOOI-Wirkungsmodell

Outcomes	Indikatoren
a) Gestärktes Einbringen von Interessen der Jugendlichen	<i>Indikator 1:</i> Fachkräfte berichten, dass Jugendliche ihre Interessen klarer kommunizieren <i>Indikator 2:</i> Jugendliche berichten, dass sie Interessen verstärkt einbringen
b) Kompetenzentwicklung der Jugendlichen	<i>Indikator 1:</i> Fachkräfte berichten, dass Kompetenzen der Jugendlichen gestärkt sind <i>Indikator 2:</i> Jugendliche berichten, dass ihre Kompetenzen gestärkt sind

Unterstützung und Förderung bedürfen [14].

Der zugrunde liegende Gesundheitsbegriff der Weltgesundheitsorganisation (WHO) umfasst den Zustand des völligen psychischen, physischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit [15]. Ob ein Mensch diese drei Dimensionen nach den eigenen Möglichkeiten, Zielvorstellungen sowie den jeweiligen äußeren Lebensbedingungen miteinander in Einklang bringen kann [16], ist auch abhängig von seinem Kohärenzgefühl [17]. Mit einem hohen Kohärenzgefühl sind äußere Anforderungen verstehbar, handhabbar und sinnhaft. Es fällt damit leicht, gesundheitsförderliche Entscheidungen zu treffen. Wird diese Überzeugung, etwas bewältigen zu können, v.a. bei gesellschaftlich benachteiligten Kindern und Jugendlichen gefördert, wird auch deren gesundheitliche Chancengleichheit gestärkt [12].

Übergeordnete Integrierte Kommunale Strategien (IKS) zur Minderung der Ungleichheit spielen eine zentrale Rolle dabei, Jugendlichen von klein auf ein gesundes Leben zu ermöglichen. Die „Präventionskette Braunschweig“ vereinigt Ansätze aus der Gesundheitsförderung, Jugendhilfe, Frühförderung, den Frühen Hilfen sowie der Bildung mit dem Ziel, bestehende Netzwerke, Angebote und Akteur*innen so zusammenzuführen, dass ein untereinander abgestimmtes Handeln im Rahmen einer IKS möglich ist [18].

Braunschweig verfolgt einen systematischen Ansatz zur Prävention und Linderung von Armutsfolgen bei Kindern und Jugendlichen. Anspruch und Auftrag des 2012 vom Rat beschlossenen kommunalen Handlungskonzepts Kinderarmut „Braunschweig für alle Kinder“ ist es, allen Kindern und Jugendlichen glei-

chermaßen die Chance auf ein Aufwachsen in Wohlergehen, einen erfolgreichen Bildungsweg und gesellschaftliche Teilhabe unabhängig von Geschlecht, Herkunft und sozialer Lage zu ermöglichen [18].

Ziel der Arbeit

Das Projekt „PEPBS – Partizipative Evaluation der Präventionskette Braunschweig“ widmet sich seit 03/2015 der PGF. In der zweiten Förderphase (03/2018–02/2021) geht das Vorhaben im Rahmen einer Fallstudie der Frage nach, wie Jugendliche – im Sinne des Stufenmodells der Partizipation in der Gesundheitsförderung [19] – stärker an der Angebotsentwicklung in der OKJA beteiligt werden können.

In diesem Beitrag wird über einen Teil des Gesamtforschungsvorhabens berichtet. Dafür wurden die Aktivitäten in einem der drei Jugendzentren (JZ) ausgewählt. Weitere Ergebnisse werden nach Abschluss des Projekts veröffentlicht. Dazu gehören die Analyse der Strukturveränderungen auf Ebene der städtischen Verwaltung und die Konzeption eines Curriculums zur Verbreitung des Beteiligungskonzepts.

Um eine hohe Qualität der Berichterstattung zu gewährleisten, findet die „Leitlinie für das Berichten von Beobachtungsstudien“ in der vorliegenden Arbeit Anwendung [20].

Studiendesign und Studien-setting

In der Fallstudie wurde die partizipative Angebotsentwicklung in der OKJA untersucht. Dazu wurde eine Gruppe aus dem Besucherkreis eines JZ rekrutiert. Diese öffnete das JZ regelmäßig eigenständig („Autonome Öffnung“ [AÖ])

und evaluierte jeweils das Erlebte. Die Rahmenbedingungen für die AÖ verhandelten die Jugendlichen zuvor mit den Fachkräften. Für die AÖ bekamen die Jugendlichen den Schlüssel sowie die Verantwortung übertragen und gestalteten die AÖ selbstbestimmt. Eine pädagogische Fachkraft stand bei dringendem Bedarf telefonisch zur Verfügung.

Zur besseren Plan- und Abbildbarkeit des Projekts wurde entschieden, ein Wirkungsmodell anzuwenden. Neben der systematischen Erfassung und Überprüfung der Wirkungen konnte dadurch ein gemeinsames Auftragsverständnis gestärkt werden. Dazu fand ein IOOI-Modell Anwendung (Input, Output, Outcome, Impact) [21]. Dieses berücksichtigt die zur Verfügung stehenden Ressourcen (Input), entstehende Produkte (Output), angestrebte Veränderungen (Outcome), den resultierenden Nutzen (Impact). Vor Projektbeginn wurde sich auf Wirkungsindikatoren verständigt, an denen die Erreichung der angestrebten Outcomes festgestellt werden kann (vgl. [Tab. 1](#)).

