

***Prävention von Aggression und Delinquenz in der
Entwicklung junger Menschen***

von

Friedrich Lösel

Aus: Erich Marks & Wiebke Steffen (Hrsg.):
Starke Jugend – Starke Zukunft
Ausgewählte Beiträge des 12. Deutschen Präventionstages
Forum Verlag Godesberg, Mönchengladbach 2008, Seite 129-152

ISBN 3936999457 (Printausgabe)
ISBN 978-3936999457 (E-Book)

Friedrich Lösel

Prävention von Aggression und Delinquenz in der Entwicklung junger Menschen

1. Einführung

Mit dem Motto „Starke Jugend - Starke Zukunft“ setzt der 12. Deutsche Präventionstag ein konstruktives Zeichen. Zwar geht es in zahlreichen Tagungsbeiträgen um die Vorbeugung von Gewalt, Kriminalität und anderen Fehlentwicklungen bei Kindern und Jugendlichen, doch wird nicht einseitig das Negative betont. Die Klagen über die Verrohung und Verwahrlosung der Jugend reichen bis in die Antike zurück. In späterer Zeit verdankt zum Beispiel meine Heimathochschule, die Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, indirekt der Gewalt junger Menschen ihre Entstehung im Jahre 1743. Denn wegen Ausschreitungen wollte der Markgraf von Brandenburg-Ansbach-Bayreuth die Hochschule nicht in seiner Residenzstadt Bayreuth haben, sondern verlegte sie in die ruhige Provinz nach Erlangen. Auch die Geschichte der früheren Hochschule der freien Reichsstadt Nürnberg ist eng mit der Aggression junger Menschen verbunden. Mehr als die Gelehrsamkeit an der Nürnberger Akademie in Altdorf sind die dortigen Gewalttaten des späteren kaiserlichen Generals Albrecht von Wallenstein aus dem Jahre 1599 bis heute bekannt geblieben. Und auch meine derzeitige Alma mater, die University of Cambridge, blickt auf Anfänge der Gewalt zurück. Eine kleine Gruppe von Lehrenden und Studierenden verlies nicht wegen geistiger, sondern körperlicher Auseinandersetzungen vor fast 800 Jahren Oxford und ließ sich am River Cam nieder. Wenig später gab es freilich auch am dortigen Markt Gewalttätigkeiten.

Die historische Betrachtung spricht dagegen, dass wir uns in einer Zeit mit besonders ausgeprägter Gewaltkriminalität befinden (vgl. Eisner, 2003). Und auch in den jüngsten Kriminalstatistiken und Dunkelfelderhebungen zeigt sich bei der Kriminalität und Gewalt junger Menschen nach zeitweise deutlichem Anstieg eine gewisse Beruhigung (vgl. den Zweiten Periodischen Sicherheitsbericht; BMI & BMJ, 2006). Dies relativiert allzu aufgeregte öffentliche Diskussionen und Verallgemeinerungen aus den gravierenden Einzelfällen, die das Bild der Gewalttätigkeit junger Menschen in den Medien prägen. Das Gros der Kinder und Jugendlichen zeigt keine wesentlichen Verhaltensauffälligkeiten. Die meisten von ihnen entwickeln sich trotz der komplexen Einflüsse in der modernen Gesellschaft zu sozial gut integrierten, seelisch gesunden und leistungsfähigen Erwachsenen.

Allerdings dürfen auch Probleme nicht bagatellisiert werden. Zum Beispiel zeigt die Polizeiliche Kriminalstatistik bei den Jugendlichen und Heranwachsenden bis in die jüngste Zeit einen Anstieg der schweren und gefährlichen Körperverletzung (Bundeskriminalamt, 2007). Die erhöhte Kriminalität und andere Probleme mancher junger Migrantengruppen und deutscher Modernitätsverlierer sowie die teilweise neuen Phänomene der Bandenkriminalität und schwersten Gewalt im schulischen Kontext müssen auch als Signale für die schwierige psychosoziale Lage eines Teils der jungen Generation gesehen werden. Viele Kinder und Jugendliche entwickeln zumindest zeitweise ernsthafte Verhaltensprobleme. Die Prävalenzraten vari-

ieren je nach Untersuchungsmethode, Altersgruppen, Diagnosekriterien, Stichprobenziehung und Region, doch weisen zirka 15 bis 20 Prozent der Kinder und Jugendlichen klinisch relevante Erlebens- und Verhaltensstörungen auf (Ihle & Esser, 2002). Dissoziale Probleme wie aggressives oder delinquentes Verhalten sind dabei besonders häufig. Internationale Studien berichten Prävalenzraten von bis zu 10 Prozent (Lahey, Miller, Gordon & Riley, 1999). Der mit Elternbefragungen arbeitende deutsche Kinder- und Jugendgesundheitssurvey kommt bei 3-17jährigen Jungen sogar auf eine Rate von 17.6 Prozent und bei Mädchen auf 11.9 Prozent (Hölling, Erhart, Ravens-Sieberer & Schlack, 2007). Wie auch die Kriminalstatistiken zeigen, neigen Jungen mehr zu Delinquenz und Gewalt, wobei die Unterschiede bei der körperlichen Aggression ausgeprägter sind als bei der indirekten oder relationalen. Zwar finden sich bei Mädchen teilweise mehr internalisierende Probleme wie Ängste und Depression, doch ist bei beiden Geschlechtern die Komorbidität verschiedener Verhaltensauffälligkeiten recht häufig.

