

Empirische Sonderpädagogik, 2014, Nr. 1, S. 33-58

Systematischer Überblick über deutschsprachige schulbasierte Maßnahmen zur Prävention von Verhaltensstörungen in der Sekundarstufe I

Gino Casale, Thomas Hennemann & Dennis Hövel

Universität zu Köln

Zusammenfassung

Der vorliegende Beitrag thematisiert die schulbasierte Prävention von Verhaltensstörungen in der Sekundarstufe I. Gerade in inklusiven Settings und im Umgang mit einer heterogenen Schülerschaft nimmt dieser Bereich einen enormen Stellenwert ein. Gibt es für den vorschulischen und den Primarbereich bereits eine Vielzahl an systematischen Überblicksarbeiten, existiert explizit für den Bereich der weiterführenden Schule ein erhebliches Forschungsdesiderat. Dieser Überblicksartikel arbeitet systematisch die deutschsprachigen schulbasierten Maßnahmen zur Prävention von Verhaltensstörungen heraus und stellt die Frage nach der Wirksamkeit dieser Programme. Nach einer umfangreichen Literaturrecherche in verschiedenen Datenbanken (Psyn dex, PsycINFO, ERIC) wurden die ermittelten Maßnahmen strukturiert. Bezüglich des Aufbaus emotional-sozialer Kompetenzen berichten die meisten der ermittelten Programme Wirksamkeiten. Im Gegensatz dazu existieren weniger Programme, mittels derer sich bestehende Verhaltensstörungen reduzieren lassen. Insgesamt lässt sich ein erheblicher Bedarf an weiteren qualitativ hochwertigen Evaluationsstudien zur Wirksamkeitsüberprüfung der Programme festhalten.

Schlüsselwörter: schulbasierte Prävention, Verhaltensstörungen, sozial-emotionale Kompetenzen, soziale Entwicklung, emotionale Entwicklung, Sekundarstufe, systematisches Review

Prevention of Emotional-Behavioural Disorders in German Secondary Schools: A Systematic Review of School-Based Programs

Teachers in inclusive classrooms face the new challenge of the student body's increased heterogeneity. School-based prevention programmes of behavioural and emotional disorders are a crucial part of teachers' daily work. There are a large number of systematic reviews and meta-analyses outlining preschool and primary school prevention and intervention programmes. However, there is not a single study which explicitly focuses on secondary schools. In this systematic review, the authors summarize the German prevention and intervention programmes for emotional-behavioural disorders and discuss the effectiveness of these programmes. The article includes an extensive literature review (Psyn dex, PsycINFO, ERIC). The results reveal that most of the detected programmes are effective in improving students' social-emotional behavior. In contrast, there are less programmes which are able to reduce existing behavioural and emotional disorders. Overall, there is a need for high-quality studies to examine the effectiveness of the programmes.

Key words: school-based prevention, emotional and behavioural disorders, emotional development, social development, secondary schools, middle schools, systematic review, educational practices, achievement gains

Besonders für Kinder und Jugendliche in der Sekundarstufe I, in welcher sich der Übergang von der Kindheit zur Adoleszenz vollzieht, erweist sich eine systematische Förderung emotional-sozialer Kompetenzen als günstig und sinnvoll. Die Kumulation verschiedener Risikofaktoren in dieser Phase des Entwicklungsverlaufs weist auf die Notwendigkeit hin, in diesem Entwicklungsabschnitt mit der Förderung emotional-sozialer Kompetenzen anzusetzen. So konstatieren Beelmann und Raabe (2007) unter anderem eine geringe soziale Kompetenz, eine verzerrte sozial-kognitive Informationsverarbeitung, ein schwieriges Temperament sowie Probleme in der Peergroup als Risikofaktoren, die eine Fehlentwicklung in der mittleren Kindheit und Adoleszenz begünstigen können. Auch Müller, Fleischli und Hofmann (2013) berichten in einer aktuellen Studie von einer systematischen Zunahme von Verhaltensstörungen in der ersten Klasse der Sekundarstufe I und erklären dies mit neuen Entwicklungsanforderungen in diesem Lebensabschnitt sowie mit der neuen Situation an der weiterführenden Schule. Demnach stellt die Transition von der Grundschule zur weiterführenden Schule eine zentrale Entwicklungsaufgabe dar, die gleichermaßen eine Phase der erhöhten Vulnerabilität sowie auch Ansatzpunkte für eine schulische Förderung emotional-sozialer Kompetenzen liefert (Hennemann, Hillenbrand, Wilbert, Franke, Spieß & Jürgens, 2010). Vor diesem Hintergrund benennen Beelmann und Raabe (2007) in ihrem transaktionalen Entwicklungsmodell dissozialen Verhaltens unter anderem folgende psychische und soziale Schutzfaktoren, deren Förderung sich in der Sekundarstufe I besonders anbietet:

- kognitive Fähigkeiten
- positive Selbstwahrnehmung und Selbstwirksamkeit
- soziale Kompetenzen
- aktive Bewältigungsstrategien
- soziale Unterstützung
- positive Peer-Beziehungen

Während ein Teil der Kinder und Jugendlichen diese Entwicklungsaufgaben erfolgreich bewältigt, benötigt der andere Teil Unterstützung zur Bewältigung dieser Aufgaben für eine gesunde psychische Entwicklung.

Psychische Störungen gehören zu den häufigsten Krankheitsbildern im Kindes- und Jugendalter und zählen zu den kostenintensivsten und meist belastenden Krankheitsgruppen (Murray & Lopez, 1996). Internationale Studien ermitteln Prävalenzraten von 1% bis 51%, wobei der Mittelwert aller Studien bei 15.8% liegt (Fombonne, 2002; Ihle & Esser, 2002; Petermann, 2005). Abhängig von den Diagnosekriterien sowie dem Schweregrad der Störung konstatieren Lahey, Miller, Gordon und Riley (1999) sowie Ihle, Esser, Schmidt und Blanz (2000) eine Prävalenz von 5 – 20% aller Kinder und Jugendlichen, bei denen eine Verhaltensstörung auftritt, bzw. ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer psychischen Störung vorliegt. Ähnliche Zahlen ermitteln Barkmann und Schulte-Markwort (2004) für den deutschsprachigen Raum, die die Häufigkeit psychischer Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter auf 17.2% schätzen. Dabei weisen die steigenden Häufigkeiten von 10.2% im Vorschulalter (3-6 Jahre), 13.3% in der mittleren und späten Kindheit (6-11 Jahre) und 16.5% im Jugendalter (12-19 Jahre) auf eine ungünstige Prognose von Gefühls- und Verhaltensstörungen hin, die durch konsistent hohe Persistenzraten (i. d. R. über 50%) über alle Altersstufen des Kindes- und Jugendalters gestützt werden (Ihle & Esser, 2002; Petermann, 2005). Richtet man den Fokus auf spezifische Störungsformen, treten Angststörungen mit einer Prävalenz von 10.4% am häufigsten auf, gefolgt von dissozialen Störungen (7.5%) und depressiven und hyperkinetischen Auffälligkeiten (4.4%) (Ihle & Esser, 2002). Generell lässt sich festhalten, dass im Kindesalter (ca. bis elf Jahre) gehäuft externalisierende Störungsformen auftreten, während im Jugendalter vermehrt internalisierende Auffälligkeiten persistieren (Ihle & Esser, 2002; Petermann, 2005). Aktuelle Zahlen zur Prävalenz von Verhaltensstörungen liefert die

KiGGS-Gesundheitsstudie aus dem Jahr 2007 (vgl. Hölling, Erhart, Ravens-Sieberer & Schlack, 2007), die für 11-17 jährige Jugendliche Prozentsätze von 17% (Selbsteinschätzung) und ca. 28% (Elternurteil) ermittelt. Schließlich ist noch zu berichten, dass die Wechselwirkung von Lern- und Verhaltensstörungen bei bis zu 50% liegt (Klauer & Lauth, 1997)

Diese Zahlen zur Prävalenz, zum Verlauf und zur Stabilität von Gefühls- und Verhaltensproblemen stellen die Bedeutsamkeit schulischer Prävention heraus (Beelmann, 2004). Gerade auch im Zuge inklusiver Neuerungsprozesse, infolge derer vermehrt Kinder und Jugendliche mit entsprechender Problembelastung die allgemeine Schule besuchen werden, erhöht sich insbesondere deren expliziter Präventionsauftrag (Beelmann 2008; Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor & Schellinger, 2011; Reicher & Jauk, 2012). Dabei bietet die Schule als Präventionssetting zur Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen bedeutsame Vorteile (Beelmann, 2008, 442f):

- Aufgrund der Schulpflicht werden Kinder und Jugendliche mit einer großen Wahrscheinlichkeit von präventiven Programmen erreicht.
- Schule bietet günstige logistische Voraussetzungen (Personal, Räumlichkeiten etc.) für Präventionsmaßnahmen.
- Präventive Maßnahmen korrespondieren mit dem Bildungs- und Erziehungsauftrag von Schule, auch die emotionale-soziale Entwicklung zu fördern.
- Auswahlstrategien zur gezielten Prävention können ökonomisch eingesetzt werden.
- In einem ganzheitlichen Sinne kann Schule selbst als eines der wichtigsten Ökosysteme zum Gegenstand von Präventionsmaßnahmen werden.
- Auch makrosystemische Präventionskonzepte (z.B. offener Ganztags, Schulsozialarbeit) lassen sich relativ schnell und ökonomisch umsetzen.

Metaanalytische Befunde

Die Wirksamkeit schulischer Trainingsprogramme zur universellen Prävention von Gefühls- und Verhaltensstörungen sind national und international in zahlreichen Metaanalysen und Literaturreviews belegt (z.B. Beelmann, 2006; Brezinka, 2003; Durlak et al., 2011; Lösel & Beelmann, 2003; Wilson & Lipsey, 2007; Wilson, Lipsey & Derzon, 2003). So vergleichen Durlak et al. (2011) in einer umfangreichen Metaanalyse 213 universelle, schulbasierte Präventionsprogramme und konstatieren für Schülerinnen und Schüler, die an einer solchen Maßnahme teilgenommen haben, signifikante Verbesserungen in den Bereichen sozial-emotionale Kompetenzen ($d=0.57$), prosoziales Verhalten ($d=0.24$), Verhaltensprobleme ($d=0.22$), emotionaler Stress ($d=0.24$) sowie akademische Leistung ($d=0.27$). Besonders effektiv sind die Präventionsmaßnahmen, wenn diese von schulischem Personal, insbesondere von Lehrkräften, durchgeführt werden und sie a) ein verbundenes und koordiniertes Aktivitäten-Set bereithalten, b) aktive Lern- und Handlungsformen fördern, c) mindestens in Teilen auf die Förderung personaler und sozialer Fertigkeiten fokussieren und d) konkret auf die Förderung spezifischer Eigenschaften (z.B. Stressbewältigungsstrategien) und Kompetenzen abzielen. Für Maßnahmen, die diesen Kriterien entsprechen, werden Effektstärken von $d=0.24$ bis $d=0.69$ in den oben genannten Bereichen berichtet (vgl. Durlak et al., 2011, 414).

