

Femmes-Tische und Männer-Tische:

Wirkungsnachweis und wissenschaftliche Grundlagen

Femmes-Tische/Männer-Tische ist ein mehrfach preisgekröntes Förderprogramm zu Familien-, Gesundheits- und Integrations-themen. Menschen mit Migrationserfahrung diskutieren in ihrer Herkunftssprache damit verbundene Alltagsfragen. Moderiert werden die Gesprächsrunden von Peers, die von der Femmes-Tische/Männer-Tische ausgebildet und begleitet werden.



Die Gesprächsrunden von Femmes-Tische/Männer-Tische richten sich an Menschen mit einer Migrationsbiografie und unterschiedlichem Integrationsstand. Diese Personen verfügen oftmals über wenig formale Bildung und geringe Kenntnisse der Landessprache und haben kaum Zugang zu formellen Bildungsangeboten. Ein zentrales Element von Femmes-Tische/Männer-Tische ist deshalb das niederschwellige, spezifisch auf die Zielgruppen zugeschnittene Setting.

Dank dem Peer-Ansatz und der Niederschwelligkeit findet das Programm Zugang zu Personen, die über herkömmliche Angebote kaum erreicht werden. Die vertrauensvolle Atmosphäre der Gesprächsrunden ermöglicht den Teilnehmenden, persönliche Fragen und Anliegen zu formulieren und sich darüber auszutauschen. Das informelle Bildungsangebot hat zum Ziel, dass sich die Teilnehmenden gegenseitig ermutigen und für ihre alltagsbezogene Lebensbewältigung stärken.

Das Programm von Femmes-Tische/Männer-Tische basiert auf wissenschaftlichen Grundlagen, die hier ausgewiesen werden.



femmesTISCHE
männerTISCHE

Femmes-Tische/Männer-Tische ermöglicht einen niederschweligen Zugang

Niedrigschwellige Angebote bauen Zugangshürden ab und erlauben den Menschen, sich dort zu treffen, wo sie sich in ihrem Alltag aufhalten. Organisatorische Bedingungen (wie Ort und Tageszeit) und die konzeptionelle Ausgestaltung sind auf die Zielgruppe abgestimmt (Bedarfsgerechtigkeit, geschlechts- und kultursensible Vermittlung). Damit entspricht das Programm den Kriterien guter Praxis soziallagenbezogener Gesundheitsförderung (4). Dank der zentralen Rolle der Peer-Moderierenden und des damit verbundenen Multiplikationseffekts schafft es Zugangsmöglichkeiten für schwer erreichbare Zielgruppen. Folgende Elemente sind zentral:

→Peers als Kontaktpersonen:

Peers teilen gemeinsame Merkmale wie den soziokulturellen Hintergrund, die sozioökonomische Lage, das Geschlecht oder Alter mit der Zielgruppe. Soziale Identität und Status verleihen ihnen Glaubwürdigkeit (8), so dass sie als Schlüsselpersonen fungieren: Aufgrund der geteilten Lebenswelt erleichtern Peers die Kontaktaufnahme und Teilnahme an den Gesprächsrunden. Sie stimmen die Botschaften auf die Bedürfnisse und Fähigkeiten der Gruppe ab und fördern den Austausch (5). Peers in der Rolle als Moderierende treten nicht als Expertinnen und Experten auf, sondern als Vermittler*innen für den Informationsaustausch, die für eine respektvolle Atmosphäre sorgen. Damit bieten sie einen sicheren Ort zum Lernen (5). Durch ihre Vorbildfunktion, den Aufbau einer Peer-Beziehung und die Förderung des

«Sprechens auf Augenhöhe» tragen sie dazu bei, dass Inhalte auf einfache Weise diskutiert, selbstständig angeeignet und verstanden werden können (5).