Die Studie ist in die kommunale Strategie der OKJA Braunschweigs eingebettet. Ziel ist die Umsetzung des im Rahmenprogramm für Einrichtungen der OKJA festgelegten dezentralen Konzepts [22]. Dies bedeutet, dass es in jedem Sozialraum oder Stadtteil eine Einrichtung der OKJA geben soll. Im gesamten Stadtgebiet sind so über 30 Einrichtungen in freier oder öffentlicher Trägerschaft angesiedelt. Die Größe der Einrichtungen richtet sich u.a. nach der Anzahl der Einwohner*innen und den erhobenen Sozialindikatoren des Gebiets.

Die Kernidee der AÖ reicht einige Jahre zurück. Bei der Braunschweiger Jugendkonferenz im Jahr 2017 wurde die Forderung nach autonomen Jugendräumen erstmals eingebracht [23]. Diese wurde von den Verantwortlichen in die Pilotphase übergeführt, welche in dieser Studie untersucht wird. Wissenschaftler*innen der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. (LVG & AFS), der Stadtjugendpfleger, die Vertreterin der Koordinierungsstelle Kinderarmut sowie drei Leiter*innen von Einrichtungen der

E. Rataj · J. Fischer · A. Bogner · B. Försterra · A. Schüssler · L. Schütt

Autonomie in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit fördern – Ergebnisse eines partizipativen Evaluationsprojekts

Zusammenfassung

Hintergrund. Partizipation zu ermöglichen ist Teil des Auftrags der Offenen Kinder- und Jugendarbeit. Dazu gehört die Einbindung der Jugendlichen in die Angebotsentwicklung. Der Ansatz der Partizipativen Gesundheitsforschung kann einen Beitrag zur Umsetzung dieses Auftrags leisten.

Ziel der Arbeit. Die Durchführung sog. „Autonomer Öffnungen“ (AO) in Braunschweig, bei denen Jugendliche ihr Jugendzentrum (JZ) ohne Beisein der Fachkräfte öffnen und die Zeit eigenverantwortlich gestalten, geht auf eine Forderung der städtischen Jugendkonferenz zurück. Jugendliche und Fachkräfte wurden mit partizipativen Methoden bei der Evaluation der AO wissenschaftlich begleitet. Diese Arbeit berichtet aus einem der drei mitwirkenden JZ.

Studiendesign und Studiensetting. Nach jeder AO haben die Jugendlichen ihr Erlebtes in einem mit den Fachkräften erarbeiteten Fragebogen angegeben, der im digitalen Umfrageinstrument „Mentimeter“ hinterlegt ist. Die Erfahrungen der Fachkräfte wurden in Interviews erfragt. Im Zentrum der Erhebungen stehen das Einbringen eigener Interessen und die Entwicklung von Kompetenzen der Jugendlichen. Die Ergebnisse wurden von den Wissenschaftler*innen ausgewertet und in einem Workshop mit Jugendlichen und Fachkräften reflektiert.

Ergebnisse. Im Zeitraum von zehn Monaten fanden zehn AO statt. Fünf Jugendliche nahmen als Hauptverantwortliche und ca. 20 weitere als Mitverantwortliche teil. Es zeigte sich, dass die Jugendlichen ihre Interessen

seit Beginn der AO verstärkt einbringen. Die Fachkräfte haben eine Entwicklung von Kompetenzen in verschiedenen Feldern beobachtet. Es wurden Kriterien zur Übertragbarkeit der AO identifiziert. Belastbare Beziehungen, die einen vertrauensvollen Austausch auf Augenhöhe zwischen Fachkräften und Jugendlichen ermöglichen, sind dabei bedeutsam.

Schlüsselwörter

Gesundheitliche Chancengleichheit · Partizipative Gesundheitsforschung · Selbstbestimmung · Jugendzentrum · Kompetenzentwicklung

Promoting autonomy in the field of open child and youth work—results from a participatory evaluation project

Abstract

Background. Facilitating participation is part of the mandate of open child and youth work. This also means youths have a voice in the development of youth center offerings. The participatory health research approach can support accomplishing this mandate.

Objectives. As a consequence of the municipal youth congress's demand for more autonomy so-called „Autonomous Openings“ (AO) – the opening of youth centers by the youths themselves and spending their time independently – were implemented in Braunschweig, Germany. Participatory research methods were used to scientifically support the center's youths and professionals

in evaluating the AOs. This paper reports on one of three contributing youth centers.

Study design and setting. After each AO the adolescents reflected on their experiences by filling in a questionnaire jointly developed by researchers and professionals. The survey was accessible via the digital tool „Mentimeter“. The professionals' perspective was captured in interviews. Topics such as revealing one's personal interests and the development of competencies were the main interest. The gathered data was assessed by the researchers and reflected upon together with youths and professionals during a workshop.