Wilson, Lipsey und Derzon (2003) überprüfen in ihrer Metaanalyse 221 Wirksamkeitsstudien zur Prävention aggressiven Verhaltens. Demnach erweisen sich vor allem die Maßnahmen als wirksam, die auf behavioralen und Classroom Management-Ansätzen beruhen (Effektstärke von 0.43), gefolgt von Sozialtrainings, die mit kombinierten Verfahren aus kognitiven und verhaltenstherapeutischen Elementen arbeiten (0.37) (vgl. Wilson et al., 2003). Einen teilweise gegenläufigen Befund liefern Lösel und Beelmann (2003). Sie stellen in ihrer Metaanalyse zur

Wirkung von Sozialtrainings zur Prävention dissozialen Verhaltens fest, dass das theoretische Konstrukt, auf dem das Programm basiert (kognitiv, behavioral oder kombiniert), keinen entscheidenden Einfluss auf die Effektivität der Maßnahme darstellt. In der gleichen Metaanalyse berichten die Autoren einen signifikanten Rückgang dissozialen Verhaltens sowie eine Verbesserung sozialer-kognitiver Fähigkeiten. Als weiterer wichtiger Befund ist festzuhalten, dass Präventionsprogramme in Hoch-Risikogruppen höhere Effekte erzielen als in nicht belasteten Settings (ebd.). Wilson und Lipsey (2007) stellen in ihrer Metaanalyse über 249 Wirksamkeitsstudien zu Maßnahmen zur Prävention aggressiven und dissozialen Verhaltens fest, dass die Programme die höchste Wirksamkeit haben, die universell angelegt sind. Außerdem stellt sich heraus, dass eine gute Programmimplementation mit höheren Effekten einhergeht (ebd.). Beelmann (2012) liefert für den Bereich der Gewalt- und Kriminalprävention einen Überblick an ausgewählten Metaanalysen und die jeweiligen Effektstärken. Für den Bereich der schulbasierten Prävention lassen sich abhängig vom Programmtyp demnach Effektstärken von 0.1 bis 0.78 feststellen. In diesem Zusammenhang fällt auf, dass besonders diejenigen Maßnahmen erfolgreich sind, die auf selektiver Ebene angelegt sind ($d=0.42$), sowie Interventionen, die Schulgewalt vorbeugen ($d=0.48$) oder auf indizierter Ebene unterrichtliches Störverhalten unterbinden ($d=0.78$).

Auch Brezinka (2003) untersucht in einer Metaanalyse die Wirksamkeit verschiedener Präventionsprogramme und definiert folgende Charakteristika erfolgreicher schulbasierter Trainings. Demnach sind vor allem nachweislich die Maßnahmen langfristig erfolgreich, die

- auf dem aktuellen Kenntnisstand über die Entwicklungspsychopathologie von Verhaltensstörungen basieren;
- multimodal konzipiert sind;
- besonders früh beginnen und sich über mehrere Jahre erstrecken;

- die Möglichkeit individueller Einzelsitzungen über einen längeren Zeitraum beizubehalten (selektive Ebene);
- die Eltern über einen längeren Zeitraum mit einbeziehen;
- die einen konkreten Trainingsgegenstand (bspw. die Reduktion aggressiven Verhaltens) vertiefend thematisieren.

In diesem Zusammenhang arbeiteten Denham und Burton (2003) weitere Kriterien für effiziente Präventionsprogramme heraus. So sind wirksame Maßnahmen theoretisch fundiert, d.h. sie beruhen auf einem fundierten theoretischen Konstrukt und entwicklungsadäquaten Strategien und berücksichtigen eine multidisziplinäre Sichtweise. Des Weiteren erfordern erfolgreiche Präventionsprogramme eine sorgfältige Instruktion und haben einen Lebensweltbezug, d.h. die Inhalte sind individualisierbar und modifizierbar. Die vermittelten Inhalte sollen im Sinne eines Transfers in den Alltag in verschiedene Settings einfließen. Darüber hinaus ist ein fürsorgliches, unterstützendes und abwechslungsreiches Klassenklima hilfreich. Letztlich sind regelmäßige Begleitstudien im Sinne einer Ergebnisevaluation wichtig, um Erfolge zu belegen und die Nachhaltigkeit der Programme zu sichern.

Diese Fülle an Überblicksarbeiten zur schulbasierten Prävention liefert allerdings noch keine systematische Analyse, die sich explizit auf den Bereich der weiterführenden Schule konzentriert, auch wenn mittlerweile für die Sekundarstufe I zahlreiche Präventionsprogramme mit unterschiedlichen Schwerpunkten existieren (Brezinka, 2003; Gollwitzer et al., 2007; Lohaus & Domsch, 2009; Reicher & Jauk, 2012; Scheithauer, Hayer & Niebank, 2008; Schubarth, 2013). Insgesamt lässt sich ein Großteil dieser Programme als universelle Maßnahme zur Förderung emotional-sozialer Kompetenzen sowie im Bereich der universellen Gewalt- und Aggressionsprävention klassifizieren. Störungsspezifische Programme, die auf internalisierende Verhaltensauffälligkeiten fokussieren, gibt es bislang nur wenige (Stein, 2012).

Weiterhin lassen sich die vorliegenden Maßnahmen den Lebenskompetenztrainings sowie schulumfangenden Ansätzen zuordnen. Gerade letzteren, wie beispielsweise dem Olweus-Schulkonzept (Olweus, 2008), wird in den letzten Jahren zunehmend Beachtung geschenkt. Dies liegt zum einen an der vielfach nachgewiesenen Effektivität dieser Programme und zum anderen an der praktikablen Einbettung schulumfangender Ansätze in ein inklusives Schulkonzept. Daraus folgt, dass schulische Prävention sowie die Förderung emotional-sozialer Kompetenzen in der Sekundarstufe I diesen Aspekten gerecht werden und an den speziellen Entwicklungsaufgaben dieser Altersgruppen ansetzen muss. Eine wissenschaftlich fundierte Überprüfung der Wirksamkeit der Maßnahmen ist dabei erforderlich.

Die vorliegenden Metaanalysen zur schulischen Prävention von Verhaltensstörungen liefern darüber hinaus wichtige Hinweise dahingehend, welche Anforderungen gute schulbasierte Präventionsprogramme im Allgemeinen erfüllen sollten (v.a. Beelmann, 2003; Brezinka, 2003; Durlak et al., 2011). Demnach sind vor allem die Programme erfolgreich, die

1. eine klare Zielformulierung verfolgen und definieren, was verbessert werden soll;
2. theoretisch fundiert sind;
3. empirisch fundiert sind;
4. im schulischen Alltag gut erreichbar und praktikabel sind und
5. deren Wirksamkeit wissenschaftlich begründet ist.

Evidenzbasierung im pädagogischen Kontext

Bei der existierenden Fülle an schulischen Präventionsmaßnahmen ist sowohl eine Systematisierung des Forschungsstandes als auch eine Bewertung der Programme unabdingbar, zumal die Bedeutung evidenzbasierter Maßnahmen für die schulische Förderung von Verhalten in Zeiten inklusiver Schulneuerungsprozesse höher denn je ist. Die zunehmende Heterogenität in deutschen Klas-

senzimmern stellt die jeweiligen Lehrpersonen vor zahlreiche Herausforderungen und verstärkt die Komplexität der Anforderungen eines ohnehin schon hoch komplexen Berufes (vgl. Forlin, Au & Chong, 2008). Verhaltensprobleme der Schülerinnen und Schüler im Bereich der Aufmerksamkeit, der Kommunikation und der sozial-emotionalen Kompetenz stellen dabei mit die größten Besorgnisse für Lehrkräfte dar (vgl. Lindsay, 2007). Vor diesem Hintergrund ist es besonders wichtig, dass Lehrerinnen und Lehrer zur schulischen Förderung von Verhalten auf wirksame evidenzbasierte Maßnahmen zurückgreifen können. Daher muss darauf fokussiert werden, ob ein vorteilhafter Effekt durch die jeweilige Maßnahme wissenschaftlich nachgewiesen werden kann:

„Without evidence of efficacy, health care professionals are forced to rely exclusively on their direct experience of the effects of different interventions - an approach that risks erroneous conclusions.“
(APA 2002, 1054)

Die vorliegende Arbeit systematisiert den Bestand evidenzbasierter Maßnahmen zur Prävention von Verhaltensstörungen in der Sekundarstufe I und bezieht in diesem Zusammenhang auch die Wirksamkeit¹ der Programme mit ein. Demnach ist die Frage nach der Effektivität eines Präventionsprogramms von zentraler Bedeutung. Das Oxford Centre for Evidence-Based Medicine (2011) kategorisiert in diesem Zusammenhang verschiedene Qualitätsstufen der Evidenzbasierung, die in Abbildung 1 modifiziert dargestellt werden. Dieses Modell strukturiert die Evidenz in verschiedenen Stufen (Stufe V = geringe Evidenz - Stufe I = hohe Evidenz) und soll in der vorliegenden Arbeit als Grundlage für die Be-

¹ Wenn im vorliegenden Beitrag von Wirksamkeiten gesprochen wird, sind die Befunde gemeint, die von den Programmautoren bzw. den Autoren der jeweiligen Evaluationsstudien berichtet werden. Es erfolgt weder eine metanalytische Betrachtung der statistischen Maße noch eine Integration berichteter Effektstärken.

wertung der Evidenzbasierung der Präventionsprogramme dienen. Die Betrachtung eines solchen hierarchischen Schemas muss jedoch mit folgenden Einschränkungen erfolgen:

Ein vollständiges randomisiertes Kontrollgruppendesign im eigentlichen Sinne ist im schulischen Setting der pädagogischen Feldforschung kaum realisierbar, da Schülerinnen und Schüler in der Regel nicht aus ihrem Klassenverband gelöst und zu neuen Gruppen zusammengesetzt werden können. Demnach liegt in vielen Studiendesigns, die von einem randomisierten Kontrollgruppendesign berichten, vielmehr ein quasi-experimentelles Kontrollgruppendesign vor.

Die vorgestellten Präventionsmaßnahmen befinden sich alle in unterschiedlichen Stufen der Konzeption und Entwicklung und können demnach auf eine unterschiedlich breite Basis der bisherigen Wirksamkeitsforschungen zurückgreifen. So kann beispielsweise schon die Meinung von Lehrerinnen und Lehrern als Experten die Wirksamkeit einer Maßnahme ausreichend begründen und den Anstoß zur Konzeption einer Präventions-

maßnahme geben. Hierauf aufbauend gälte es dann, die Effektivität empirisch zu überprüfen und zu erforschen, ob diese Wirkung tatsächlich von der Intervention ausgeht. Ein solches Verständnis von Forschung als zirkulärer Prozess macht deutlich, dass die Evaluation von pädagogischen Maßnahmen fortlaufen und stets nach der höheren Stufe der Evidenzbasierung streben sollte. Den unterschiedlichen Forschungsstand zur Wirksamkeitsforschung gilt es also demnach zu berücksichtigen.

In diesem Zusammenhang ist es von hoher Bedeutung, dass die Charakteristika der unterschiedlichen Forschungsdesigns, wie Stichprobengröße und Messinstrumente, bei der Bewertung und Interpretation beachtet werden.