→Austausch in der Herkunftssprache und soziokulturelle Verständigung:

Dank dem geteilten sprachlich-kulturellen Verständnis bzw. den gemeinsamen Sprachcodes können die Teilnehmenden Informationen besser verarbeiten und eigene Beiträge beisteuern (5). Im Gegensatz zu manchen Bildungsangeboten werden Aspekte des Alltagslebens angesprochen.

→Auf Multiplikation angelegtes Gruppensetting:

Moderierende sowie Teilnehmende beziehen laufend neue Personen in die Gesprächsrunden ein und geben das erworbene Wissen in ihrem Umfeld weiter. Dadurch wird ein Multiplikationseffekt erzielt.

→Flexibilität und Bedarfsorientierung:

Die Teilnehmenden können die Themen, den Durchführungsort und die Zeit der Gesprächsrunden mitbestimmen. Auch die Freiwilligkeit, die kostenlose Teilnahme und die organisierte Kinderbetreuung erleichtern die Teilnahme.

→Bedingungsloser Zugang:

Die Teilnahme an einer Gesprächsrunde bedingt keine Anforderungen. Die Angebote sind kostenlos und stehen allen Personen offen. Es braucht weder Voranmeldung noch Registrierung – was insbesondere für Sans-Papiers entscheidend ist.

Femmes-Tische/Männer-Tische fördert das individuelle und kollektive Empowerment

Die Angebote von Femmes-Tische und Männer-Tische fördern die Selbstermächtigung und orientieren sich an der Empowerment-Programmatik(18).

- Empowerment ist ein mehrdimensionaler Prozess, durch den bis anhin schweigende und isolierte Menschen mehr Verständnis und Kontrolle über Entscheidungen gewinnen, die ihr Leben betreffen.
- Persönliche Ermächtigung wird mit sozialem Austausch und der Beteiligung an gemeinschaftlichen Aktivitäten in Verbindung gebracht (7).
- Individuelles und kollektives Empowerment: Auf individueller Ebene werden Fähigkeiten und Ressourcen von sozial benachteiligten Zielgruppen sichtbar gemacht und gestärkt. Auf kollektiver Ebene dient Empowerment als sozialpolitische Strategie, um kollektive Handlungsmöglichkeiten zu erweitern. Dies geschieht durch die Beteiligung an Entscheidungen und die Förderung von Ressourcen, um das eigene Leben weitmöglichst selbst zu bestimmen (3).
- Empowerment ist als Prinzip für Gesundheitsförderung und soziale Gerechtigkeit in der von der WHO entworfenen Ottawa Charta 1986 verankert. (16).

In den Gesprächsrunden werden einerseits das individuelle Wissen und die Selbstbestimmung gefördert und andererseits der soziale Austausch in der Gruppe und damit die Vernetzung. Wichtige Ergebnisse von Empowerment zeigen sich im Wissen, den Einstellungen und Überzeugungen sowie Verhaltensweisen der Beteiligten (17).

Aufgrund der Mehrdimensionalität und Komplexität des Ansatzes, ist der Forschungsstand über die Wirkungen, die sich aus einem Empowerment-Ansatz ergeben uneinheitlich. Dennoch listen wir im Folgenden einige Forschungsergebnisse, die die Wirkung des Empowerment-Ansatzes stützen, auf (10, 2, 7).

- Gesundheitsbezogene Ergebnisse von Empowerment, wie verbesserte persönliche Fähigkeiten und Bewältigungsstrategien sowie eine effektivere Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten, zeigen sich in verschiedenen Einzelstudien. (1).
- Steigerung des Selbstwertgefühls und Selbstbewusstseins, Entwicklung eines kritischen Bewusstseins, eine verstärkte Beteiligung und erhöhte Motivation zu Veränderungen: Zu diesem Resultat kommt eine Untersuchung von «Popular Education», das Parallelen zum Programm von Femmes-Tische/Männer-Tische aufweist (15).
- Auch Verbesserungen des Gesundheitswissens und der Gesundheitskompetenz werden beobachtet (15). In Literaturarbeiten wird auf die Stärkung des individuellen Selbstvertrauens und Selbstwertgefühls verwiesen. Die gesteigerte Wahrnehmung der persönlichen Kontrolle wirkt sich direkt auf eine bessere Gesundheit aus (6). Eine «empowerte» Person sieht sich in der Lage, einen bestimmten Kontext zu beeinflussen. Sie versteht, wie das System funktioniert und handelt gezielt, um Einfluss zu nehmen (18).