Kinder mit früher und gravierender Dissozialität erfordern die größte Aufmerksamkeit. Bei einem erheblichen Teil dieser „Early starters“ besteht ohne Intervention die Gefahr der Verfestigung über die Zeit (Moffitt, Caspi, Harrington & Milne, 2002). Daraus resultieren nicht nur erhebliche Probleme für Eltern, Lehrer, Gleichaltrige und Nachbarn, sondern auch hohe finanzielle Belastungen für die Gesellschaft. Diese früh auffälligen und vielfach belasteten Kinder durchlaufen oft ohne Erfolg verschiedene ambulante und stationäre Maßnahmen der Jugend- und Familienhilfe, Psychiatrie und Kriminaljustiz (vgl. Bender & Lösel, 2006). Die Kosten für die Gesellschaft können über die Jahre hinweg pro Fall durchaus eine Million Euro betragen (Munoz, Hutchings, Edwards, Hounsone & Ceilleachair, 2004). Die „Early starters“ bilden eine Kerngruppe der Intensivtäter, die für einen erheblichen Teil der klassischen Kriminalität verantwortlich sind (Loeber, Farrington & Waschbusch, 1998). Frühe dissoziale Störungen sind aber nicht nur ein wesentlicher Prädiktor späterer Kriminalität, sondern auch für andere psychosoziale Probleme im Erwachsenenalter (Robins & Price, 1991). Die spätere Behandlung verfestigter Dissozialität ist schwierig und zeigt nur moderate Effekte (Lösel & Schmucker, 2008).

All dies spricht dafür, der Entwicklung von Aggressivität, Gewalt und Kriminalität möglichst früh vorzubeugen. Dementsprechend haben in vielen Ländern die Aktivitäten in diesem Bereich erheblich zugenommen (Farrington & Welsh, 2007; Lösel, 2004). Präventionsmaßnahmen sollen kausal wirksame Risikofaktoren reduzieren und Schutzfaktoren stärken (Farrington & Welsh, 2007; Tremblay & Craig, 1995). Angesichts der Vielfalt von Einflüssen auf die Entstehung des Problemverhaltens (Lösel & Bender, 2003) können Präventionsmaßnahmen in unterschiedlichen Bereichen ansetzen und oft werden sie multimodal konzipiert. Letzteres entspricht den Befunden, dass vor allem kumulierte Risiken die Wahrscheinlichkeit einer delinquenten Entwicklung deutlich erhöhen (Hawkins et al., 1998; Lösel & Bliesener, 2003).

Das Konzept der Prävention ist meist weit gefasst. Im Zentrum steht die Primärprävention. Die Intervention erfolgt nicht erst bei sich abzeichnenden oder bereits manifesten Verhaltensproblemen, sondern zielt darauf ab, Problementwicklungen von vornherein zu vermeiden. Oft handelt es sich aber auch um sekundär- oder tertiär-präventive Maßnahmen, die an bereits

erkennbaren Problemen ansetzen und deren Verstärkung bzw. Chronifizierung entgegenwirken sollen. In anderer Terminologie geht es einerseits um universelle Prävention, die an der Allgemeinbevölkerung (z. B. in einer Schule oder Gemeinde) ansetzt. Das Konzept ist dabei primär-präventiv, doch sind auch die Gruppen mit bereits manifesten Problemen eingeschlossen. Andere Programme sind selektiv und zielen auf Gruppen mit erhöhtem Risiko ab (z. B. junge Alleinerziehende mit ihren Kindern). Indizierte Präventionsmaßnahmen betreffen Kinder mit bereits erkennbaren bzw. manifesten Problemen. Die entwicklungsbezogene Prävention von Aggression und Delinquenz hat somit vielfältige Formen. Als Beispiele seien genannt:

- Traditionelle Erziehungs- und Familienberatung
- Hausbesuche für junge Mütter (z. B. Olds et al., 1998)
- Elterntrainings zur Förderung der Erziehungskompetenz (z. B. Dishion & Patterson, 1996; Sanders, Markie-Dadds, Tully & Bor, 2000)
- Soziale Kompetenztrainings für Kinder (z. B. Spivack & Shure, 1989; Webster-Stratton & Taylor, 2001)
- Kombinierte Programme für Eltern und Kinder sowie teilweise auch Lehrer (z. B. Conduct Problems Prevention Research Group, 1999; Tremblay, Pagani-Kurtz, Vitaro, Masse & Pihl, 1995)
- An den Kindern, Eltern, Gleichaltrigen und dem sozialen Kontext in der Gemeinde ansetzende Maßnahmen (z. B. Hawkins et al., 1992; Henggeler, Schoenwald, Borduin, Rowland & Cunningham, 1998)
- Anti-Bullying Programme in Schulen (z. B. Olweus & Limber, 1999).