Die gründliche Herleitung einer Theorie, auf der das Programm basiert, findet im Modell des Oxford Centres for evidence-based medicine keine Beachtung. Allerdings lässt auch eine gute Theorie die Annahme zu, dass eine bestimmte pädagogische Maßnahme wirksam ist. Zum anderen ist es im Paradigma des kritischen Rationalismus gerade die

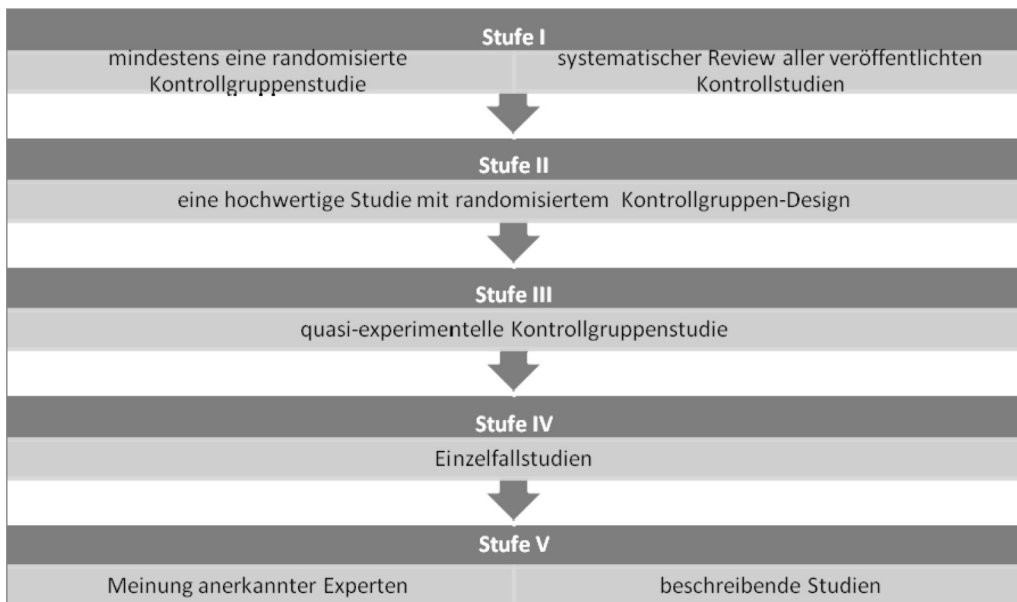


Abbildung 1: Modifizierte Evidenzhierarchie in Anlehnung an das Oxford Centre for Evidence-based Medicine (2011)

Theorie, die im Fokus des Interesses steht und die es im Forschungsprozess zu überprüfen gilt (vgl. Veermann & van Yperen, 2007).

Eine Bewertung, die ausschließlich auf die Evidenzbasierung der Präventionsmaßnahmen zielt, greift demnach für den schulischen Kontext zu kurz. Auf Grundlage der oben beschriebenen Qualitätskriterien (Beelmann, 2003; Brezinka, 2003; Denham & Burton, 2003; Durlak et al., 2011) muss auch eine Bewertung der Maßnahmen im Hinblick auf eine erfolgsversprechende Implementierung, also die Umsetzbarkeit im schulischen Alltag, liefern. Da sich die Qualität von Implementationskriterien immer auch auf die aktive und tatsächliche Durchführung von Programmen bezieht und anhand bestimmter Kriterien im Rahmen von Evaluationsstudien miterhoben werden muss, kann der vorliegende Beitrag aufgrund eines Mangels an solchen Daten eine Bewertung der Implementationsqualität nicht leisten. In diesem Zusammenhang sei auf die Implementationsforschung verwiesen, die ihre Ursprünge in den 1980er-Jahren in den USA hat und den Zusammenhang zwischen der Implementation und der Wirksamkeit von Präventionsprogrammen mehrfach nachgewiesen hat (Durlak & DuPre, 2008; Greenberg, 2004; Lösel & Beelmann, 2003; Wilson & Lipsey, 2007).

Schließlich sei noch darauf hingewiesen, dass das hierarchische Stufenmodell der Evidenzbasierung nur eines von vielen in der Praxis gängigen Strukturierungshilfen ist. So hat beispielsweise die APA (2002) einen Kriterienkatalog entwickelt, in dem Anforderungen an evidenzbasierte Fördermaßnahmen gestellt werden. Dort heißt es, dass Präventionsmaßnahmen erst dann als evidenzbasiert gelten, wenn sie mit mindestens einer Evaluationsstudie mit randomisiertem Kontrollgruppendesign mit Follow-Up überprüft worden sind und die Ergebnisse in mindestens einer weiteren Wirksamkeitsstudie einer unabhängigen Forschergruppe bestätigt wurden. Aufgrund der geringen Anzahl solcher Forschungsarbeiten stützt sich die vorliegende Arbeit auf das oben postulierte hierarchische

Stufenmodell des Oxford Centre for Evidence-Based Medicine.

Fragestellungen

Präventionsprogramme in der Sekundarstufe I erheben also zum einen den Anspruch, den Entwicklungsaufgaben im Jugendalter gerecht zu werden und die in diesem Entwicklungsabschnitt interessierenden Schutzfaktoren zu fördern. Zum anderen muss die Wirksamkeit der Maßnahmen im Sinne einer Evidenzbasierung überprüft werden. In den bereits genannten Metaanalysen wird generell die Effektivität von evidenzbasierten Präventionsmaßnahmen berichtet (v.a. Brezinka, 2003; Durlak et al., 2011; Wilson & Lipsey, 2007). Da sich diese Forschungsarbeiten zwar nicht explizit, jedoch unter anderem auch auf einige Maßnahmen für den Bereich der Sekundarstufe I beziehen, legt dies die Vermutung nahe, dass auch für diese Programme eine allgemeine Wirksamkeit nachgewiesen werden kann. Daher steht in der vorliegenden Arbeit folgende Fragestellung im Fokus:

Stellen evidenzbasierte Trainingsprogramme in der Sekundarstufe I im deutschsprachigen Raum eine wirksame Methode zur Prävention von Verhaltensstörungen dar?

Mit Blick auf die bereits genannten Prävalenzraten von Verhaltensstörungen in der Sekundarstufe I, die je nach Entwicklungsphase zwischen 10 – 28% liegen (Hölling et al., 2007; Ihle & Esser, 2002; Petermann, 2005), ist es notwendig, dass schulische Präventionsprogramme auch auf eine Reduzierung von Verhaltensstörungen abzielen. Die relevanten Problembereiche sind nach Myschker (2005) externalisierende (z.B. ADHS, Aggression, dissoziales Verhalten) und internalisierende (z.B. Ängste, Depression) Verhaltensstörungen. Daher wird in einer weiteren Fragestellung dieser Aspekt thematisiert:

Sind evidenzbasierte Förderprogramme in der Sekundarstufe I im deutschsprachigen Raum in Bezug auf die Reduktion von Verhaltensstörungen wirksam?

Zum einen geht es bei der Prävention von Verhaltensstörungen also um die Reduktion bereits bestehender Probleme. Zum anderen gilt es aber auch den Erkenntnissen aus der Resilienzforschung Tribut zu zollen und gezielt auf den Aufbau von emotional-sozialen Kompetenzen, die sich als Schutzfaktoren bei der Entwicklung von Verhaltensstörungen erwiesen haben, zu fokussieren (Lösel & Bender, 2007; Werner & Smith, 2001). Die vorliegende Arbeit stellt daher weiterhin die Frage:

Sind evidenzbasierte Förderprogramme in der Sekundarstufe I im deutschsprachigen Raum sind in Bezug auf den Aufbau von emotional-sozialen Kompetenzen wirksam?

Methode

In der vorliegenden Arbeit soll der Forschungsstand zur schulbasierten Prävention von Verhaltensstörungen in der Sekundarstufe I für den deutschen Sprachraum mittels eines systematischen Reviews aufbereitet und strukturiert werden.

Einschlusskriterien relevanter Literatur

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, einen systematischen Überblick über Programme und Trainings zur Prävention von Verhaltensstörungen in der Sekundarstufe I zu liefern und deren Wirksamkeit zu analysieren. Dafür wurden im Vorhinein - unter Berücksichtigung relevanter Literatur (v.a. Brezinka, 2003; Gollwitzer et al., 2007; Lohaus & Domsch, 2009; Reicher & Jauk, 2012; Scheithauer, Hayer & Niebank, 2008; Schubarth, 2013) sowie unter Einbezug der oben genannten metaanalytischen Befunde - Anforderungen an gute Programme erstellt, aus denen sich folgende Einschlusskriterien berücksichtigter Arbeiten ableiten lassen.

1. Es handelt sich um evidenzbasierte Maßnahmen (auf Grundlage des Modells des Oxford Centres for evidence-based medicine), die im deutschen Schulsystem Anwendung finden.

2. Der Programmkonzeption liegt eine gründliche theoretische Herleitung zugrunde.
3. Das Programm fokussiert auf die Zielgruppe der Sekundarstufe I. Hierfür wurde ein Altersrange von 11-17 Jahren festgelegt.
4. Das Programm ist entweder auf die Prävention von Verhaltensstörungen ausgerichtet (ADHS, Angst, Depression, dissoziales Verhalten) oder auf den Aufbau emotional-sozialer Kompetenzen (Emotionswahrnehmung, Emotionsregulation, Stressbewältigung, Problemlösung etc.).
5. Das Programm bzw. die Evaluationsergebnisse wurden zwischen 1980 und 2013 veröffentlicht.
6. Es darf sich bei den Programmen nicht um ausschließlich therapeutische Programme handeln, sondern sie müssen im Schulalltag von der Lehrkraft durchführbar sein.

Programme, die ausschließlich auf die Prävention von Schulabsentismus bzw. Dropout fokussieren, wurden nicht mit in die Untersuchung einbezogen. An dieser Stelle sei auf andere Arbeiten verwiesen (v.a. Hennemann, Hillenbrand & Hagen, 2010; Wilson et al., 2013), die einen systematischen Überblick zu diesem Thema liefern.

Suche und Auswahl relevanter Arbeiten

Die Suche und Auswahl relevanter Arbeiten wurde in vier Schritten vollzogen. Der Prozess wurde mit der Recherche in einschlägigen fachwissenschaftlichen pädagogisch-psychologischen Datenbanken eingeleitet.

a) In einem ersten Schritt wurde eine Recherche in folgenden Datenbanken durchgeführt:

- PsycINFO
- Psynex
- ERIC

Dazu wurden verschiedene Suchbegriffe generiert, die den interessierenden Forschungsgegenstand betreffen. Gesucht

wurde sowohl nach deutsch- als auch nach englischsprachiger Literatur anhand folgender Begriffsvariationen: (*verhaltensstörung, verhaltensauffälligkeit, erziehungsschwierigkeit, gefuehlsstoerung, dissoziales verhalten, externalisierende stoerung*, internalisierende stoerung*, antisocial behavior, dissocial behavior, disruptive behavior, behavioral disorder, emotional disorder, behavioral disturbance*); (*emotional-soziale kompetenz*, emotionales lernen, emotional+, social+, sel*); (*praevention, intervention, training, programm, ansatz, Foerderung, prevention, approach, treatment, programme*); (*schule, sekundarstufe, jugend, adoleszenz, school, middle school, youth, adolescence*)

- b) Die Titel und Abstracts der Suchergebnisse wurden untersucht und hinsichtlich der o.g. Kriterien gefiltert.
- c) Darüber hinaus wurden relevante Grundlagenliteratur und weitere Arbeiten, die Präventionsprogramme vorstellen (v.a. Brezinka, 2003; Gollwitzer et al., 2007; Lohaus & Domsch, 2009; Reicher & Jauk, 2012; Scheithauer, Hayer & Niebank, 2008; Schubarth, 2013) gesichtet und für die vorliegende Arbeit interessierende Programme in die Auswahl einbezogen. So wurde auch mit bereits ermittelten Programmen aus vorliegenden Metaanalysen (v.a. Beelmann, 2006; Brezinka, 2003; Durlak et al., 2011; Lösel & Beelmann, 2003; Wilson, Lipsey & Derzon, 2003) verfahren.
- d) Letztlich wurden noch Datenbanken untersucht, die bereits einen zusammenfassenden Überblick über effektive Präventionsmaßnahmen liefern. In diesem Zusammenhang wurde insbesondere auf das *What works Clearinghouse?* des US-Institute of Educational Sciences und die *Grüne Liste Prävention* des Landes Niedersachsen zurückgegriffen.