Das Programm Femmes-Tische/Männer-Tische fördert das Empowerment der Teilnehmenden durch folgende Elemente:

→ **Partizipativer Ansatz:**

Die Partizipation an Entscheidungsprozessen ermöglicht, sich als Teil der Welt zu erleben und als bedeutsam zu erfahren, was gesundheitsrelevant ist (3). Durch die Wahl der Gesprächsthemen und die Entscheidung über zukünftige Moderationssets beteiligen sich die Teilnehmenden an der Gestaltung der Diskussionen. Moderierende entscheiden mit, welche Themen ausgebaut werden, und sind an deren Entwicklung beteiligt.

→ **Soziales Lernen mit und durch Peers (Peer-Education):**

Die Wirksamkeit von Peer Education ist mit Bezug auf bestimmte Bereiche gut belegt (12). Lernerfolge in der Gesundheitsförderung durch Peer Education können mit der Theorie des Sozialen Lernens erklärt werden (14). Wichtige Faktoren sind die Glaubwürdigkeit der Peers, ihre Funktion als Vorbild, die positive Verstärkung in der Interaktion sowie die damit einhergehende Förderung der Selbstwirksamkeit und Befähigung (14). Die Moderierenden von Femmes-Tische/Männer-Tische teilen oft die Erfahrung der Migration mit den Teilnehmenden der Gesprächsrunden. Sie dienen als ermutigende Beispiele für Menschen, die einen weiten Weg zurückgelegt haben, um sich in einer neuen Gesellschaft wohlfühlen, ihren Platz einzunehmen und sich aktiv zu beteiligen.

Sie verfügen über ausgeprägte Vernetzungs- und Gesprächsführungskompetenzen, Offenheit oder interkulturelle Sensibilität, Kenntnisse des Schweizer Systems sowie eine hohe Sensibilität für spezifische Belastungen der Teilnehmenden.

→ **Gender-Sensibilität:**

Der Einbezug von geschlechtsspezifischen Aspekten in Interventionen hat positive Auswirkungen auf die Gesundheitsergebnisse (9). Ein gendersensibler Zugang trägt dazu bei, ungleiche Machtverhältnisse zwischen Geschlechtern (familiär, soziokulturell, institutionell) abzubauen. Die Teilnehmenden erhalten die Möglichkeit, wichtige Themen in einer angstfreien, entspannten Atmosphäre anzusprechen.