Results. Ten AOs took place throughout a period of ten months. Five adolescents

were preliminary responsible and about another 20 were co-responsible. The results show that young people revealed their own interests more substantially. Moreover, the professionals observed a strengthening of competencies in various fields. Several factors were identified that can facilitate transferability to other youth centers. Reliable relationships that enable a trusting and equal exchange between professionals and youths are essential.

Keywords

Health Equity · Participatory Health Research · Self-determination · Youth Center · Competency Development

OKJA haben das Projektkonzept gemeinsam erarbeitet. Die Fachkräfte der JZ sowie der Verwaltung haben am gesamten Forschungsprozess partizipiert und sich in regelmäßigen Arbeitstreffen abgestimmt.

Das JZ, welches hier exemplarisch aus den drei mitwirkenden JZ herausgegriffen wird, hat eine durchschnittliche wöchentliche Besucher*innenzahl von 60–75 Jugendlichen, deren Altersstruk-

tur von 11 bis 18 Jahren reicht. Es gibt drei feste Gruppen sowie fluktuierende Besucher*innen. Ein Einstieg als Besucher*in erfolgt meist im Alter von 11 bis 13 Jahren. Etwa 70 % der Jugendlichen verweilen drei bis vier Jahre als regelmäßige Besucher*innen. Ca. 80 % der Jugendlichen besuchen eine Gesamtschule, die anderen eine Realschule. Neben den Öffnungszeiten des JZ finden zusätzlich besondere Veranstaltungen

statt, wie kurze Reisen, gemeinsame Aktionen mit anderen JZ sowie genderspezifische Veranstaltungen. Dies geht aus einer Erfassung im JZ von 05/2019 hervor.

Eine Teilnahme am Projekt war den Jugendlichen möglich, wenn sie mindestens 16 Jahre alt waren und das informierte Einverständnis der Eltern oder das der Volljährigen selbst vorlag. Darüber hinaus sollten die Jugendlichen den Fach-

Abb. 1 ◀ Flussdiagramm zu den am Projekt teilnehmenden Jugendlichen

kräften bekannt sein und ein belastbares Verhältnis zu diesen aufgebaut haben. Diese Jugendlichen wurden als „Verantwortungsträger*innen“ für die AÖ angefragt. Weitere der regelmäßigen Besucher*innen wurden eingeladen, die AÖ als „Mitdurchführende“ zu gestalten.

Die Vorstellung des Vorhabens fand im Rahmen der regelmäßigen sog. Vollversammlungen (Zusammenkommen der festen Besucher*innen), durch die direkte Ansprache potenzieller Verantwortungsträger*innen sowie durch informelle Tür-und-Angel-Gespräche statt.

Erhebung – Instrumente und Vorgehen

Es wird angenommen, dass die Jugendlichen durch die regelmäßigen AÖ ihre Selbstständigkeit weiterentwickeln. Das umfasst a) das verstärkte Einbringen eigener Interessen und b) eine gesteigerte Kompetenzentwicklung. Um diese Wirkungen untersuchen zu können, wurden entsprechende Indikatoren definiert (vgl. **Tab. 1**). Dazu wurde nach jeder AÖ die Einschätzung der Jugendlichen mittels Fragebogens erhoben. Ferner wurde die Entwicklung des Projekts von den Fachkräften eingeschätzt, die im Rahmen eines Leitfadeninterviews ihre Beobachtungen wiedergaben. Befragt wurden die Fachkräfte durch die Wissenschaftler*innen der LVG & AFS.

Perspektive der Jugendlichen. Die Jugendlichen und die Fachkräfte sprachen

sich für die Anwendung des digitalen Umfrageinstruments „Mentimeter“ aus. Ein hinterlegter Fragebogen konnte unkompliziert und anonym nach jeder AÖ von den Jugendlichen auf ihrem Smartphone beantwortet werden. Zwölf Fragen wurden in Zusammenarbeit der Fachkräfte mit den Wissenschaftler*innen erstellt. Es standen überwiegend Freitextfelder zur Verfügung; einzelne Fragen wurden über vorgegebene Antwortmöglichkeiten erhoben.

Die Ergebnisse wurden zur übersichtlichen Darstellung inhaltlich gruppiert. Die Gruppierung wurde durch zwei Wissenschaftler*innen unabhängig voneinander durchgeführt und anschließend abgestimmt.

Die Wissenschaftler*innen standen zunächst nur mittelbar durch die Fachkräfte mit den Jugendlichen in Kontakt. Um den Charakter des JZ als eines geschützten Raums zu respektieren, verständigten sich die Fachkräfte, der Stadtjugendpfleger sowie die Wissenschaftler*innen darauf, vorerst auf Interviews mit den Jugendlichen zu verzichten. Im späteren Projektverlauf, als ein direkter Austausch mit den Jugendlichen erfolgte, fiel die gemeinsame Entscheidung für die Durchführung eines Workshops.

Perspektive der Fachkräfte. Ein telefonisches Leitfadeninterview mit zwei Fachkräften des JZ wurde nach der Transkription von zwei Wissenschaftler*innen, unter Anwendung der qualitativen Inhaltsanalyse nach Schreier, ausgewertet [24].