Definition der Variablen

Unabhängige Variablen

Nach Durchsicht der recherchierten Programme und Evaluationsstudien sowie auf Grundlage der theoretischen Herleitung wurden folgende unabhängige Variablen definiert:

- Alter der Zielgruppe
- Belastung der Zielgruppe
- Modus (unimodal – multimodal)
- Zugrunde liegendes theoretisches Konstrukt
- Fokussiertes Zielverhalten
- Stufe der Evidenzbasierung

Abhängige Variablen

So heterogen die unterschiedlichen Präventionsmaßnahmen sind, so unterschiedlich sind auch die Bereiche, die gefördert werden. Nach Durchsicht der Evaluationsstudien wurden für einen deskriptiven Überblick folgende Merkmale als abhängige Variablen definiert, die hinsichtlich einer wirksamen Förderung in diesem Bereich ausgewertet werden sollten. Die unterschiedlichen Bereiche ergeben sich aus den Studien zu den Programmen und lassen sich zum einen in den Aufbau von Kompetenzen und zum anderen in die Reduktion von Verhaltens- und Unterrichtsstörungen unterscheiden.

1. Kompetenzerwerb in folgenden Bereichen:
 - a) Prosoziales Verhalten
 - b) Empathie
 - c) Förderliches Klassenklima
 - d) Problemlösekompetenz
 - e) Selbstwertgefühl
 - f) Kompetenz im Umgang mit Substanzen
 - g) Wissen über Substanzen
 - h) Kommunikativen Kompetenzen
2. Abbau von:
 - a) Aggressivem Verhalten
 - b) Unterrichtsstörungen
 - c) Unaufmerksamen Verhalten
 - d) Angstsymptomen
 - e) Depressiven Symptomen

Ergebnisse

Deskriptive Statistiken

Ergebnisse hinsichtlich der unabhängigen Variablen

Insgesamt wurden 28 Trainingsprogramme zur Prävention von Verhaltensstörungen in der Sekundarstufe I im deutschsprachigen Raum herausgearbeitet. Tabelle 1 liefert einen umfangreichen Überblick über die jeweiligen Maßnahmen und deren inhaltliche Gestaltung bezüglich der genannten unabhängigen Variablen.

Alter der Zielgruppe. Insgesamt lässt sich ein Altersrange von 7 – 21 Jahre feststellen. Definiert man die Altersabschnitte hinsichtlich des festgelegten Alters (11-17 Jahre), lassen sich sieben Programme identifizieren, die sich hier einordnen lassen. Ebenfalls sieben Programme fokussieren gezielt auf bestimmte Klassenstufen, wobei die Phase des Übergangs von der Primar- in die Sekundarstufe (3.-6. Klasse) am häufigsten fokussiert wird. Insgesamt lässt sich ein Übergewicht der Programme feststellen, die altersübergreifend Zielgruppen definieren.

Belastung der Zielgruppe. Der Großteil der Maßnahmen (n=23) ist als universelles Präventionsprogramm einsetzbar. Drei Programme sind als selektive, zwei als indizierte Maßnahme angelegt.

Theoretisches Konstrukt. Die theoretische Fundierung eines Präventionsprogramms ist für deren Wirksamkeit von Bedeutung. Dabei haben sich die Programme als besonders effektiv erwiesen, die sowohl behaviorale als auch kognitive Elemente kombinieren (Wilson et al., 2003). Die vorliegenden Programme verteilen sich recht gleichmäßig, wobei der größte Anteil auf kognitive Programme entfällt (n=11). Kombinierte (n=9) und behaviorale (n=8) Maßnahmen liegen ähnlich häufig vor.

Fokussiertes Zielverhalten. Um das fokussierte Zielverhalten zu operationalisieren, wurden folgende Kategorien definiert:

1. ADHS/ Aufmerksamkeitsproblematik

2. Aggression, Gewalt, Bullying, Mobbing
3. Angst/ Depression
4. Aufbau emotionaler-sozialer Kompetenzen
5. Lebenskompetenztrainings
6. Suchtprävention

In diesem Zusammenhang muss betont werden, dass einige Programme durchaus Überschneidungen aufweisen und gleichzeitig auf mehrere dieser Zielkategorien fokussieren. Die vorliegende Arbeit konzentriert sich auf die Zielkategorie, der im jeweiligen Programm die größte Bedeutung beigemessen wird. So wird jedes Programm einer Zielkategorie zugeordnet. Demnach entfällt der größte Anteil auf Maßnahmen zur Förderung emotional-sozialer Kompetenzen (n= 10) und Programmen zur Prävention von Gewalt und Aggression (n=9). Einen geringen Anteil nehmen Programme ein, die auf die Prävention von internalisierenden Störungen zielen. Die geringe Ausprägung der Programme, die explizit auf die Suchtprävention fokussieren (n=1), muss dahingehend relativiert werden, dass auch die vorliegenden Lebenskompetenzprogramme an diesem Bereich ansetzen und es zu Überlappungen kommt. Für die Prävention von ADHS bzw. Aufmerksamkeitsproblematiken konnte für die Sekundarstufe I nur ein Programm identifiziert werden.

Modus. Wie bereits erläutert, liefern zahlreiche Metaanalysen Evidenz dafür, dass die Wirksamkeit einer Maßnahme davon abhängt, auf welchen Ebenen die Förderung ansetzt. Der Großteil der ermittelten Programme (n=21) fokussiert unimodal auf Schüler-ebene, d.h. die Förderung zielt einzig auf die Schülerinnen und Schüler ab. Weiterhin setzen jeweils drei Programme multimodal an und beziehen die Eltern in das Training mit ein. Ein Programm liefert zusätzlich Elemente zur Schulung und Förderung der Lehrerinnen und Lehrer.

Evidenzbasierung. Die empirische Bewertung der Evidenzbasierung der Programme findet auf Grundlage einer adaptierten und modifizierten hierarchischen Grundordnung des Oxford Centre of evidence-based medicine

Tabelle 1: Überblick über Maßnahmen zur Prävention von Verhaltensstörungen in deutschsprachigen Raum für die Sekundarstufe I

Programm	Ebene und Zielgruppe	Ziele	Evidenzstufe	Intervention	Effekte
Atria, Strohmeier & Spiel 2004: WiSK – Wiener Kompetenztraining	universell unimodal 10-18 Jahre kognitiv	Reduzierung aggressiven Verhaltens; Erhöhung sozial kompetenten Verhaltens	2	Auf Klassenebene: 13 U-Einheiten, je in drei Phasen gegliedert	Reduktion aggressiven Verhaltens; Erhöhung prosozialen Verhaltens
Barret et al. 2003: Freunde für Kinder	universell multimodal 7-12 Jahre behavioral	Bewältigung von Angst; Selbstvertrauen fördern; Problemlösekompetenzen fördern	3	10 Sitzungen á 45-60 Minuten, die für den wöchentlichen Einsatz vorgesehen sind; zusätzlich: vier Elternabende	Verminderung der Angstsymptome; Verbesserung sozialer Kompetenzen
Beyer & Lohaus 2006: Stressbewältigung im Jugendalter – Snake	universell unimodal 8./9. Klasse kognitiv	höhere Problem-lösekompetenz; besserer Umgang mit Stresssituationen	2	8 Einheiten á 90 Minuten	Deutliche Wissenszuwächse zum Thema „Stress“; Reduktion wahrgenommener Probleme; bessere Anforderungsbewertung im Umgang mit Problemen
Bieg & Behr 2005: Mich & Dich verstehen	universell unimodal 3.-6. Klasse kognitiv	Vermittlung von Emotionswissen, aber keine Wertung auf inhaltlicher Ebene; Verbesserung der Selbstwahrnehmung; Förderung der emotionalen Kompetenz	2	3 Epochen á 3 Einheiten (4 Stunden)	positive Verhaltensänderung in Bereichen aggressiven und unaufmerksamen Verhaltens sowie bei ängstlich zurückhaltendem Verhalten
Bründel & Simon 2003: Trainingsraum-Methode	selektiv/ indiziert unimodal kombiniert	Eigen-verantwortlicher Umgang der SuSa mit Unterrichtsstörungen	5	Regeln und Vereinbarungen als Basis; bei Regelverstoß: strukturierter Frageprozess mit fünf Fragen; Schülerentscheidung	Verringerung U-Störungen; Verbesserung K-Klima; Verbesserung U-Qualität



Programm	Ebene und Zielgruppe	Ziele	Evidenzstufe	Intervention	Effekte
Burrow et al. 2000: Fit und stark fürs Leben 5./6. Schuljahr	universell unimodal 5./ 6. Klasse kombiniert	Suchtprävention (Rauchen) Stärkung der Persönlichkeit von Schülern; Aufbau von Sozialkompetenzen; Verbesserung der Problemlösekompetenz; Verbesserung des Stressmanagements;	3	21 U-Einheiten zu Lebenskompetenzdimensionen der WHO (Selbstwahrnehmung/ Einfühlungsvermögen, Umgang mit Stress und negativen Emotionen, Kommunikation, Kritisches Denken/ Standfestigkeit, Problemlösen); Ritualisiert	Verbesserung des Klassenklimas; Verbesserung der sozialen Kompetenz der Schüler; Wissensverbesserung (Thema Rauchen); kein Einfluss auf Verhaltensauffälligkeiten
Gall 1997: Coolness-Training	universell/ selektiv unimodal behavioral	Entwicklung sozial angemessenen Verhaltens; Opfervermeidung; Förderung des sozialen Klimas	3	3-6 Monate, 1mal wöchentlich á 3 Schulstunden	Reduzierung der Aggressionsneigung; niedrigere Rückfallquote
Hanewinkel et al. 2009: Aktion Glasklar	Universell Multimodal Ab 12 Jahren kognitiv	Suchtprävention (Alkohol)	2	8 einheitlich aufbauende U-Einheiten	Signifikante Verbesserung im alkoholspezifischen Wissen; Signifikant weniger selbstberichtete Bereitschaft zum „Koma-Saufen“
Hillenbrand & Pütz 2008: KlasseTeamSpiel	universell unimodal ab Vorschule behavioral	Schüler-Ebene: Reduktion v. Unterrichtsstörungen; mehr effektive Lernzeit im Unterricht; Verbesserung der Selbstkontrolle der Sus;; Lehrer-Ebene: Vermittlung praxisnaher Strategien zur Steuerung des Schülerverhaltens; Gewinn von Lernzeit; Verbesserung des Klassenklimas	2	Gruppenkontingenzverfahren	Positive Wirkung auf Sozialverhalten und Lerneffektivität; Verringerung v. Drogenmissbrauch und Kriminalität
Junge 2002: GO! Gesundheit und Optimismus	universell/ selektiv unimodal 14-18 Jahre kombiniert	Prävention von Angststörungen	2	Vier Komponentenmodell: 6 Gruppensitzungen zu -Angst -Depression -sozialer Kompetenz -Stressbewältigung	Wissenserhöhung bezüglich der Störungsform; positive Effekte auf Symptomatik der Störungsform