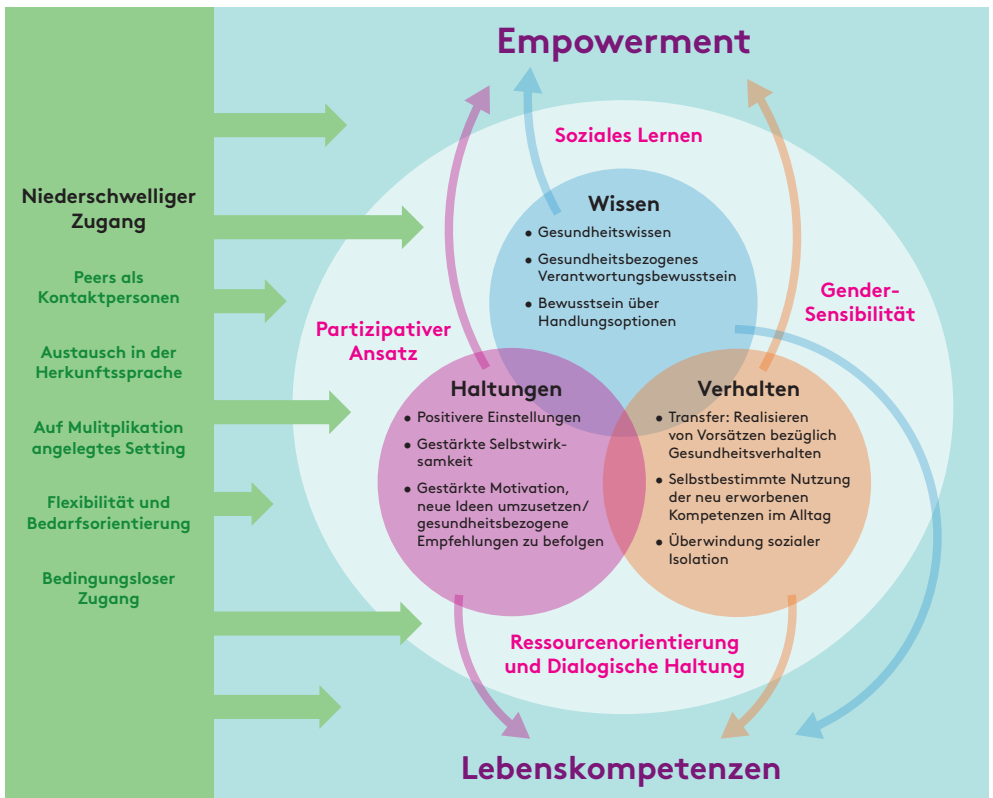
→ **Ressourcenorientierung und dialogische Haltung:**

Die Förderung der Interaktion in der Gruppe begünstigt eine zwischenmenschliche Dynamik der Hilfe, Unterstützung, Förderung, Animation und Verstärkung. Dazu gehören Vertrauen, gemeinsame Nutzung von Ressourcen, Motivation, Feedback und Entscheidungsfindung (13). Der Fokus der Gesprächsrunden liegt auf den Stärken, Ressourcen und Kompetenzen sowie dem Handlungswissen der Teilnehmenden. Im dialogischen Gespräch stehen nicht die Probleme im Zentrum, sondern ein sich gegenseitiges Ermutigen und Mit-Teilen der persönlichen Erfahrung in der jeweiligen Lebens- und/oder Erziehungssituation.

Die Wirkung der Gesprächsrunden gemäss einer Programmevaluation

Die Gesprächsrunden von Femmes-Tische/ Männer-Tische wurde 2019-2020 im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz evaluiert (11). Der Fokus lag auf der Wirkung auf die Zielgruppe (Outcomes): auf Veränderungen in Bezug auf den Wissensstand, die Einstellungen, die Motivation sowie den Alltag der Teilnehmenden.

Die in der Evaluation ermittelten Outcomes (siehe die Kreise in der Grafik) können wie folgt zu den Programmelementen von Femmes-Tische/Männer-Tische in Beziehung gesetzt werden:



Gemäss der Evaluation (11) führen die Femmes-Tische und Männer-Tische-Gesprächsrunden bei den Teilnehmenden zu einem Wissenszuwachs, einem verstärkten Verantwortungsbewusstsein, zu positiveren Einstellungen und Verhaltensänderungen und damit zu einem Empowerment. Zudem werden die soziale Teilhabe und die psychische Entlastung der Teilnehmenden gefördert. Teilnehmende sehen sich in ihren Kompetenzen gestärkt. Die Evaluation verweist diesbezüglich auf erweitertes Wissen, ein gestärktes Selbstvertrauen und eine gestärkte Selbstwirksamkeitsüberzeugung. Es lassen sich positive(re) Einstellungen, eine gestärkte Motivation und verbesserte Fähigkeiten feststellen.

Teilnehmende nutzen die neu gewonnenen Kompetenzen selbstbestimmt im Alltag und ermöglichen ihren Kindern ein gesundes Aufwachsen, vernetzen sich und werden so zu Multiplikatorinnen und Multiplikatoren.