Besonders häufig sind Programme zur Förderung der elterlichen Erziehungskompetenz (vgl. Lundahl, Risser & Lovejoy, 2006) und Programme zur Förderung der sozialen Kompetenz von Kindern (vgl. Lösel & Beelmann, 2003). Elterntrainings zielen darauf ab, einen positiven Erziehungsstil zu fördern. Die Eltern sollen zum Beispiel lernen, sensibel auf kindliche Probleme einzugehen, erwünschtes Verhalten adäquat zu bekräftigen, konsequent auf unangemessenes Verhalten zu reagieren und den Kreislauf an Zwangsinteraktionen zu durchbrechen, in dem sich Konflikte zwischen Eltern und Kindern aufschaukeln (vgl. Patterson, Reid & Dishion, 1992). Kindertrainings zielen darauf, die Wahrnehmung und Informationsverarbeitung in sozialen Situationen zu differenzieren, Gefühle und Motive bei sich selbst und anderen adäquat zu erkennen, Wut und Ärger zu kontrollieren, nicht-aggressive Problemlösungen aufzubauen und soziale Fertigkeiten einzuüben (vgl. Shure, 1992; Webster-Stratton & Taylor, 2001).

In Deutschland herrscht sowohl hinsichtlich der Evaluation einzelner Präventionsmethoden als auch komplexerer Programme ein deutliches Defizit (vgl. Beelmann, 2006; Coester, Bannenberg & Rössner, 2007; Lösel, 2004). Insbesondere mangelt es an methodisch gut kontrollierten Evaluationen mit längerem Follow-up und „harten“ Wirkungskriterien im Alltagsverhalten (Beelmann, 2006; Beelmann & Lösel, 2007; Lösel, Schmucker, Plankensteiner & Weiss, 2006). Bei den meisten durchgeführten Präventionsmaßnahmen besteht zwar eine gute Absicht und ein großes Engagement in der Praxis, über die Wirksamkeit kann jedoch mangels

kontrollierter Forschung nichts ausgesagt werden. Teilweise werden ausländische Programme eingeführt und medienwirksam verbreitet, bevor Evaluationsergebnisse vorgelegt werden, die die Wirksamkeit im deutschen Kulturkreis belegen. In manchen Fällen wird sogar von Wirkungen gesprochen, obwohl die Evaluationsergebnisse eher dagegen sprechen (vgl. Schmid et al., 2007). Angesichts solcher Tendenzen besteht die Gefahr, dass der grundsätzlich sehr sinnvolle Ansatz der frühen entwicklungsbezogenen Prävention zu einer modischen Welle verkommt, ohne dass die Politik und Praxis ein solides Fundament für die längerfristige Arbeit erhalten. Im Folgenden werden deshalb zuerst die Möglichkeiten und Probleme eines universellen Präventionsansatzes an einem Beispiel dargestellt, nämlich unserer Erlangen-Nürnberger Entwicklungs- und Präventionsstudie. Anschließend erfolgt ein Überblick über den Stand der internationalen Evaluationsforschung, in den sich unsere Befunde einordnen lassen. Abschließend werden Schlussfolgerungen für die Forschung, Politik und Praxis gezogen.

2. Die Erlangen-Nürnberger Entwicklungs- und Präventionsstudie

2.1. Methode

Die vom Bundesfamilienministerium geförderte Erlangen-Nürnberger Entwicklungs- und Präventionsstudie setzt bereits im Vorschulalter an (vgl. Lösel, Beelmann, Jaurisch & Stemmler, 2004; Lösel, Beelmann, Jaurisch, Koglin & Stemmler, 2005). Sie kombiniert eine prospektiv-längsschnittliche Untersuchung der Ursachen und Entwicklung kindlicher Verhaltensprobleme mit der Evaluation eines Eltern- und Kindertrainings zur universellen Prävention. Die verschiedenen Elemente des Programms werden unter der Bezeichnung EFFEKT zusammengefasst; eine Abkürzung für *Entwicklungsförderung in Familien: Eltern- und Kindertraining* (siehe <http://www.EFFEKT-Training.de>).

Für die Rekrutierung der Gesamtstichprobe wurden 61 Kindergärten mit 1166 Familien kontaktiert. 609 Familien (50.8%) nahmen an der Studie teil. 10.8% der Familien hatten mehr als ein Kind im Kindergartenalter, so dass die Gesamtstichprobe 675 Kinder (336 Jungen, 339 Mädchen) umfasste. Das Durchschnittsalter der Kinder bei der ersten Erhebung betrug $M = 56.4$ Monate ($SD = 9.3$). Die Zusammensetzung der Stichprobe entsprach der Sozialstruktur junger Familien im Großraum Nürnberg-Erlangen (Beelmann, Lösel, Stemmler & Jaurisch, 2006).