Ergebnisreflexion. Bei einem gemeinsamen Workshop aller Beteiligten wurden die Ergebnisse aus der Mentimeter-Umfrage sowie dem Interview durch die Wissenschaftler*innen vorgestellt und gemeinsam reflektiert. Die Teilnehmenden hatten die Möglichkeit, gemeinsam das Material zu interpretieren, zu gewichten und Schlussfolgerungen zu ziehen.

Studienergebnisse

Studienteilnehmer*innen

Verantwortungsträger*innen. Zur Durchführung der AÖ wurden sechs Verantwortungsträger*innen angefragt, vier stimmten der Teilnahme zu (vgl. **Abb. 1**). Eine Person schied im Laufe der Erhebungsphase aus.

Mitdurchführende. Circa 20 weitere Jugendliche wurden von den Fachkräften zusätzlich eingeladen, an der AÖ mitzuwirken. Fünf weitere Jugendliche waren daran interessiert, durften allerdings nicht teilnehmen, weil sie das Mindestalter von 16 Jahren noch nicht erreicht hatten. Im Laufe der AÖ kamen sieben weitere Teilnehmer*innen zur Gruppe der Mitdurchführenden hinzu und wurden regelmäßige Besucher*innen des JZ.

Durchgeführte Autonome Öffnungen

Die erste AÖ fand 05/2019 statt. Die digitale partizipative Evaluation der AÖ setzte 10/2019 ein. Im gesamten Untersuchungszeitraum wurden zehn AÖ durchgeführt. Fünf AÖ wurden mittels Mentimeter evaluiert. Im Durchschnitt haben fünf Jugendliche an den Evaluationen teilgenommen. Ursprünglich war das Ende dieser Phase für 07/2020 datiert. Aufgrund der Covid-19-Pandemie und der damit verbundenen unbestimmten Schließung der JZ wurde die Datenerhebung vorzeitig (03/2020) beendet.

Wirkungen auf Ebene der Jugendlichen

a) Einbringen eigener Interessen

Perspektive der Jugendlichen. Die Entscheidungsfreiheit bei der Gestaltung ih-

Abb. 2 ▲ Aktivitäten während der Autonomen Öffnung; Anzahl der Nennungen der einzelnen Aktivitäten der Teilnehmenden über den gesamten Erhebungszeitraum auf die Frage: „Was hast du während der AÖ gemacht?“

Abb. 3 ◀ Motivation zur Durchführung der Autonomen Öffnung; Anzahl der Nennungen der einzelnen Beweggründe zur Durchführung der AÖ über den gesamten Erhebungszeitraum auf die Frage: „Aus welchem Grund bist du für eine AÖ motiviert?“

rer Zeit während der AÖ soll den Jugendlichen Raum lassen, ihre Interessen und Bedürfnisse zu explorieren und auszuleben. In der Mentimeter-Umfrage stellten die Jugendlichen dar, mit welchen Aktivitäten sie die Zeit gefüllt haben.

Die über den Projektverlauf gegebenen Freitextantworten auf die Frage „Was hast du während der AÖ gemacht?“ zeigten, dass insbesondere „Chillen“ (elf Nennungen) sowie „Essen“ (vier Nennungen) und „Musik hören“ (vier Nennungen) beliebte Aktivitäten sind (vgl. [Abb. 2](#)).

Ein Item erfragt die Motivation zur Teilnahme an der AÖ und bildet damit Interessen ab, welche die Jugendlichen im Rahmen der AÖ verwirklicht sehen. Die Ergebnisse zeigen, dass insbesondere das Beisammensein in der Gemeinschaft der Peergroup, und zwar ohne unerwünschte Teilnehmer*innen und Fachkräfte, eine besondere Motivation darstellt. Es wurde

sechsmal das „Unter-sich-Sein“ als Motivation genannt. Ebenso häufig war die „Anwesenheit von Freund*innen“ Motivation zur Teilnahme. Das Interesse an Abgrenzung drückt sich in der Nennung der „Abwesenheit von Erwachsenen“ (fünf Nennungen) sowie „Abwesenheit von Jüngeren“ (eine Nennung) aus. Auch in dieser Frage zeigt sich mit zwei Nennungen erneut das Interesse am „Chillen“ (vgl. [Abb. 3](#)).

Perspektive der Fachkräfte. Die Fachkräfte resümierten, dass sich die Jugendlichen von Beginn an aktiv in die Entwicklung von Ideen zur Gestaltung der AÖ eingebracht haben. Sie äußerten Erwartungen, in welchem Ausmaß die Jugendlichen sich in die AÖ einbringen würden. Diese wurden durch die Jugendlichen übertroffen.

Also, sie haben es [AÖ] angenommen, haben Ideen miteingebracht, haben sich sogar mehr Gedanken gemacht, als wir anfänglich erwartet haben.

Darüber hinaus nahmen die Fachkräfte wahr, dass die Bereitschaft, für eigene Interessen einzustehen, gestiegen war. Dies sei auch der Fall, wenn dies eigentlich außerhalb der eigenen Handlungsroutinen liege.