<p>Kleber 2003: Interventionsprogramm zur gewaltfreien Konfliktlösung</p>	<p>universell unimodal 5./ 6. Klasse kognitiv</p>	<p>Analyse, Bewertung und kritische Distanz zu gewalthaltigen Konfliktlösungsmustern erproben; Medienkompetenz schulen</p>	<p>2</p>	<p>4 Bausteine mit Schwerpunkt auf Themen Gewalt und Medien; zweiwöchiges Intensivprogramm</p>	<p>Förderung der Konfliktlösekompetenz; Aufbau der Konflikttoleranz; Aufbau kritischer Haltung gegenüber Gewalt</p>
<p>Kröger et al. 2000: ALF – Allgemeine Lebenskompetenz und -fertigkeiten</p>	<p>universell unimodal 5./ 6. Klasse kombiniert</p>	<p>Suchtprävention; Lebenskompetenztraining; Problemlösetraining</p>	<p>2</p>	<p>5. Klasse: 12 U-Einheiten á 90 Minuten; 6. Klasse: 8 U-Einheiten á 90 Minuten</p>	<p>signifikante Zunahme systematischen Problemlösewissens; Förderung der Lebenskompetenzen</p>
<p>Lerchenmüller 1987: „Soziales Lernen“</p>	<p>universell unimodal Sekundarstufe I behavioral</p>	<p>Soziales Lernen; Förderung von Handlungsfähigkeit; Verbesserung des Klassenklimas</p>	<p>4</p>	<p>26 Unterrichtseinheiten zum sozialen Lernen; Gespräche und Rollenübungen zum Erlernen von Konfliktlösekompetenz</p>	<p>soziale Lerneffekte: Verbesserung des Klassenklimas; bessere Selbsteinschätzung der SuS bezogen auf Empathiefähigkeit; kommunikative Kompetenz und Konfliktlösefähigkeit</p>
<p>Linderkamp et al. 2011: Das Lerntraining für Jugendliche mit Aufmerksamkeitsstörungen (LeJA)</p>	<p>selektiv unimodal 12-17 Jahre kombiniert</p>	<p>Lerntraining für Jugendliche mit Aufmerksamkeitsstörung; Verbesserung der Aufmerksamkeit</p>	<p>2</p>	<p>Trainingsblöcke mit versch. inhaltlichen Schwerpunkten; 16-20 Sitzungen, einmal pro Woche</p>	<p>Verbesserung der Aufmerksamkeitsleistung; Verbesserung des Lern- und Arbeitsverhaltens; Verringerung der Lehrerbeltung</p>
<p>Olweus 2008: Gewalt in der Schule</p>	<p>universell multimodal kombiniert</p>	<p>Verminderung von Gewalt an Schulen; Steigerung des Sozialklimas an der Schule; Steigerung der sozialen Kompetenz der Schüler</p>	<p>2</p>	<p>schulumfassendes Präventionskonzept auf folgenden Ebenen: Individuell Klasse Schule ursprünglich zur Prävention von Bullying gedacht</p>	<p>deutlicher Rückgang der Gewaltproblematik; Verminderung von Unterrichtsstörungen und aggressiven Verhaltens; Verbesserung des sozialen Klimas</p>
<p>Opp & Unger 2006: Positive Peer Culture – PPC</p>	<p>universell/ selektiv unimodal tendenziell 11-14 Jahre kognitiv</p>	<p>Stärken der Akzeptanz der Peers untereinander; Wissen über Lebenswelten der Peers; Steigern von Solidarität und Mitgefühl; bessere Integration in soziale Gruppe</p>	<p>4</p>	<p>Peer-Mediation-Konzept; Verschiedene Methoden mit Fokus auf Gleichaltrigenbeziehung Regelmäßige Treffen/ Austausch der Peers</p>	<p>Steigerung der Problemlösekompetenzen, des Selbstwertgefühls, der Sozialkompetenzen, der kommunikativen Kompetenzen</p>



Programm	Ebene und Zielgruppe	Ziele	Evidenzstufe	Intervention	Effekte
Paulus et al. 2005: „Mind Matters“ (org. Rowling/Mason 2005)	universell multimodal Sekundarstufe I kombiniert	Resilienzförderung; Stressmanagement; Prävention von Mobbing; Berufsvorbereitung; Reduzierung von Verhaltensstörungen	3	Modularisiertes Programm mit folgenden Schwerpunkten: Resilienzförderung Umgang mit Stress Prävention von Mobbing Umgang mit Verlust und Trauer Psychische Störungen verstehen lernen Geplant: Modul zur Berufsvorbereitung	positive Bewertung durch Lehrer und Schüler; Evaluationsphase in NRW, Niedersachsen und Schweiz läuft
Petermann et al. 2012: Sozialtraining in der Schule	universell unimodal 3. – 6. Schuljahr kognitiv	Entwicklung sozialer Kompetenzen; Prävention von Aggression, ADHS, Angst; differenzierte soziale Wahrnehmung; Erkennen und Ausdrücken von angemessene Selbstbehauptung Kooperation, Einfühlungsvermögen	3	10 Sitzungen á 2 Schulstunden	signifikanter Rückgang von Aggression (mittlere Effekte); signifikante Rückgänge der manifesten Angst und der Schulunlust; reduzierte Aggressionsbereitschaft; Reduzierung der Ängste von ängstlichen Schülern
Petermann & Petermann 2007: Training mit Jugendlichen	selektiv (auf schulischer Ebene) unimodal 13-20 Jahre kognitiv	Verbesserung der Selbst-/Fremdwahrnehmung (nach Modell der SKI); Förderung der Selbstkontrolle und Ausdauer; Umgehen mit eigenen Körper und Gefühlen; stabiles Selbstbild/ Selbstsicherheit; Einfühlungsvermögen; Umgehen mit Lob, Kritik, Misserfolg	3	7 Sitzungen á 50 Minuten (Erstkontakt und Einzeltraining); 11 Sitzungen á 100 Minuten (Erstkontakt und Gruppentraining); 1-2mal wöchentlich	Rückgang der emotionalen Probleme sowie der Verhaltensprobleme; Verringerung von Hyperaktivität; Erhöhung des prosozialen Verhaltens

<p>Petermann & Petermann 2008: Training mit aggressiven Kindern</p>	<p>selektiv/ indiziert multimodal 7-13 Jahre behavioral</p>	<p>Verhaltensförderung am Kind + Elternberatung; Abbau von Anspannung und motorischer Unruhe; Förderung differenzierter Wahrnehmung; Einübung angemessener Selbstbehauptung; kooperatives + unterstützendes Verhalten; Selbstkontrolle; positives Einfühlungsvermögen</p>	<p>3</p>	<p>Beginn: 4-5 Einzeltrainings Dann: 8 Gruppensitzungen Zusätzlich: Elternberatung</p>	<p>hohe Wirksamkeit aggressiven Verhaltens entgegenzuwirken</p>
<p>Petermann et al. 2001: Fit for Life</p>	<p>selektiv unimodal 13-21 Jahre behavioral</p>	<p>berufliche und gesellschaftliche Integration durch Vermittlung sozialer Kompetenz und beruflicher Schlüsselqualifikationen</p>	<p>3</p>	<p>13 Trainingsmodule à 90 Minuten; Wöchentlicher Einsatz in 8-10er-Gruppen empfohlen</p>	<p>positive Veränderungen im Verhalten in den Bereichen Aggression, Unsicherheit, Initiativlosigkeit; Zunahme im Verhaltensbereich sozial kompetenten Verhaltens und soziale Problemlösekompetenz</p>
<p>Pössel et al. 2004: Lars & Lisa</p>	<p>universell unimodal 12-16 Jahre kognitiv</p>	<p>Prävention von Depressionen</p>	<p>2</p>	<p>Programm besteht aus zehn Gruppensitzungen, die in verschiedene Bausteine strukturiert sind</p>	<p>positive Effekte auf selbstberichtete Depressivität; positive Effekte auf Selbstwertgefühl und aggressives Verhalten; Förderung der Selbstwirksamkeit; Rückgang von sozialem Rückzug</p>
<p>Scheithauer & Bull 2008: Fairplayer</p>	<p>universell multimodal 11-21 Jahre kombiniert</p>	<p>Förderung von Zivilcourage und prosozialem Handeln Stärken sozialer Kompetenzen Unterstützen persönlicher Verantwortungsbewusstheit</p>	<p>3</p>	<p>Maßnahme mit 11 Schritten, die sich in 15-17 Sitzungen im Unterricht integrieren lassen</p>	<p>signifikanter Rückgang von Bullying sowie selbstberichteter Viktimisierung</p>
<p>Scheithauer et al. 2012: Medienhelden</p>	<p>universell unimodal Sekundarstufe I kombiniert</p>	<p>Prävention von Cybermobbing; Förderung von Medienkompetenz</p>	<p>2</p>	<p>8 Module zu verschiedenen Themen mit 15 Sitzungen und Medienhelden-Projekttag</p>	<p>Zunahme an Perspektivübernahme und subjektiver Gesundheit; deutliche Zunahme sozialer Kompetenzen und subjektiver Gesundheit; deutliche Abnahme von Cybermobbing</p>



Programm	Ebene und Zielgruppe	Ziele	Evidenzstufe	Intervention	Effekte
Schick & Cierpka 2009: FAUSTLOS	universell unimodal ab 7./8. Klasse kognitiv	Förderung emotionaler-sozialer Kompetenzen; Förderung von Empathie, Impulskontrolle, Umgang mit negativen Emotionen	3	31 Lektionen, die über 3-4 Schuljahre eingesetzt werden	Reduktion von Gewalt und Aggression; Förderung der sozialen Kompetenzen; differenzierter Umgang mit Gefühlen
Silbereisen & Weichold 2010: IPSY – Information und psychosoziale Kompetenz	universell unimodal 10-15 Jahre kognitiv	Prävention von Substanzkonsum und –missbrauch	2	Basisprogramm: 15 Einheiten (10x90 Min, 5x45 Min) → Kl. 5 Aufbautraining Kl. 6 (4x90 m., 3x45 m.) Aufbautraining Kl. 7 (4x90 m., 3x45m.)	positive Effekte auf Alkohol- und Substanzkonsum; positive Effekte auf Klassenklima und Schulbindung
Spröber et al. 2008: ProAct+E	universell multimodal 5. Klasse behavioral	Prävention aggressiven Verhaltens beim Übergang Grundschule – Sek I	5	3x4 Schulstunden gleichzeitig: Lehrer- und Elternberatung	Pilotstudien lassen Wirksamkeit auf Reduktion aggressiven Verhaltens vermuten
Wilms & Wilms 2000: „Erwachsen werden“ – Lions-Quest	universell multimodal 10-15 Jahre behavioral	Vermittlung von Lebenskompetenzen; Fördern der Klassengemeinschaft; Selbstwertgefühl steigern	3	Manual mit modifizierbaren Sitzungen ist auf mehrjährigen Einsatz angelegt	SuS verantwortungsvoller und solidarischer im gemeinsamen Umgang; Verbesserung der Eltern-Kind-Beziehung; Abbau von Aggression Verbesserung des Klassenklimas

Anmerkung: SuS = Schülerinnen und Schüler

ne (2011) statt. Der Großteil der Programme ($n=23$) lässt sich demnach auf Stufe zwei oder drei verordnen. Die restlichen Maßnahmen verteilen sich auf die Stufen vier und fünf.

Ergebnisse hinsichtlich der abhängigen Variablen

Aufbau von prosozialem Verhalten. Insgesamt berichten 14 der 28 ermittelten Programme von Wirksamkeiten in Bezug auf den Aufbau prosozialen Verhaltens. Der Großteil dieser Maßnahmen ist universell angelegt und fokussiert unimodal auf Schülerebene. Nahezu gleichmäßig teilen sich die Programme hinsichtlich ihres theoretischen Konstruktes auf. Erwartungsgemäß scheinen in diesem Zusammenhang die Programme besonders wirksam zu sein, die bereits von ihrer Konzeption her auf den Aufbau emotional-sozialer Kompetenzen abzielen. Tabelle 2 gibt einen umfassenden Überblick.

Erhöhung der Empathiefähigkeit. In diesem Förderbereich berichten nur drei Programme von Wirksamkeiten. Alle dieser Maßnahmen sind unimodal auf Schülerebene angelegt. Auch hier zielen erwartungsgemäß zwei der drei Programme auf den Aufbau emotionaler und sozialer Kompetenzen ab.

Aufbau eines positiven Klassenklimas. Für sechs der ermittelten Programme wurden positive Effekte auf das Klassenklima berichtet. Fast alle dieser Maßnahmen sind universell und auf Schülerebene konzipiert.

Förderung der Problemlösekompetenz. Sieben Programme konstatieren Wirksamkeiten bezüglich der Problemlösekompetenz. Auch hier fällt auf, dass alle Programme unimodal auf Schülerebene ansetzen. Fünf der sieben Programme sind als universelle Präventionsmaßnahme zum Aufbau emotional-sozialer Kompetenzen konstruiert.