Bisher wurden im etwa jährlichen Abstand fünf Erhebungen durchgeführt. Wie der Untersuchungsplan in Abbildung 1 zeigt, wurde die Gesamtstichprobe in vier Gruppen eingeteilt. Die Gruppe der Entwicklungsstudie erhielt kein Training. Aus ihr rekrutierte sich auch die Kontrollgruppe für die Trainingsevaluation. Eine Gruppe erhielt das Kindertraining, eine andere das Elterntraining und eine dritte beide Programme. Bei einer Teilgruppe wurde im Grundschulalter noch ein auffrischendes Kindertraining durchgeführt („Booster-Training“). Darauf wird in der vorliegenden Arbeit nicht eingegangen (vgl. Hacker et al., 2007).

Abbildung 1:
Design der Erlangen-Nürnberger Entwicklungs- und Präventionsstudie

	Jahr 1	Training	Jahr 2	Jahr 3	Booster- Training	Jahr 4	Jahr 5
Entwicklungs- studie	A		A	A		A	A
Kindertraining	A	T	A	A	T	A	A
Elterntraining	A	T	A	A	T	A	A
Eltern- und Kindertraining	A	T	A	A	T	A	A

Sowohl das Eltern- als auch das Kindertraining basierten auf nordamerikanischen Konzepten. Diese wurden im Rahmen von Pilotstudien durch neue Übungen und Materialien modifiziert und erweitert bzw. gekürzt, um sie dem hiesigen kulturellen und organisatorischen Rahmen anzupassen.

Das *EFFEKT-Elterntraining* zielt darauf ab, die Erziehungskompetenz zu fördern. Es baut auf dem *Curriculum for parents with challenging children* auf, das am Oregon Social Learning Center entwickelt wurde (vgl. Dishion & Patterson, 1996; Fisher et al., 1997). In der vorliegenden Form richtet sich das Training an Eltern von Kindergarten- und Grundschulkindern (3 bis 10 Jahre). Es ist bewusst kurz gehalten, um die Teilnehmerate zu erhöhen und Ausfälle zu vermeiden. Das Training umfasst fünf Sitzungen à 90-120 Minuten (verteilt über fünf Wochen) und wird von 1-2 Trainern mit ca. 10 Teilnehmern durchgeführt. Die Inhalte beziehen sich auf Grundregeln positiver Erziehung, Bitten und Aufforderungen, Grenzen setzen, schwierige Erziehungssituationen, Überforderung in der Erziehung (Stress, Verhaltensprobleme) und soziale Beziehungen der Familie. Es gibt kurze Vorträge, Gruppendiskussionen, Rollenspiele, Arbeitsgruppen, strukturierte Arbeitsmaterialien und Hausaufgaben. Über Details des Trainings informiert das Manual (Beelmann und Lösel, 2004).

Im Kindertraining zum sozialen Problemlösen sollen zentrale Aspekte der sozialen Informationsverarbeitung gefördert werden, die bei dissozialen Kindern und Jugendlichen oft unzureichend ausgebildet sind (vgl. Crick & Dodge, 1994; Lösel & Bliesener, 2003). Bei dem *EFFEKT-Trainingsprogramm „Ich kann Probleme lösen“* handelt es sich um ein soziales Kompetenztraining für Kindergartenkinder (Beelmann, Jaursch & Lösel, 2004). Es orientiert sich an dem amerikanischen Programm *„I Can Problem Solve“ (ICPS)* (Shure, 1992; Spivack & Shure, 1989). Die Problemlösefertigkeiten werden den Kindern in Form von kindgerechten Spielen vermittelt. Das Training gliedert sich in 15 Einheiten von 45 bis 60 Minuten Dauer.

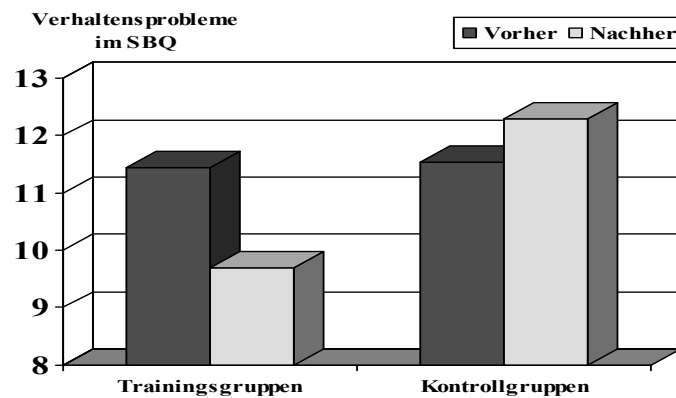
Es kann entweder drei Wochen lang täglich oder fünf Wochen lang dreimal pro Woche durchgeführt werden.