Und ich würde auch noch ergänzen [...], dass die Bereitschaft für Engagement gestiegen ist. [...] Sich für etwas, was ich möchte, einzusetzen, dafür dann eben auch mal aus meiner persönlichen Komfortzone herauszukommen und sich dafür zu engagieren, das ist auf jeden Fall gestiegen. Und das spiegelt sich für uns auch im Alltag wider.

Ihre Bedürfnisse besprechen die Jugendlichen häufiger mit den Fachkräften als vor dem Projekt. Im Interview wurde das Gefüge aus Fachkräften und Jugendlichen als Gemeinschaft konstruiert, die an einem offeneren Umgang gewonnen hat.

Ja, Wünsche werden einfach klarer und direkter geäußert und formuliert.

Man wurde häufiger angesprochen, ob wir nicht gemeinsam irgendwas ermöglichen können, damit die AÖ noch reibungsloser läuft [...]. Es war einfach ein viel offeneres Wir.

Ergebnisreflexion. Im Reflexionsworkshop äußerten die Jugendlichen, dass ihnen gemeinsame Zeit mit der Peergroup ohne Einfluss Erwachsener wichtig ist. Die AÖ sei für sie mit *Freiheit* verbunden, welche sie nutzen, um ihrem Interesse an gemeinsamer, frei gestaltbarer Zeit nachzukommen. Dabei bestätigten sie die Mentimeter-Daten, indem sie unterstrichen, dass sie häufig die Zeit mit gemeinsamem Chillen verbringen. Zwar konstatierten die Jugendlichen, dass das auch bei Freund*innen außerhalb des JZ möglich sei, doch geschehe dies immer unter den Blicken Erwachsener, welche nicht ausreichend Raum für die selbstbestimmte Nutzung der eigenen Zeit geben. So berichteten sie z. B., dass sie bei privaten Treffen durch die Eltern für Sorgearbeit eingespannt werden könnten. Eigene Interessen könnten den Eltern nicht als gleichwertig vermittelt werden. Dementsprechend identifizierten sie als Gelingensfaktoren für eine selbstbestimmte Umsetzung der AÖ, dass die Fachkräfte ihnen auf Augenhöhe begegnen und sie einander vertrauen. Auch die Fachkräfte betonten die Wichtigkeit einer von Vertrauen geprägten Beziehung, um Entscheidungshoheit abgeben zu können.

b) Kompetenzentwicklung

Perspektive der Jugendlichen. An den Angaben der Jugendlichen in Mentimeter lässt sich nicht unmittelbar ablesen, ob eine Entwicklung von Kompetenzen stattgefunden hat. Vielmehr zeichnet sich die Überzeugung ab, dass die eigenen Kompetenzen den Anforderungen der AÖ angemessen waren. So lautet die häufigste

Antwort (9 von 15) auf die Frage „Welche Situationen haben dich herausgefordert und wie hast du sie gemeistert?“ „Nicht zutreffend“. „Was könntest du beim nächsten Mal besser machen?“ wurde durchgängig mit „Nichts“ beantwortet und die Frage „Hast du dich ausreichend auf die Öffnung vorbereitet gefühlt?“ durchgängig mit „Ja“.

Perspektive der Fachkräfte. Die Fachkräfte beobachteten die Entwicklung der Kommunikations- und Konfliktlösungskompetenzen. Auch die Qualität der Bindung sowie die Qualität der Kommunikation zwischen Fachkräften und Jugendlichen hat sich im Projektverlauf weiterentwickelt.

Es wird auch eher dann mal was sachlicher ausdiskutiert.

Und was man auch gemerkt hat, war die, also die Bindung zwischen den Jugendlichen und uns als Fachkräften im Haus. Es wurde viel mehr miteinander gesprochen vielleicht auch über Themen, die sonst vielleicht eher nicht unbedingt angesprochen wurden.

Die Fachkräfte wurden in ihrer Erwartung bestärkt, dass Konflikte offener thematisiert würden.

Wenn es einen größeren Streit gäbe, den würden wir an dem darauffolgenden Tag in der Einrichtung dann doch schon merken, weil die ja schon sehr offen darüber sprechen, auch mit uns.

Stehen Entscheidungsfindungsprozesse an, können sich die Durchführenden der AÖ schneller zu einer Entscheidung entschließen. Es wird auch deutlich, dass diese Prozesse bewusst gemeinsam ausgehandelt werden. Zudem scheinen die Abläufe zur Entscheidungsfindung und die gemeinsame Organisation als Gruppe durch die AÖ erprobt zu sein.

Wenn man sich jetzt in der Zeit, wo schon mehrere Autonome Öffnungen waren und die schon miteinander zusammengewachsen sind, solche Themen besprochen hat, dann gab es sehr recht großen Austausch. Entscheidungen wurden relativ schnell als Gruppe gefunden.