Förderung des Selbstwertgefühls. Bezogen auf die Förderung des Selbstwertgefühls stellen vier Programme Effekte dar. Diese Maßnahmen beruhen ausschließlich auf einem kognitionstheoretischen Konstrukt.

Auch hier scheinen wieder die Programme als besonders wirksam, die unimodal auf Schülerebene angewendet werden.

Wissen über und Kompetenz im Umgang mit Substanzen. Jeweils drei Programme berichten Effekte bezogen auf einen verantwortungsvolleren Umgang mit Alkohol, Tabak oder anderen Substanzen sowie den Aufbau suchtspezifischen Wissens. Erwartungsgemäß waren dies Lebenskompetenzprogramme sowie spezifische Maßnahmen zur Suchtprävention. Auffällig ist, dass alle dieser Programme einen hohen Grad der Evidenzbasierung (Stufe zwei) aufweisen.

Förderung der kommunikativen Kompetenzen. Für drei Programme werden Effekte auf den Aufbau kommunikativer Kompetenzen berichtet. Erwartungsgemäß waren auch bezogen auf dieses Merkmal die Maßnahmen zum Aufbau emotional-sozialer Kompetenzen besonders wirksam.

Reduktion externalisierender Verhaltensstörungen. Zur Reduktion externalisierender Verhaltensstörungen wie aggressives Verhalten, unaufmerksames Verhalten und Unterrichtstörungen konnten insgesamt zehn Programme Wirksamkeiten berichten. Es fällt auf, dass dies vor allem Maßnahmen zum Aufbau emotional-sozialer Kompetenzen sind. Neun dieser Programme erfüllen die Gütekriterien von Stufe zwei der Evidenzhierarchie und lassen somit hohe Wahrscheinlichkeiten der berichteten Wirksamkeiten vermuten.

Reduktion von internalisierenden Verhaltensstörungen. Bezogen auf die Reduktion von internalisierenden Auffälligkeiten konnten insgesamt fünf Programme identifiziert werden. Der größte Anteil dieser Maßnahmen ($n=4$) fokussiert auf Angststörungen. Logisch klingt der Aspekt, dass alle Programme auf universeller Ebene verortet sind, da selektive oder indizierte, meist therapeutische Maßnahmen für den Umgang mit internalisierenden Störungen im schulischen Kontext kaum anwendbar sind und einen sehr sensiblen Bereich der kindlichen Entwicklung betreffen.

Tabelle 2: Deskriptive Ergebnisse zur Anzahl der Programme, die hinsichtlich der abhängigen Variablen wirksam sind

	Alter		Belastung		Modus		Konstrukt		Förderbereich					Evidenzbasierung				Gesamt						
	11-17	übergeifend	universell	selektiv	indiziert	unimodal	multimodal	kognitiv	behavioral	kombiniert	Aggression/ Gewalt	Sozialtrainings	Lebenskompe- tenztrainings	Angst/ Depression	ADHS	Suchtprävention	1		2	3	4	5		
Kompetenzerwerb	Prosoziales Verhalten		2	12	11	3	0	11	3	5	5	4	4	5	3	1	1	0	0	6	2	0	14	
	Empathiefähigkeit		1	2	2	1	0	3	0	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3
	Problemlöse- kompetenz		3	4	5	2	0	7	0	4	2	1	1	5	1	0	0	0	0	3	2	2	0	7
	Selbstwertgefühl		4	0	3	1	0	4	0	4	0	0	0	3	0	1	0	0	0	2	1	1	0	4
	Klassenklima		0	6	5	0	1	4	2	1	2	3	1	2	3	0	0	0	0	3	1	1	1	6
	Kommunikation		2	1	2	1	0	3	0	2	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3
	suchtspezifisches Wissen		1	2	3	0	0	3	0	2	1	0	0	1	1	0	1	0	3	0	0	0	0	3
	Umgang Substanzen		1	2	3	0	0	3	0	2	0	1	0	1	1	0	1	0	3	0	0	0	0	3
	aggressives Verhalten		0	3	2	1	0	3	0	1	1	1	0	2	0	1	0	0	3	0	0	0	0	3
	Unaufmerksamkeit		0	3	2	1	0	3	0	0	1	3	0	2	0	1	0	0	3	0	0	0	0	3
Unterrichtsstörungen		0	4	2	1	1	3	1	0	1	3	1	2	0	1	0	0	3	0	0	1	0	4	
Angstsymptomatik		1	4	4	0	0	3	1	2	1	1	0	2	0	2	0	0	2	2	0	0	0	4	
depressive Symptomatik		0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	

Diskussion

Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit zeigen auf, dass es eine Vielzahl von Maßnahmen zur Prävention von Verhaltensstörungen gibt, die in der Sekundarstufe I einsetzbar sind. Da der Großteil der Programme als universelles Konzept angelegt ist, können diese in der gesamten Klasse durchgeführt werden. Gerade in inklusiven Klassen kann auf diese Weise der Entwicklung von Verhaltensstörungen entgegengewirkt werden. Aus den ermittelten Befunden wird auch deutlich, dass die recherchierten Programme auf einem klaren theoretischen Konzept basieren, was als entscheidendes Kriterium für die Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen gilt (Beelmann, 2003; Brezinka, 2003; Durlak et al., 2011). Vor allem kognitionspsychologische Konstrukte ($n=11$) scheinen in diesem Zusammenhang besonders häufig als Grundlage gewählt zu werden, was mit der ‚kognitiven Wende‘ in der Psychologie in den 1950er-Jahren (Gruber & Stamouli, 2009) erklärt werden kann. Dieses Paradigma einer zunehmenden Beachtung kognitiver Prozesse, die für Lernen, Wissenserwerb und Leistungsverbesserung als bedeutsam angenommen werden, führte zu einem Aufschwung verschiedener Informationsverarbeitungsansätze, die sich in den 1980er-Jahren auch in der Pädagogischen Psychologie verbreiteten (ebd.). Zur Erklärung von Verhalten hat sich in diesem Zusammenhang besonders das Modell der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung (Crick & Dodge, 1994; Lemerise & Arsenio, 2000) durchgesetzt, welches auch in vielen Präventionsprogrammen als theoretische Grundlage dient (Atria, Strohmeier & Spiel, 2004; Petermann & Petermann, 2008; Schick & Cierpka, 2009).

Als weiteres wichtiges Kriterium für die Wirksamkeit effektiver Präventionsmaßnahmen wird auch die klare Zielformulierung genannt (Beelmann, 2003). Die vorliegenden Befunde zeigen auf, dass Maßnahmen in der Sekundarstufe I zum Großteil auf die Förderung emotional-sozialer Kompetenzen ($n=10$) oder die Prävention von aggressiv-

dissozialen Verhaltensweisen ($n=9$) fokussieren.

Bezogen auf die Evidenzbasierung der Programme zeigt sich ein durchwachseses Bild. Zwar erreicht keine der Maßnahme den sogenannten ‚Goldstandard‘ auf Stufe I. Der Großteil der ermittelten Programme ($n=23$) ist jedoch auf den Stufen II oder III zu verorten und weist damit mindestens eine quasi-experimentelle Kontrollgruppenstudie auf. Mit Blick darauf, dass ein vollständig randomisiertes Design in pädagogischer Feldforschung nahezu utopisch ist, kann man diesen Befund durchaus positiv interpretieren. Deutlich wird jedoch auch, dass die Programme fortlaufend evaluiert werden sollten und die Wirksamkeit in weiteren hochwertigen Studien überprüft wird. In diesem Zusammenhang sind weitere Replikationsstudien von unabhängigen Forschergruppen sowie stratifizierte Einzelfallanalysen wünschenswert. Daher ist es notwendig, die bestehenden Programme gründlich zu evaluieren anstatt weitere Programme zu entwickeln (Beelmann, 2012). Hierbei sollte sich die Wirksamkeitsforschung an internationalen Standards zur Evidenzbasierung orientieren und eine kontinuierliche methodische Verbesserung anstreben. Weitere Studien sollten zudem mehr von den bekannten Kriterien gelingender Prävention in ihr Forschungsdesign aufnehmen, um diese Variablen auf die Effektstärke zu kontrollieren. Bei störungsspezifischen Präventionsprogrammen sollten Erkenntnisse aus der Psychiatrie mit einbezogen werden. So zeigt beispielsweise die Wirksamkeitsforschung in der Behandlung von ADHS, dass insbesondere ein multimodaler Behandlungsansatz erfolgsversprechend ist (Döpfner & Lehmkuhl, 2002; Steinhausen, 2010).

Zur Beantwortung der zentralen Fragestellungen muss weiterhin die Wirksamkeit der Maßnahmen in den Blick genommen werden. Für die recherchierten Präventionsprogramme in der Sekundarstufe I im deutschsprachigen Raum werden Wirksamkeiten in den verschiedensten Bereichen berichtet, was als Bestätigung der Ergebnisse international vergleichender Metaanalysen an-

gesehen werden kann. (Durlak et al., 2011; Lösel & Beelmann, 2003; Wilson & Lipsey, 2007; Wilson, Lipsey & Derzon, 2003). Dies betrifft sowohl den Aufbau emotional-sozialer Kompetenzen als auch die Reduktion spezifischer Verhaltensstörungen. Besonders für den Aufbau prosozialen Verhaltens erweisen sich die Programme als wirksam ($n=14$). Auch die Förderung des Klassenklimas sowie der Aufbau von Problemlösekompetenzen (jeweils $n=6$) sind aufseiten des Kompetenzaufbaus die Bereiche, die besonders häufig profitieren. Dies lässt darauf schließen, dass der Übergang in die Sekundarstufe I und die Förderung im Jugendalter optimalerweise am Aufbau von Ressourcen und der Stärkung relevanter Schutzfaktoren, wie sie beispielsweise Beelmann und Raabe (2007) aufzuführen, ansetzen sollte. Doch auch mit Blick auf die Reduktion von Verhaltensstörungen lassen sich Wirksamkeiten identifizieren. Sowohl externalisierende Problembilder wie Aggression ($n=3$) oder Aufmerksamkeitsproblematiken ($n=3$), als auch internalisierende Störungen wie Angst ($n=4$) können mit Präventionsprogrammen in der Sekundarstufe I reduziert werden. Dennoch scheinen die Maßnahmen im Aufbau von prosozialem Verhalten im Vergleich zur Reduktion von Verhaltensstörungen wirksamer zu sein.

Diese Ergebnisse lassen sich auch als Hinweis dafür interpretieren, dass sich Verhaltensstörungen im kindlichen Entwicklungsverlauf manifestieren und im schulischen Setting schwer zu reduzieren sind (Ihle & Esser, 2002; Petermann, 2005). Dies impliziert eine früh ansetzende, auf die jeweilige Störungsform fokussierende Prävention, die insbesondere den konsequenten Aufbau prosozialem Verhalten fördern sollte. Doch auch innerhalb der einzelnen Bereiche lassen sich Unterschiede feststellen. So scheint es, den vorliegenden Ergebnissen zufolge, dass sich internalisierende Störungen durch die untersuchten Präventionsprogramme effektiver reduzieren lassen als externalisierende Störungen. Dies überrascht, sind es doch gerade Störungsformen wie Aggression oder ADHS, deren Reduktion mittels schulischer Förder-

programme als sehr effektiv gilt (v.a. Wilson et al., 2003). Dieser Befund kann in der vorliegenden Arbeit nicht bestätigt werden. Dies veranlasst zu der Vermutung, dass sich dissoziale Verhaltensweisen ab einem bestimmten Alter bereits so sehr manifestiert haben, dass eine rein schulische Förderung zur Reduktion der Störung zu kurz greift. Hieraus ergibt sich weiterer Forschungsbedarf dahingehend, ob sich diese Befunde auf die gesamte Altersstufe der Sekundarstufe I replizieren lassen oder in bestimmten Altersgruppen (z.B. in den Eingangsklassen 5 bis 7) doch Erfolge gemessen werden können. Des Weiteren wirft der Befund die Frage auf, ob die jeweils untersuchten Stichproben überhaupt repräsentativ für die Population von bereits belasteten Kindern und Jugendlichen sind, oder ob bereits im Vorhinein gar kein Problemverhalten auftrat. Dies geht aus dem Großteil der Wirksamkeitsstudien nicht hervor. Diese Information wäre jedoch von Vorteil, da logischerweise in Gruppen, in denen keine Verhaltensstörungen auftreten, diese auch nicht verbessert werden können.