Bei der Auswahl der Trainingsgruppen wurde sowohl den methodischen Erfordernissen der Gruppenäquivalenz als auch den Bedingungen der Praxis Rechnung getragen. Eine individuelle Zufallszuweisung war nach Pilotstudien unangemessen, da bei den nicht in die Trainings einbezogenen Familien innerhalb eines Kindergartens Enttäuschung oder Reaktanz entsteht, Trainingsinhalte an andere Kinder oder Eltern weitergegeben werden können, selektive Ausfälle und andere Gefährdungen der Validität zu befürchten waren. Wir wählten deshalb eine Zufallszuweisung auf Gruppenebene mit zusätzlichem Matching. Hierbei wurden zuerst hinsichtlich der Größe und Trainingsorganisation geeignete Kindergärten festgelegt und daraus die Trainingskindergärten ausgewählt. Um die Vergleichbarkeit von Interventions- und Kontrollgruppen zu gewährleisten, wurde aus den verbleibenden Kindergärten für jedes „Trainingskind“ ein Paarling gebildet, der nach folgenden Merkmalen ähnlich war: Alter, Geschlecht, sozialer Schichtzugehörigkeit und Ausmaß der Verhaltensprobleme zum ersten Messzeitpunkt (Erzieherinneneinschätzung im Preschool Social Behavior Questionnaire; Tremblay, Vitaro, Gagnon, Piché & Royer, 1992). Zusätzliche methodische Kontrollen erfolgten im Rahmen der statistischen Analyse.

Im Rahmen der Evaluation führten wir 21 EFFEKT-Kindertrainings mit insgesamt 178 Kindern durch. Die Inanspruchnahmerate war mit 93.7% sehr hoch. Auch die Ausfälle im Laufe des Trainings waren relativ gering; knapp drei Viertel der Kinder waren bei mindestens zwei Drittel der Stunden anwesend. Die Prozessevaluation wies auf eine gute Mitarbeit hin (vgl. Lösel et al., 2005). Am EFFEKT-Elternteraining nahmen 163 Mütter und 48 Väter aus 170 Familien teil, davon drei Viertel an mindestens der Hälfte des Programms. Bezogen auf das Angebot an 255 Familien, betrug die Rate der Inanspruchnahme 68.6%. Die Teilnehmerzufriedenheit wies auf eine gelungene Implementierung hin. Bei den verschiedenen Kriterien gab es zumeist gute bis sehr gute Bewertungen (vgl. Lösel et al., 2005). Derartige Daten zum Verlauf und zur Akzeptanz der Trainings sind wichtig für eine erfolgreiche Implementierung, entscheidend ist jedoch die objektive Wirkungsevaluation.

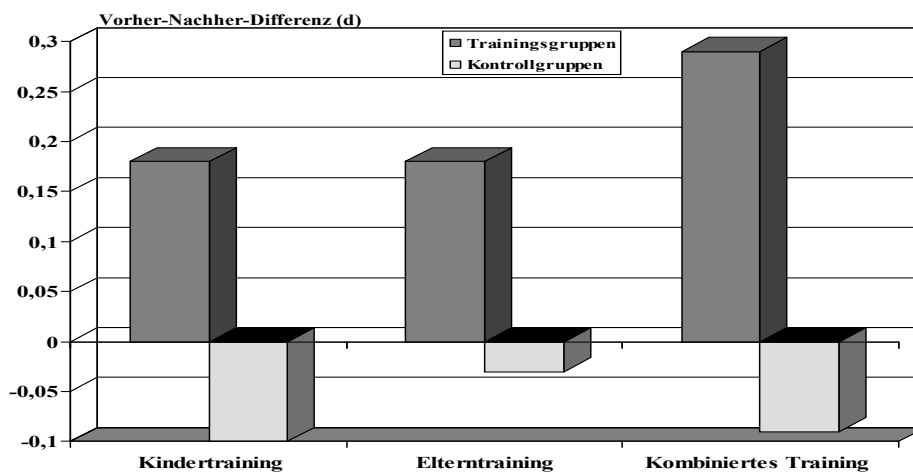
Hier zeigte sich eine Reihe signifikanter und auch praktisch bedeutsamer Effekte. In der kurzfristigen Evaluation nach 2-3 Monaten unterschieden sich die Trainings- und Kontrollgruppen in den Verhaltensbeurteilungen der Kinder durch die Erzieherinnen (vgl. Löse, Beelmann, Stemmler & Jaurisch, 2006). Abbildung 2 enthält den Vergleich aller Trainingsgruppen im Gesamt-Problemwert der Vorschul-Version des Social Behavior Questionnaire (SBQ). Die Abbildung macht auch deutlich, dass es gelungen ist, im Vortest äquivalente Gruppen zu bilden.

Abbildung 2:
Effekt nach 2-3 Monaten in den Beurteilungen
durch die Erzieherinnen im SBQ



Die Gesamt-Effektstärke aller EFFEKT-Trainings betrug $d = 0.30$. Bei den einzelnen Trainingsformen ergaben sich ebenfalls weniger Verhaltensprobleme bei jenen Kindern, die selbst und/oder deren Eltern am Präventionsprogramm teilgenommen hatten. Die Ergebnisse zeigt Abbildung 3.