Ergebnisreflexion. Bei der Ergebnisreflexion berichteten die Jugendlichen von Situationen, in denen sie Kooperationsbereitschaft, Kommunikationsfähigkeit sowie Konfliktlösungskompetenz unter Beweis stellten. So öffneten sie im Rahmen der AÖ das JZ auch für jüngere Besucher*innen und betreuten diese. In einem weiteren Fall konnten sie einen eskalierenden Konflikt zwischen Besucher*innen außerhalb der Peergroup friedlich lösen. Den genannten Situationen begegneten die Jugendlichen als Gruppe und teilten sich, ebenso wie im Regelbetrieb der AÖ, die Verantwortung, ohne eine Unterscheidung zwischen „Verantwortungsträger*innen“ und „Mitdurchführenden“ zu machen. Die Fachkräfte sprachen ihr Vertrauen in die Fähigkeiten und Kompetenzen der Jugendlichen, Herausforderungen gemeinsam konstruktiv zu begegnen, aus.

Interpretation der Ergebnisse

Die Erwartung, das Projekt befähige Jugendliche zu mehr Eigenverantwortung und erhöhe ihre Beteiligung an der Angebotsentwicklung, wird durch die beschriebenen Veränderungen bekräftigt. Die von Fachkräften und Wissenschaftler*innen in einem gemeinsamen Verfahren festgelegten Wirkungsindikatoren (vgl. [Tab. 1](#)) haben den Erfolg der AÖ anhand von abstrakten Kategorien, die für pädagogische Fachkräfte und Entscheidungsträger*innen bedeutsam sind, gemessen. Für die Jugendlichen hingegen stellen sich greifbarere Kategorien als relevant heraus. So definieren sie das unmittelbar eingebrachte Interesse, z. B. die Möglichkeit des ungestörten Chillens in der Peergroup, als Indikator für das Gelingen des Projekts, wohingegen für die Fachkräfte weniger die konkrete Tätigkeit (z. B. des Chillens) an sich Indikator für den Erfolg der AÖ ist, als vielmehr der Prozess der Raumaneignung und Umsetzung eigener Interessen der Jugendlichen.

Indem die Fachkräfte den Jugendlichen Vertrauen entgegenbringen, auch mit herausfordernden Situationen der AÖ selbstständig umgehen zu können, schaffen sie einen Raum, der zwar von

gesetzlichen Vorgaben gerahmt ist, aber einer Aneignung durch die Jugendlichen offensteht. Diese brachten dort ihre Interessen ein, wobei das Beisammensein als Peergroup, das gemeinsame Chillen sowie gemeinsames Musikhören im Mittelpunkt stand. Lütgens et al. beobachteten, dass diese Praktiken häufig den Bedürfnissen junger Menschen entsprechen [25]. Dabei wird Chillen nicht als bloßer Zeitvertreib, sondern als Ausdruck von Selbstbestimmtheit verstanden. Diese Praktiken werden vor allem außerhalb von Institutionen ausgelebt, weil sie von den Vertreter*innen der Institutionen nicht als gültige Partizipationsform anerkannt werden [ebd.]. Im Fall der AÖ zeigte sich, dass Fachkräfte des JZ die Praktiken der Jugendlichen als legitime Partizipationsform anerkennen und den Raum dafür freigeben. Die Jugendlichen sprachen in der Folge im Reflexionsworkshop von *ihrem JZ*, in welchem sie sich als Akteur*innen auf Augenhöhe mit den Fachkräften verorteten.

In der neuen Rolle sehen die Jugendlichen sich sowohl als entscheidungsbefugt zur Gestaltung der AÖ als auch verantwortlich für die Aufrechterhaltung des Betriebs der Einrichtung. Sie betreuten in diesem Rahmen jüngere Besucher*innen und lösten Konflikte selbstständig. Damit verschiebt sich auch die Rolle der Pädagog*innen, die eher als Begleiter*innen erscheinen.

Jugendliche, Fachkräfte und Wissenschaftler*innen bewerten aus ihrer jeweiligen Perspektive die AÖ positiv. Die Jugendlichen wollen, dass die AÖ in der nun etablierten Form weitergeführt wird, und schätzen die Freiheit sowie den partnerschaftlichen Umgang mit den Fachkräften. Aus der Perspektive von Fachkräften und Wissenschaftler*innen wird die Entwicklung der Beziehung zwischen Fachkräften und Jugendlichen ebenso positiv bewertet wie die Möglichkeit der Jugendlichen, sich das JZ als Raum anzueignen und Kompetenzen zu erproben sowie zu erweitern.

Auf Basis der Ergebnisanalysen wird angenommen, dass die AÖ geeignet ist, das Kohärenzgefühl der Jugendlichen zu erhöhen. Dies trägt zur Stärkung ihrer gesundheitlichen Chancengleichheit bei.

Limitierende Faktoren

Es ist anzunehmen, dass über einen längeren Erhebungszeitraum die Ergebnisse klarer und belastbarer ausfallen. Die kurze Phase von zehn Monaten ist dem COVID-19-Aufkommen ab 03/2020, geschuldet.

Weiterhin ist zu beachten, dass es sich um eine kleine Kohorte handelte. Diese Gruppe ist wiederum unterteilt in die der Verantwortungsträger*innen und die der Mitdurchführenden.

Die Möglichkeit zur Teilnahme am Projekt war zudem durch die Festsetzung eines Mindestalters von 16 Jahren aufgrund rechtlicher Rahmenbedingungen beschränkt. In der Folge konnten jüngere Interessierte nicht an dem Projekt teilnehmen.