Mit Blick auf die Fragestellungen kann man daher postulieren, dass sich Programme zur Prävention von Verhaltensstörungen in der Sekundarstufe I als wirksam erwiesen haben. Die berichteten Wirksamkeiten sind sowohl im Aufbau emotional-sozialer Kompetenzen als auch zur Reduktion von Störungen ermittelt worden. Bezogen auf die hier erzielten Ergebnisse erscheint eine ressourcenorientierte Förderung allerdings als vielversprechender. Deutlich wird jedoch auch, dass einige Programme bezüglich ihrer Evidenzbasierung noch erheblichen Forschungsbedarf aufweisen und weitere Replikationsstudien dringend erforderlich sind. In diesem Zusammenhang wäre es auch notwendig die Qualität bestimmter Implementationsparameter zu erheben. Basierend auf einem Modell von Rogers (2003) gilt die Implementierung von Programmen als eine entscheidende Stufe im Prozess der Verbreitung von Interventions- und Förderprogrammen. In diesem Zusammenhang lassen sich Faktoren operationalisieren, die empirisch sehr gut gestützt sind

(Dane & Schneider, 1998; Durlak & DuPre, 2008; Hansen & McNeal, 1999; Hogue, Liddle, Singer & Leckrone, 2005) und deren Zusammenhang mit der Programmwirksamkeit mehrfach nachgewiesen wurden. Die Konzepttreue (1) meint, wie genau sich die Durchführung der Maßnahme an den Ausführungen im Manual orientiert bzw. wie genau sich die Hinweise im Manual auch tatsächlich in der Schule umsetzen lassen. Unter Quantität (2) wird verstanden, wie viele Elemente des Originalprogramms durchgeführt werden bzw. durchgeführt werden können. Die Qualität (3) bezieht sich auf die Güte der Durchführung einzelner Elemente der Maßnahmen, also wie klar, deutlich und angemessen können die Programminhalte aus dem Manual durchgeführt werden. Die Einstellungen und Haltungen der beteiligten Personen (4) zielen darauf ab, wie gut und nachhaltig die Maßnahme von den Schülerinnen und Schülern und den durchführenden Lehrkräften angenommen wird. Schließlich wird die Einzigartigkeit (5) einer Maßnahme daran gemessen, inwiefern sich ein Programm bezüglich theoretischer Grundlegung und praktischer Anwendung von anderen Präventionsmaßnahmen unterscheidet (Durlak & DuPre, 2008; Greenberg, 2004; Lösel & Beelmann, 2003; Wilson & Lipsey, 2007). Diese Implementationsparameter, die für eine optimale Umsetzung der Programme in die Praxis von Bedeutung sind (Beelmann & Schmitt, 2012), müssen in weiteren Evaluationsstudien unbedingt mit berücksichtigt werden.

Methodenkritik

Die vorliegenden Ergebnisse sind unbedingt vor dem Hintergrund erheblicher methodischer Einschränkungen zu betrachten. So berufen sich die hier genannten Wirksamkeiten ausschließlich auf die von den jeweiligen Autoren berichteten Ergebnisse. Dies birgt einige Probleme, da nur begrenzt generalisierbare Aussagen getroffen werden können. So ist zum einen die Vergleichbarkeit der unterschiedlichen Mess- und Erhebungsinstrumen-

te zumindest fragwürdig. In diesem Zusammenhang sei auch auf das Problem der Deckeneffekte hingewiesen, da es durchaus sein kann, dass nicht entwicklungsadäquate Instrumente zur Anwendung kommen und hohe Ergebnisse in bestimmten Bereichen nicht die Realität abbilden. Auch die Stichprobengrößen spielen eine entscheidende Rolle, da beispielsweise Programme, die an kleinen Stichproben evaluiert wurden, in einem bestimmten Bereich Effekte aufweisen, die in einer größeren Stichprobe nicht ermittelt würden. Die geht mit der bereits genannten Erkenntnis einher, dass weitere Evaluationen mit größeren Stichproben wünschenswert sind - bestenfalls in einem randomisierten Kontrollgruppendesign. Prinzipiell müssen vor allem die Ergebnisse der Autoren, die ein von ihnen selbst konzipiertes Programm evaluiert haben, kritisch und vor dem Hintergrund, dass unerwünschte Ergebnisse nicht genannt werden, betrachtet werden. Auch sollte der sogenannte ‚language bias‘ berücksichtigt werden, also die Tatsache, dass signifikante Ergebnisse tendenziell eher in englischsprachigen Peer-Review-Journals publiziert werden (Eid, Gollwitzer & Schmitt, 2013). Nicht-wirksame Befunde können daher in diesem Review durchaus unbeachtet geblieben sein. Aufgrund dieser Aspekte besteht der Bedarf einer Metaanalyse für diesen Bereich, um eine möglichst umfassende Integration der Effektstärken rechnen zu können.

Schließlich sei noch auf generelle Konstrukt- und Erfassungsprobleme hingewiesen. Der Bereich der Verhaltensstörungen stellt ein sehr heterogenes und hoch komplexes Feld dar. Verhaltensstörungen und ihre Erscheinungsformen sind hoch individuell. Gleiches gilt für den Bereich der emotional-sozialen Kompetenzen. Des Weiteren werden die jeweiligen Daten in unterschiedlicher Weise (Selbstauskunft, Lehrer-, Elterneinschätzung etc.) erhoben, was den Einfluss subjektiver Tendenzen, die sich unterscheiden können, impliziert. Daher sind die genannten Ergebnisse unbedingt vor diesem Hintergrund zu betrachten und zu hinterfragen.

Literaturverzeichnis

- *Ahrens-Eipper, S., Aßhauer, M., Burow, F. & Weiglhofer, H. (2000). *Fit und Stark fürs Leben. 5. und 6. Schuljahr. Prävention des Rauchens durch Persönlichkeitsförderung*. Leipzig: Ernst Klett Grundschulverlag.
- American Psychiatric Association (2002). Criteria for Evaluating Treatment Guidelines. *American Psychologist*, 57 (12), 1052-1059.
- *Atria, M., Strohmeier, D. & Spiel, C. (2004). *Wiener Soziales Kompetenztraining (WiSK): Trainingsmanual [Viennese Social Competence Training (ViSC): Training manual]*. Unpublished manuscript, University of Vienna, Austria.
- Barkmann, C. & Schulte-Markwort, M. (2004). Prävalenz psychischer Auffälligkeit bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland - ein systematischer Literaturüberblick. *Psychiatrische Praxis*, 42, 278-287.
- *Barrett, P., Webster, H. & Turner, C. (2003). *Freunde für Kinder*. Deutsche Bearbeitung von Essau & Conradt: München: Reinhardt.
- Beelmann, A. (2003). Wirksamkeit eines sozialen Problemlösetrainings bei entwicklungsverzögerten Vorschulkindern. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, (17), 27-41.
- Beelmann, A. (2004). Förderung sozialer Kompetenzen im Kindergarten: Evaluation eines sozialen Problemlösetrainings zur universellen Prävention dissozialer Verhaltensprobleme. *Kindheit und Entwicklung*, 13 (2), 113-121.
- Beelmann, A. (2006). Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen: Ergebnisse und Implikationen der integrativen Forschung. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 35 (2), 151-162.
- Beelmann, A. (2008). Prävention im Schulalter. In B. Gasteiger-Klicpera, & J. Klicpera, *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung* (S. 442-464). Göttingen: Hogrefe.
- Beelmann, A. (2012). The Scientific Foundation of Prevention: The Status quo and Future Challenges for Developmental Crime Prevention. In T. Bliesener, A. Beelmann, & M. Stemmler, *Antisocial Behavior & Crime* (S. 137-164). Göttingen: Hogrefe.
- Beelmann, A. & Raabe, T. (2007). *Dissoziales Verhalten von Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen, Entwicklung, Prävention und Intervention*. Göttingen: Hogrefe.
- Beelmann, A. & Schmitt, C. (2012). Einflussfaktoren auf die Effektivität. In M. Fingerle & M. Grumm, *Prävention von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Programme auf den Prüfstand* (S. 120-141). München: Ernst Reinhardt.
- *Beyer, A. & Lohaus, A. (2006). *Stressbewältigung im Jugendalter. Ein Trainingsprogramm*. Göttingen: Hogrefe.
- *Bieg, S. & Behr, M. (2005). *Mich und dich verstehen. Ein Trainingsprogramm zur Emotionalen Sensitivität für Kindergruppen und Schulklassen im Grundschul- und Orientierungsstufenalter*. Göttingen: Hogrefe.
- Brezinka, V. (2003). Zur Evaluation von Präventivinterventionen für Kinder mit Verhaltensstörungen. *Kindheit und Entwicklung*, 12 (2), 71-83.
- *Bründel, H. & Simon, E. (2013). *Die Trainingsraum-Methode. Unterrichtsstörungen – klare Regeln, klare Konsequenzen*. 3. Aufl. Weinheim: Beltz
- Crick, N. & Dodge, K. (1994). A Review and Reformulation of Social Information-Processing Mechanisms in Children's Social Adjustment. *Psychological Bulletin*, 1 (Vol. 115), 74-101.
- Dane, A. & Schneider, B. (1998). Program integrity in primary and early secondary prevention: Are implementation effects out of control? *Clinical Psychology Review*, 18, 23-45.
- Denham, S. & Burton, R. (2003). *Social and emotional prevention and intervention programming for preschoolers*. New York: Springer.
- Döpfner, M. & Lehmkuhl, G. (2002). Die Wirksamkeit von Kinder- und Jugendlichenpsy-