Abbildung 3:
Effektstärken der verschiedenen Trainings
(SBQ-Erzieherinnen nach 2-3 Monaten)



Die von den Erzieherinnen beurteilten kindlichen Verhaltensprobleme waren vor allem beim kombinierten Eltern- und Kindertraining geringer als in der Kontrollgruppe (Effektstärke $d = 0.39$). Beim Elterntraining unterschieden sich die Gruppen nur tendenziell ($d = 0.22$), die Effekte des Kindertrainings lagen dazwischen ($d = 0.26$). Wie die beiden Abbildungen zeigen, bestand ein Teil der Trainingseffekte auch darin, dass sich die Probleme nicht verstärkten, wie dies in den Kontrollgruppen der Fall war.

Wie aus methodischer Sicht zu erwarten, überlagerten sich echte Trainingseffekte mit methodischen Einflüssen der Regression zur Mitte (vgl. Lösel et al., 2006). Besonders wichtig ist aber, dass die Trainingseffekte bei den Kindern am größten waren, die vorher überdurchschnittlich viele Probleme aufwiesen ($d = 0.55$). Das heißt, es profitierte in der Tat jene Gruppe am meisten von den universellen Präventionsmaßnahmen, bei der ein erhöhtes Risiko der Problemverfestigung bestand. Allerdings zeigte sich auch, dass beim aggressiv-delinquenten Verhalten die Effekte am geringsten waren, während bei den internalisierenden Problemen der Kinder (z. B. Ängstlichkeit, sozialer Rückzug) die Programmwirkungen größer waren. Die Effekte hinsichtlich Hyperaktivität und Aufmerksamkeitsproblemen lagen dazwischen (vgl. Lösel et al., 2006).

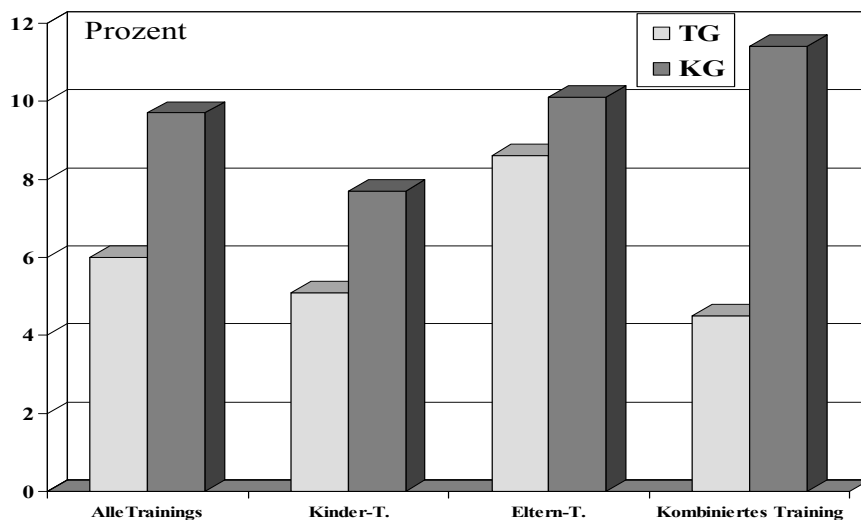
Die genannten Verhaltensbeurteilungen sind robuste Erfolgskriterien, da sie sich auf das kindliche Alltagsverhalten beziehen, und die Erzieherinnen selbst nicht in das Training involviert waren. In den elterlichen Beurteilungen des kindlichen Verhaltens im SBQ zeigten sich dagegen keine signifikanten Trainingseffekte. Dies kann auf eine geringere Validität der Elternurteile zurückzuführen sein (vgl. Lösel, Stemmler, Beelmann & Jausch, 2005). Positive Wirkungen des EFFEKT-Programms zeigten sich dagegen bei solchen Variablen, die theoretisch zwischen Trainingsinhalten und Kindverhalten vermitteln. Zum Beispiel verbesserte sich durch das Kindertraining zielgemäß die soziale Informationsverarbeitung der trainierten Kinder (vgl. Beelmann & Lösel, 2005). Sie konnten in projektiven Konfliktsituationen mehr Lösungsalternativen nennen, neigten weniger zu aggressiven Lösungen und bewerteten diese auch negativer. Bei den Teilnehmern der Elterntrainings gab es entsprechend der Zielsetzung des Programms Veränderungen im selbstberichteten Erziehungsverhalten (vgl. Stemmler, Beelmann, Jausch & Lösel, 2007). Die trainierten Eltern berichteten weniger inkonsistentes und mehr positives Erziehungsverhalten (z. B. Bekräftigung des Kindes). Sie erlebten auch mehr Selbstwirksamkeit in der Erziehung. Die Effektstärken in den vermittelnden Variablen waren beim Kindertraining insgesamt größer als beim Elterntraining.