Durch die Art der Informationsweitergabe, die auch den Fachkräften im JZ die Einsicht ermöglichte, ist der ggf. verzerrende Einfluss sozialer Erwünschtheit auf die Antworten der Jugendlichen zu berücksichtigen. Auch die erfolgte Anonymisierung der Abfrage schließt den Effekt nicht aus, da der befragte Personenkreis begrenzt war.

Ähnlich können Ergebnisse aus dem Interview mit den Fachkräften den antizipierten Wünschen des Arbeitgebers entsprechend verzerrt sein. Um dem Effekt entgegenzuwirken, wurde ein offener und wertschätzender Umgang zwischen dem verantwortlichen Stadtjugendpfleger und den Fachkräften gefördert.

Ferner sind die sich rasch ändernden Lebensumstände der Jugendlichen ein zu berücksichtigender Einflussfaktor, z. B. der Abschluss der Schulzeit. Für einige der regelmäßigen Besucher*innen des JZ deutete sich nach Beendigung des Schuljahrs der Übergang in die nächste Lebensphase an. So planten sie u. a. die Aufnahme einer Berufsausbildung, was etwaige Entwicklungssprünge hervorgerufen haben könnte. Folglich ist es möglich, dass sich Veränderungen in den Beziehungen zwischen Fachkräften und Jugendlichen sowohl durch die AÖ als auch in Wechselwirkung mit externen Faktoren ergeben haben.

Übertragbarkeit der Ergebnisse und Ausblick

Im gemeinsamen Reflexionsworkshop wurden Gelingensfaktoren identifiziert, die einen ersten Rückschluss auf die Übertragbarkeit der AÖ erlauben. Belastbare Beziehungen, die einen vertrauensvollen Austausch auf Augenhöhe zwischen Fachkräften und Jugendlichen ermöglichen, waren dabei von besonderer Bedeutung. Fachkräfte sollten zudem Bereitschaft zeigen, Verantwortung abgeben zu können und sich auf die abgesprochenen Rahmenbedingungen zu verlassen. Zudem wurde die regelmäßige Reflexion der AÖ durch die Beteiligten als hilfreich beschrieben. Die Bedeutung der Reflexion wird gestützt durch Empfehlungen aus ähnlichen Untersuchungen [5, 26].

Eine abschließende Einschätzung ist nach der gemeinsamen Ergebnisauswertung durch alle am Gesamtvorhaben Beteiligten möglich und erfolgt bis zum Projektabschluss 02/2021. Dabei werden neben den Aktivitäten in zwei weiteren JZ auch mögliche Strukturveränderungen auf der Ebene der städtischen Verwaltung analysiert. Die ausgewerteten Ergebnisse sollen in die Aktualisierung der Rahmenkonzeption für die OKJA sowie in die Neuerstellung des Hauskonzepts des JZ einfließen. Mittels der aktualisierten Rahmenkonzeption soll der Weg für weitere Einrichtungen geebnet werden, mehr Autonomie für junge Menschen in Braunschweig ermöglichen zu können. Die geplante Konzeption eines Curriculums zur Verstetigung und Verbreitung des Beteiligungskonzepts kann dabei unterstützen.

Korrespondenzadresse

Elisabeth Rataj

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS)
Fenskeweg 2, 30165 Hannover, Deutschland
elisabeth.rataj@gesundheit-nds.de

Danksagung. Die Autor*innen danken Mirko Schropp, Lukas Gebhardt, Wiebke Wagner und Tobias Kurella und den Jugendlichen der kooperierenden JZ.

Förderung. PEPBS ist Teil des Forschungsverbundes PartKommPlus und wird durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert (Förderkennzeichen 01EL1823E).

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. E. Rataj, J. Fischer, A. Bogner, B. Försterra, A. Schüssler und L. Schütt geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Im Projektvorhaben werden die ethischen Grundsätze für die Medizinische Forschung am Menschen, entsprechend der Deklaration von Helsinki (aktuelle Version der Revision von 2013), die Empfehlungen der WHO, entsprechend der International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects eingehalten. Die entsprechende Erklärung der ethischen Unbedenklichkeit liegt dem Förderer vor. Von allen beteiligten Patienten liegt eine Einverständniserklärung vor.