Schlussfolgerungen

Das spezifische, zielgruppenorientierte Setting von Femmes-Tische/Männer-Tische fördert dank seines konsequent niederschweligen Ansatzes den Zugang zu Gesprächsrunden für Menschen mit Migrationserfahrung. Wie der übergreifende Wirkungszusammenhang (vgl. Abb.) darstellt, bewirken die Elemente **Partizipativer Ansatz, Ressourcenorientierung** und **dialogische Haltung** sowie **Gender-Sensibilität** emanzipatorische Lernprozesse in der Gruppe. Dieses Soziale Lernen führt zu einem verbesserten Gesundheitswissen und einem erweiterten Bewusstsein für die eigene Verantwortung und die eigenen Handlungsspielräume. Es fördert positive Einstellungen, Selbstvertrauen sowie Selbstwirksamkeit. Ein erfolgreicher Transfer führt wiederum zu verhaltensbezogenen Outcomes: wie der selbstbestimmten Anwendung der neu erworbenen Kompetenzen und der Überwindung von sozialer Isolation. Die erwähnten wissenschaftlichen Grundlagen, die bisherigen Programmevaluationen und die langjährigen Erfahrungen von Femmes-Tische/Männer-Tische zeigen: Die gewählten Ansätze sind in der Praxis wirksam.

Weitere Informationen zur Evaluation:
www.femmestische.ch/analyse

Bern, November 2024

Empowerment:

Empowerment wird als ein mehrdimensionaler Prozess verstanden, durch den Menschen Verständnis und Kontrolle gewinnen, um das eigene Verhalten und die eigene Lebenssituation zu verbessern. Persönliche Ermächtigung wird dabei mit sozialem Austausch und der Beteiligung an gemeinschaftlichen Aktivitäten in Verbindung gebracht. Empowerment ist als Prinzip der Gesundheitsförderung in der Ottawa Charta verankert.

Dialogisches Gespräch:

Im dialogischen Gespräch stehen nicht die Probleme im Zentrum, sondern ein sich gegenseitiges Ermutigen und Mit-Teilen der persönlichen Erfahrung in der jeweiligen Lebens- und/oder Erziehungssituation. Dieses Handlungsprinzip gründet auf der Annahme, dass jeder Mensch durch den Dialog darin gefördert werden kann, das Vertrauen in die eigene Urteilsfähigkeit und das Gespür für den «richtigen» Weg zu finden.

Gender-Sensibilität:

Gender-Sensibilität berücksichtigt das soziale Geschlecht, respektive die spezifischen Rollenverständnisse der Geschlechter.

Partizipativer Ansatz:

Unter Partizipation wird die individuelle oder auch die kollektive Teilhabe an Entscheidungen verstanden, welche die eigene soziale, ökonomische und politische Situation, die eigene Lebensgestaltung und damit die eigene Gesundheit betreffen.

Peers (Peer-Education):

Peers sind Menschen, die zur selben soziokulturellen Gruppe gehören, respektive gemeinsame Merkmale wie den kulturellen Hintergrund, die sozioökonomische Lage, das Geschlecht oder Alter miteinander teilen. Peers fungieren als Expert*innen aus Erfahrung. Durch ihre Modellfunktion sowie die Förderung des «Sprechens auf gleicher Augenhöhe» tragen sie dazu bei, dass Inhalte auf einfache Weise diskutiert, selbständig angeeignet und verstanden werden können.