- chotherapie. *Psychologische Rundschau*, 53 (4), 184-193.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D. & Schellinger, K. B. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions. *Child Development*, 82 (1), 405-432.
- Durlak, J. & DuPre, E. (2008). Implementation Matters: A Review of Research on the Influence of Implementation on Program Outcomes and the Factors Affecting Implementation. *American Journal of Community Psychology*, 41, 327-350.
- Eid, M., Gollwitzer, M. & Schmitt, M. (2010). *Statistik und Forschungsmethoden*. Weinheim/ Basel: Beltz.
- Fombonne, E. (2002). Case identification in an epidemiological context. In M. Rutter & E. Taylor, *Child and adolescent psychiatry (4th ed.)* (pp. 52-86). Oxford: Blackwell.
- Forlin, C., Au, M. L. & Chong, S. (2008). Teachers' attitude, perceptions and concerns about inclusive education in the Asia-Pacific region. In C. Forlin & M. G. Lian, *Reform, Inclusion and Teacher Education: Towards a New Era of Special and Inclusive Education in Asia-Pacific Regions* (pp. 90-102). New York: Routledge.
- *Gall, R. (2001). „Verstehen, aber nicht einverstanden sein“ – Coolness-Training für Schulen. Gewalt im Griff. In J. Weidner, R. Kilb & D. Kreft (Hrsg.), *Gewalt im Griff 1: Neue Formen des Anti-Aggressions-Trainings* (S. 150-171). Weinheim und Basel: Beltz.
- Gollwitzer, M., Pfetsch, J., Schneider, V., Schulz, A., Steffke, T. & Ulrich, C. (2007). *Gewaltprävention bei Kindern und Jugendlichen*. Göttingen: Hogrefe.
- Greenberg, M. (2004). Current and future challenges in school-based prevention: The researcher perspective. *Prevention Science*, 5, 5-13.
- Gruber, H. & Stamouli, E. (2009). Intelligenz und Vorwissen. In E. Wild, & J. Möller, *Pädagogische Psychologie* (S. 27-48). Heidelberg: Springer.
- Hansen, W. & McNeal, R. (1999). Drug education practice: Results of an observational study. *Health Education Research*, 14, 85-97.
- Hennemann, T., Hagen, T. & Hillenbrand, C. (2010). Dropout aus der Schule - Empirisch abgesicherte Risikofaktoren und wirksame pädagogische Maßnahmen. *Empirische Sonderpädagogik*, (3), 26-47.
- Hennemann, T., Hillenbrand, C., Wilbert, J., Franke, S., Spieß, R. & Jürgens, J. (2010). Kompetenzen und Risiken in der Transition in die Hauptschule - eine Querschnittsuntersuchung von Schülerinnen und Schülern der 5. Jahrgangsstufen. *Empirische Sonderpädagogik*, (4), 36-49.
- *Hillenbrand, C. & Pütz, K. (2008). *KlasseKinderspiel. Spielerisch Verhaltensregeln lernen*. Hamburg: Edition Körber-Stiftung.
- Hogue, A., Liddle, H., Singer, A. & Leckrone, J. (2005). Intervention fidelity in family-based prevention counseling for adolescent problem behaviors. *Journal of Community Psychology*, 33, 191-211.
- Hölling, H., Erhart, M., Ravens-Sieberer, U. & Schlack, R. (2007). Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. *Bundesgesundheitsblatt*, (50), 784-793.
- Ihle, W. & Esser, G. (2002). Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter: Prävalenz, Verlauf, Komorbidität und Geschlechtsunterschiede. *Psychologische Rundschau*, 53 (4), 159-169.
- Ihle, W., Esser, G., Schmidt, M. & Blanz, B. (2000). Prävalenz, Komorbidität und Geschlechtsunterschiede psychischer Störungen vom Grundschul- bis ins frühe Erwachsenenalter. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 29, 263-275.
- *Junge, J. (Hrsg.) (2002). *Gesundheit und Optimismus GO: Trainingsprogramm für Jugendliche*. Weinheim: Beltz.
- Klauer, K. J. & Lauth, G. W. (1997). Lernbehinderungen und Leistungsschwierigkeiten bei Schülern. In F. E. Weinert (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie*. Themenbereich D, Serie 1, Band 3: Psychologie des

- Unterrichts und der Schule (S. 701-738). Göttingen: Hogrefe.
- *Kleber, H. (2003). *Konflikte gewaltfrei lösen. Medien- und Alltagsgewalt: Ein Trainingsprogramm für die Sekundarstufe I*. Berlin: Cornelsen.
- *Krappmann, L., Opp, G. & Unger, N. (2006). *Kinder stärken Kinder: Positive peer culture in der praxis*. Ed. Körper-Stiftung.
- Lahey, B. B., Miller, T. L., Gordon, R. A. & Riley, A. W. (1999). Developmental epidemiology of the disruptive behavior disorders. In H. C. Quay & A. E. Hogan, *Handbook of disruptive behavior disorders* (pp. 23-48). New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Lemerise, E. & Arsenio, W. (2000). An Integrated Model of Emotion Processes and Cognition in Social Information Processing. *Child Development*, 1 (Vol. 71), 107-118.
- *Lerchenmüller, H. (1987). *Soziales Lernen in der Schule. Zur Prävention sozialauffälligen Verhaltens. Ein Unterrichtsprogramm für die Sekundarstufe I*. Bochum: Universitätsverlag Brockmeyer.
- Lindsay, G. (2007). Educational psychology and the effectiveness of inclusive education/mainstreaming. *British Journal of Educational Psychology*, 77 (1), 1-24.
- *Linderkamp, F., Hennig, T. & Schramm, S. A. (2011). *ADHS bei Jugendlichen: Das Lerntraining LeJA*. Mit Online-Materialien. Weinheim: Beltz.
- Lohaus, A. & Domsch, H. (2009). *Psychologische Förder- und Interventionsprogramme für das Kinder- und Jugendalter*. Heidelberg: Springer.
- Lösel, F. & Beelmann, A. (2003). Effects of Child Skills Training in Preventing Antisocial Behavior: A systematic Review of Randomized Evaluations. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 587, 83-109.
- Lösel, F. & Bender, D. (2007). Von generellen Schutzfaktoren zu spezifischen protektiven Prozessen: Konzeptuelle Grundlagen und Ergebnisse der Resilienzforschung. In G. Opp & M. Fingerle, *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. 2. Auflage (S. 57-78). München: Ernst Reinhardt.
- *Morgenstern, M., Wiborg, G., Isensee, B. & Hanewinkel, R. (2009). School-based alcohol education: results of a cluster-randomized controlled trial, *Addiction*, 104, 402-412.
- Müller, C. M., Fleischli, J. & Hofmann, V. (2013). *Verhaltensprobleme von Jugendlichen auf der Sekundarstufe I: Die Situation im ersten Schuljahr (7. Klasse). Bericht 1 zur Freiburger Studie zum Peereinfluss in Schulen (FRI-PEERS)*. Freiburg: Universität Freiburg.
- Murray, C. J. & Lopez, A. (1996). *The global burden of disease and injury series, Volume 1: A comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Myschker, N. (2005). *Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen – Ursachen – hilfreiche Maßnahmen*. 5. Aufl., Stuttgart: Kohlhammer.
- OCEBM Levels of Evidence Working Group. (2011). *The Oxford 2011 Levels of Evidence*. Abgerufen am 24. Juli 2013 von www.cebm.net/index.aspx?o=5653
- Olweus, D. (2008). *Gewalt in der Schule. Was Lehrer und Eltern wissen sollten (1. Nachdruck d. 4. Auflage)*. Bern: Huber.
- Opp, G. & Unger, N. (2006). *Kinder stärken Kinder. Positive Peer Culture in der Praxis*. Hamburg: edition Körper-Stiftung.
- *Paulus, P., Franze, M. & Schwertner, K. (2005). MindMatters-Förderung der psychischen Gesundheit in und mit Schulen. *Gesundheitsförderung Durch Lebenskompetenzprogramme in Deutschland*, 2005, 167-71
- Petermann, F. (2005). Zur Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter - Eine Bestandsaufnahme. *Kindheit und Entwicklung*, 14(1), S. 48-57.
- *Petermann, F., Jugert, G., Tänzler, U. & Verbeek, D. (2012). *Sozialtraining in der Schule: Mit Online-Materialien*. Weinheim: Beltz

- *Petermann, F. & Petermann, U. (2007). *Training mit Jugendlichen: Aufbau von Arbeits- und Sozialverhalten*. Göttingen: Hogrefe.
- *Petermann, F. & Petermann, U. (2008). *Training mit aggressiven Kindern*. Weinheim: Beltz.
- *Pössel, P., Horn, A., Seemann, S. & Hautzinger, M. (2004). *Lebenslust mit Lars & Lisa. Interventions- und Präventionsprogramm für Kinder und Jugendliche*. Göttingen: Hogrefe.
- *Rehder, A., Notz, P. & Petermann, F. (2001). *Fit for life*. In G. Jugert (Ed.). Juventa-Verlag.
- Reicher, H. & Jauk, M. (2012). Programme zur Förderung sozialer Kompetenz im schulischen Setting. In M. Fingerle, & M. Grumm, *Prävention von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Programme auf dem Prüfstand* (S. 29-48). München: Ernst Reinhardt.
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of Innovations*. 5. überarb. Aufl., New York: Free Press
- *Rowling, L. & Mason, J. (2005). A case study of multimethod evaluation of complex school mental health promotion and prevention: the MindMatters evaluation suite. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 15 (2), 125.
- *Scheithauer, H. & Bull, H. D. (2008). *Fairplayer. manual: Förderung von sozialen Kompetenzen und Zivilcourage-Prävention von Bullying und Schulgewalt: Theorie- und Praxismanual für die Arbeit mit Jugendlichen und Schulklassen*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Scheithauer, H., Hayer, T. & Niebank, K. (2008). *Problemverhalten und Gewalt im Jugendalter. Erscheinungsformen, Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention*. Stuttgart: Kohlhammer.
- *Schick, A. & Cierpka, M. (2009). Gewaltprävention in weiterführenden Schulen: Das Faustlos-Curriculum für die Sekundarstufe. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 58 (8), 655-71.
- Schubarth, W. (2013). *Gewalt und Mobbing an Schulen. Möglichkeiten der Prävention und Intervention*. (2., aktualisierte und erweiterte Auflage). Stuttgart: Kohlhammer.
- *Schultze-Krumbholtz, A. & Scheithauer, H. (2012). *Das Medien-Helden Programm zur Prävention von Cybermobbing. Krisen im Schulalltag. Prävention, Management und Nachsorge*. Stuttgart: Kohlhammer.
- *Spröber, N., Schlottke, P. F. & Hautzinger, M. (2008). *Bullying in der Schule: das Präventions- und Interventionsprogramm Pro-ACT+ E*. Weinheim: Beltz.
- Stein, R. (2012). *Förderung bei Ängstlichkeit und Angststörungen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Steinhausen, H.-C. (2010). *Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen*. 7. neu bearbeitete Auflage. München, Jena: Urban & Fischer.
- Veerman, J. W. & Van Yperen, T. A. (2007). Degrees of freedom and degrees of certainty. A developmental model for the establishment of evidence-based youth care. *Evaluation and Program Planning* 30 (2), 212-221.
- *Walden, K., Kröger, C., Kirmes, J., Reese, A. & Kutza, R. (2000). *ALF-Allgemeine Lebenskompetenzen und Fertigkeiten. Programm für Schüler und Schülerinnen der 6. Klasse mit Unterrichtseinheiten zu Nikotin und Alkohol*. Hohengehren: Schneider-Verlag.
- *Weichold, K. & Silbereisen, R. K. (2010). *Suchtprävention in der Schule: IPSY-ein Lebenskompetenzprogramm für die Klassenstufen 5-7*. Göttingen: Hogrefe.
- Werner, E. & Smith, R. (2001). *Journeys from Childhood to Midlife: Risk, Resilience, and Recovery*. Ithaca/New York: Cornell University Press.
- *Wilms, H., & Wilms, E. (2000). *Erwachsen werden. Life-Skills-Programm für Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe I. Handbuch für Lehrerinnen und Lehrer*. Wiesbaden: Lions Clubs International.
- Wilson, S. J. & Lipsey, M. W. (2007). School-Based Interventions for Aggressive and Disruptive Behavior - Update of a Meta-Analysis. *American Journal of Preventive Medicine*, 130-143.

- Wilson, S. J., Lipsey, M. W. & Derzon, J. H. (2003). The Effects of School-Based Intervention Programs on Aggressive Behavior: A Meta-Analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71* (1), 136-149.
- Wilson, S. & Tanner-Smith, E. (2013). A meta-analysis of the effects of dropout prevention programs on school absenteeism. *In Prevention Science, (14)*, 468-478.

*Literaturangaben mit einem * sind Arbeiten, die in das Review aufgenommen wurden.*

Gino Casale

Thomas Hennemann

Dennis Hövel

Erziehungshilfe und sozial-emotionale

Entwicklungsförderung

Department Heilpädagogik

Humanwissenschaftliche Fakultät

Klosterstraße 79c

50931 Köln

gino.casale@uni-koeln.de