Literatur

- BMJV (1990) Sozialgesetzbuch VIII, Kinder- und Jugendhilfe (Artikel 1 des Gesetzes v. 26. Juni 1990, BGBl. I S. 1163) § 11 Jugendarbeit
- BMFSFJ (1990) Übereinkommen über die Rechte des Kindes, VN-Kinderrechtskonvention. In: Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. <https://www.bmfsfj.de/blob/93140/78b9572c1bffd3345d8d393acbbfe8/uebereinkommen-ueber-die-rechte-des-kindes-data.pdf>. Zugriffen: 20. Juli 2020
- RGRE (2003) Revidierte Europäische Charta der Beteiligung der Jugend am Leben der Gemeinde und der Region. In: Kongress der Gemeinden und Regionen Europas. <https://rm.coe.int/168070240b>. Zugriffen: 20. Juli 2020
- Neumann J, Riedel J, Sturzenhecker B (2020) Partizipation in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit. Dtsch Jugend 68:57–65
- Harvard Family Research Project (2002) Youth Involvement in Evaluation and Research. In: President & Fellows of Harvard College. <https://www.youthpower.org/sites/default/files/YouthPower/resources/Youth%20Involvement%20in%20Evaluation%20and%20Research.pdf>. Zugriffen: 10. Jan. 2020
- Deinet U, Sturzenhecker B (2013) Handbuch Offene Kinder- und Jugendarbeit, 4. Aufl. Springer, Wiesbaden
- BMFSFJ (2015) Qualitätsstandards für Beteiligung von Kindern und Jugendlichen, Allgemeine Qualitätsstandards und Empfehlungen für die Praxisfelder Kindertageseinrichtungen, Schule, Kommune, Kinder- und Jugendarbeit und Erzieherische Hilfen. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/qualitaetsstandards-fuer-beteiligung-von-kindern-und-jugendlichen/95866>. Zugriffen: 10. Mai 2019
- Betz T, Gaiser W, Pluto L (2010) Partizipation von Kindern und Jugendlichen. Diskussionsstränge, Argumentationslinien, Perspektiven. In: Wegweiser Bürgergesellschaft. https://www.buergergesellschaft.de/fileadmin/pdf/gastbeitrag_betz_gaiser_pluto_101015.pdf. Zugriffen: 10. März 2019
- Deinet U, Icking M, Nüsken D, Schmidt H (2017) Potentiale der Offenen Kinder- und Jugendarbeit: Innen- und Aussensichten, 1. Aufl. Beltz Juventa, Weinheim
- von Unger H (2012) Partizipative Gesundheitsforschung: wer partizipiert woran? Forum Qual Sozialforsch 13:1–29
- Bergold J, Thomas S (2012) Partizipative Forschungsmethoden: Ein methodischer Ansatz in Bewegung. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum Qualitative. Soc Res 13:1–30
- BZgA (2010) Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsliche-chancengleichheit/>. Zugriffen: 3. Apr. 2020
- BMAS (2008) Lebenslagen in Deutschland – Dritter Armuts- und Reichtumsbericht. In: Bundesministerium für Arbeit und Soziales. <https://www.armuts-und-reichtumsbericht.de/DE/Bericht/Archiv/Dritte-Bericht/dritter-bericht.html>. Zugriffen: 20. Juli 2020
- BMFSFJ (2017) 15. Kinder- und Jugendbericht. In: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. <https://www.bmfsfj.de/blob/115438/d7ed644e1b7fac4f9266191459903c62/15-kinder-und-jugendbericht-bundestagsdrucksache-data.pdf>. Zugriffen: 19. Okt. 2019
- WHO (1946) Constitution Of The World Health Organization. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>. Zugriffen: 18. Juni 2020
- Hurrelmann K (1988) Sozialisation und Gesundheit: somatische, psychische und soziale Risikofaktoren im Lebenslauf. Juventa, Weinheim
- Antonovsky A (1997) Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit. dgvt-Verlag, Tübingen
- Landesvereinigung für Gesundheit Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (2013) Werkbuch Präventionskette – Herausforderung und Chancen beim Aufbau von Präventionsketten in Kommunen. LVG & AFS, Hannover
- Wright M, Block M, von Unger H (2007) Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung. Info_Dienst 3:4–5
- von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP (2008) Das Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: Leitlinien für das Berichten von Beobachtungsstudien. Notfall Rettungsmed 11:260–265
- Kurz B, Kubek D (2018) Kursbuch Wirkung, Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen. Phineo AG, Berlin
- Stadt Braunschweig (2006) Rahmenkonzeption, Fortschreibung der Jugendhilfeplanung Einrichtungen der offenen Kinder- und Jugendarbeit in Braunschweig. http://www.braunschweig.de/politik_verwaltung/fb_institutionen/fachbereiche_referate/fb51/fb51_publikationen/Rahmenkonzeption.pdf. Zugriffen: 3. Juni 2020
- Präventionsrat Braunschweig (2017) 4. Braunschweiger Jugendkonferenz: Junge Braunschweiger fordern Mitbeteiligung ein: Braunschweig hilft. In: Beratungs- und Präventionsangebote, Braunschweig hilft. <https://www.braunschweig-hilft.de/neuigkeiten/details/article/4-braunschweiger-jugendkonferenz-junge-braunschweiger-fordern-mitbeteiligung-ein.html>. Zugriffen: 24. Juli 2020
- Schreier M (2012) Qualitative Content Analysis in Practice. SAGE, London
- Lütgens J, Mengilli Y, Pohl A, von Schwanenflügel L, Walther A (2017) Partispace – Jugendpartizipation in Frankfurt. In: Goethe Universität Frankfurt/Main. https://pb-paritaet.de/dokumente/PARTISPACE-Zusammenfassung_final.pdf. Zugriffen: 10. Juni 2020
- Fox J, Cater M (2011) Participatory Evaluation: Factors to Consider When Involving Youth. J Ext 94:1–4