Literatur

- 1) Cyril, S., Smith, B. J., & Renzaho, A. M. N. (2015). Systematic review of empowerment measures in health promotion. *Health Promotion International*, 2016 Dec;31(4):809-826. doi: 10.1093/heapro/dav059. Epub 2015 Jul 2. PMID: 26137970.
- 2) Fumagalli, L. P., Radaelli, G., Lettieri, E., Bertele', P., & Masella, C. (2015). Patient Empowerment and its neighbours: Clarifying the boundaries and their mutual relationships. *Health Policy*, 119(3), 384-394. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2014.10.017>
- 3) Hartung, Susanne (2011). Partizipation - Eine relevante Größe für individuelle Gesundheit? Auf der Suche nach Erklärungsmodellen für Zusammenhänge zwischen Partizipation und Gesundheit, Discussion Paper, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Forschungsschwerpunkt Bildung, Arbeit und Lebenschancen, Forschungsgruppe Public Health, No. SP I 2011-303.
- 4) Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2021). Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung, Kriterium «Niedrigschwellige Arbeitsweise». Köln und Berlin.
- 5) Klein, L. A., Ritchie, J. E., Nathan, S., & Wutzke, S. (2014). An explanatory model of peer education within a complex medicines information exchange setting. *Social Science & Medicine*, 111, 101-109.
- 6) Laverack, G. (2006). Improving Health Outcomes through Community Empowerment: A Review of the Literature. *Journal of health, population, and nutrition*, 24, 113-120. PMID: 16796158.
- 7) Lindacher, V., Curbach, J., Warrelmann, B., Brandstetter, S., & Loss, J. (2018). Evaluation of Empowerment in Health Promotion Interventions: A Systematic Review. *Evaluation & the Health Professions*, 41(3), 351-392. <https://doi.org/10.1177/0163278716688065>
- 8) Lorthios-Guilledroit, A., Richard, L., & Filiatrault, J. (2018). Factors associated with the implementation of community-based peer-led health promotion programs: A scoping review. *Evaluation and Program Planning*, 68, 19-33. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2018.01.008>
- 9) Östlin, P., Eckermann, E., Mishra, U. S., Nkwane, M., & Wallstam, E. (2006). Gender and health promotion: A multisectoral policy approach. *Health Promotion International*, 21(Supplement 1), 25-35. <https://doi.org/10.1093/heapro/dai048>
- 10) Peterson, N. A. (2014). Empowerment Theory: Clarifying the Nature of Higher-Order Multidimensional Constructs. *American Journal of Community Psychology*, 53(1-2), 96-108. <https://doi.org/10.1007/s10464-013-9624-0>
- 11) Schuwey, Claudia, Müller de Menezes, Rahel & Chiapparini Emanuela (2021). Schlussbericht Evaluation des Programms Femmes-Tische und Männer-Tische 2019-2020. Untersuchung mit Fokus auf die Themen Psychische Gesundheit, Gesunde Ernährung und Corona-Pandemie. Bern: Gesundheitsförderung Schweiz.
- 12) Topping, K. J. (2022). Peer Education and Peer Counselling for Health and Well-Being: A Review of Reviews. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), Article 10. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106064>
- 13) Topping, K. J., Topping, K., Buchs, C., Duran, D., Keer, H. van, & Van Keer, H. (2017). Effective peer learning: From principles to practical implementation. Routledge, Taylor & Francis Group.
- 14) Turner, G. (1999). A method in search of a theory: Peer education and health promotion. *Health Education Research*, 14(2), 235-247. <https://doi.org/10.1093/her/14.2.235>
- 15) Wiggins, N., Hughes, A., Rodriguez, A., Potter, C., & Rios-Campos, T. (2014). La Palabra es Salud (The Word Is Health): Combining Mixed Methods and CBPR to Understand the Comparative Effectiveness of Popular and Conventional Education. *Journal of Mixed Methods Research*, 8(3), 278-298. <https://doi.org/10.1177/1558689813510785>
- 16) World Health Organization. (1986). Ottawa Charter for health promotion. WHO European Regional Office.
- 17) Zimmerman, M. A. (1995). Psychological empowerment: Issues and illustrations. *American Journal of Community Psychology*, 23(5), 581-599.
- 18) Zimmerman, M. A. (2000). Empowerment theory: Psychological, organizational, and community levels of analysis. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of community psychology* (pp. 43-63). Kluwer Academic Publishers. https://doi.org/10.1007/978-1-4615-4193-6_2