Eine erste Nachuntersuchung wurde nach über einem Jahr durchgeführt. Bei jenen Kindern, die noch im Kindergarten waren, zeigte sich beim kombinierten Eltern- und Kindertraining ein positiver Effekt in den SBQ-Angaben seitens der Erzieherinnen. Eltern- und Kindertrainings alleine hatten keinen signifikanten Effekt mehr. Dies galt auch insgesamt für die Elternurteile im SBQ.

In einer Nacherhebung nach zwei Jahren wurden die Lehrerberichte in den Grundschulzeugnissen der Kinder ausgewertet (vgl. Lösel et al., 2006). Hierbei handelt es sich um besonders alltagsrelevante Verhaltensdaten. In einer Inhaltsanalyse kodierten wir unter anderem die Probleme im Umgang mit Regeln, im externalisierenden Verhalten, in der sozialen Integration und in der Aufmerksamkeit und Hyperaktivität. In den Trainingsgruppen insgesamt und speziell beim Kindertraining berichteten die Lehrkräfte weniger Verhaltensprobleme. Wie Abbildung 4 zeigt, gab es in den trainierten Gruppen auch weniger Kinder mit mehreren Verhaltensproblemen.

Dies zeigte sich besonders, wenn man nicht nur die Zeugnisbemerkungen aus dem ersten Schuljahr berücksichtigte, sondern jene Kinder betrachtete, die sowohl zwei als auch drei Jahre nach dem Training multiple Probleme aufwiesen. Zwar ergaben sich bei diesen kleinen Gruppen keine statistisch signifikanten Unterschiede mehr, doch war die Differenz praktisch nicht unbedeutend (ca. 2% Multiproblem-Kinder in den Trainingsgruppen gegenüber ca. 7% in den Kontrollgruppen).

Abbildung 4:
Prozentrate der Kinder mit mehreren Verhaltensproblemen in den
Grundschulzeugnissen 2 Jahre nach den Trainings



Die bislang längsten Follow-up-Erhebungen erfolgten 4-5 Jahre nach dem Training. Die Auswertungen sind noch nicht abgeschlossen, es deutet sich jedoch ein sehr gemischtes Muster an Ergebnissen an. Bei den Eltern- und Lehrerangaben im SBQ finden sich kaum signifikante Effekte, bei einigen Selbstberichten der Kinder dagegen schon. So liegen die Mittelwerte der Gesamt-Trainingsgruppe im SBQ und in der selbstberichteten Delinquenz unter denen der Kontrollgruppe.

Die Befunde sind bei den einzelnen Trainingsformen aber nicht konsistent. Bei einem Erfolgskriterium schneidet das Elterntraining besser ab, beim andern das Kindertraining. Was die Lehrerurteile betrifft, so scheinen die Ergebnisse auch davon abzuhängen, ob ein Lehrerwechsel und damit eine weniger verfestigte Beurteilung stattgefunden hat (vgl. Hacker, 2007).

Insgesamt legt unsere Evaluationsstudie zur universellen Prävention kindlicher Verhaltensprobleme nahe, dass Effekte nachweisbar sind. Sie zeigen sich aber nur in einem Teil der Erfolgskriterien, sind quantitativ moderat und werden bei langem Follow-up geringer sowie weniger konsistent. Am meisten scheinen die Kinder mit einem erhöhten Risiko für Verhaltensprobleme von dem Programm zu profitieren. Da etliche positive Effekte und keine negativen Wirkungen aufgetreten sind, haben wir in letzter Zeit das EFFEKT-Programm weiter verbreitet (u. a. mit Unterstützung des Deutschen Roten Kreuzes, des Bundesfamilienministe-

riums, der Landesregierung von Brandenburg, der Europäischen Union und der Stiftung „Bündnis für Kinder“). Wir haben auch Programm-Versionen für spezielle Zielgruppen entwickelt, zum Beispiel für Kinder im Grundschulalter, für Kinder depressiver Mütter und für Familien in sozialen Brennpunktgebieten, die häufig einen Migrationshintergrund haben. Die Evaluationen hierzu laufen derzeit noch.

3. Internationale Evaluationen der entwicklungsbezogenen Prävention

Ähnlich wie im Sprichwort eine Schwalbe noch keinen Sommer macht, sollte die Ergebnisse einzelner Evaluationsstudien nicht zu sehr verallgemeinert werden. Es wird deshalb im Folgenden ein Überblick über den derzeitigen Stand der internationalen Forschung zur entwicklungsbezogenen Prävention von Delinquenz und Gewalt gegeben. Anders als in Deutschland liegen vor allem in Nordamerika zahlreiche methodisch gut kontrollierte Studien vor. Dazu einige Beispiele:

3.1. Ausgewählte Präventionsprogramme

Die Elterntrainings des Oregon Social Learning Center, auf denen auch das EFFEKT-Elterntraining aufbaut, zielen auf die Förderung von positivem Erziehungsverhalten. Evaluationen zeigten mindestens einjährige Effekte bei Kindern vom Vorschulalter bis zur frühen Jugend (Dishion, Patterson & Kavanagh, 1992). In ähnlicher Weise versucht das Positive Parenting Program (Triple-P; Sanders et al., 2000) das elterliche Erziehungsverhalten zu fördern. Sowohl die kurze als auch die etwas intensivere Programmversion zeigten in etlichen Wirkungsmaßen signifikante Effekte auf das kindliche Sozialverhalten nach einem Jahr. Auch in den Elterntrainings von Webster-Stratton gibt es verschiedene Programmversionen, die zum Teil mit Lehrertrainings kombiniert werden. Evaluationen an Vorschul- und Grundschulkindern ergaben zumindest kurz- und mittelfristig positive Effekte auf das Sozialverhalten (Webster-Stratton, 1997; Webster-Stratton & Taylor, 2001).

In der Montreal Longitudinal-Experimental Study kombinierten Tremblay et al. (1995) ein Eltern- und ein Kindertraining für 7-9jährige Kinder. Im Alter von 12 und 15 Jahren zeigten die Kinder der Programmgruppe weniger Eigentumsdelikte, körperliche Auseinandersetzungen und Alkoholmissbrauch. Das Seattle Social Development Project (Hawkins et al., 1992, 1999) setzte ebenfalls multimodal und über sechs Jahre hinweg an. Zum Gesamtprogramm gehörten soziale Kompetenztrainings für Kinder im Grundschulalter, Elterntrainings zur Erziehungsförderung und Lehrertrainings zur Verbesserung der Klassenführung. Vor allem eine frühe und volle Teilnahme führte zu weniger Gewaltdelikten, weniger Alkoholmissbrauch und besseren Schulleistungen bis ins späte Jugendalter. Noch längerfristige Wirkungen zeigte das High/Scope Perry Preschool Project für Vorschulkinder in Ypsilanti bei Detroit (Schweinhart, Barnes, & Weikhart, 2003). Das Programm umfasste eine besonders anregende, zweijährige Vorschulerziehung, Elterntrainings und wöchentliche Hausbesuche. Bis in das mittlere Erwachsenenalter wies die Programmgruppe bessere kognitive Kompetenzen, weniger polizeiliche Festnahmen, ein höheres Einkommen und mehr Merkmale einer positiven Entwicklung auf als die randomisierte Kontrollgruppe.

Auf Risikogruppen alleinerziehender Mütter zielte das Elmira Project (vgl. Olds et al., 1998). Die ersten zwei Jahre nach der Geburt ihrer Kinder wurden sie regelmäßig von geschulten Pflegekräften besucht und zur Förderung der kindlichen Entwicklung angeleitet. Das Programm wirkte positiv auf die Mütter und führte zu weniger Vernachlässigung und Misshandlung. Bei den Kindern zeigte sich noch im späten Jugendalter unter anderem weniger Kriminalität und Alkoholmissbrauch als in der randomisierten Kontrollgruppe. An mehrstufig ausgewählten Hochrisiko-Kindern setzt das Fast Track Prevention Trial an (vgl. Conduct Problems Prevention Research Group, 1999, 2002). Es umfasst Eltern-Gruppentrainings zur Förderung der Erziehungskompetenz, Hausbesuche, soziale Kompetenztrainings für die Kinder und Anleitungen für die Gleichaltrigengruppe. Die kurzzeitigen und mehrjährigen Evaluationsergebnisse erbrachten gemischte Ergebnisse, aber zum Beispiel doch signifikant weniger Kinder mit Störungen des Sozialverhaltens.

Für Kinder und Jugendliche mit bereits manifesten Verhaltensauffälligkeiten ist die Multisystemic Therapy (MST) von Henggeler et al. (1998) konzipiert. Hier werden neben individueller Behandlung der Kinder Maßnahmen für die Familie, die Schule, die Peer-Gruppe und das weitere soziale Umfeld implementiert. Evaluationsstudien zeigten positive Effekte auf die Delinquenz und andere Verhaltensprobleme (z. B. Borduin et al., 1995).

Neben den positiven Evaluationsergebnissen dürfen aber auch andere Befunde nicht übersehen werden. So hat zum Beispiel die bekannte Cambridge-Somerville Youth Study (McCord, 1978, 2003) bei knapp 10-jährigen Jungen und ihren Familien in deprivierten Großstadtvierteln angesetzt. Das Programm dauerte fünf Jahre und umfasste schulische Maßnahmen, Familienberatung, medizinische Betreuung, Sport- und Freizeitaktivitäten. Die randomisierte Langzeitevaluation bis ins mittlere Erwachsenenalter zeigte, dass die Programmteilnehmer später mehr Kriminalität, Alkoholismus, psychische Störungen und familiäre Probleme zeigte als die Kontrollgruppe. Trotz bester Intention können somit manche Präventionsprogramme auch schaden.

Andere Befunde sprechen ebenfalls gegen allzu optimistische und vorschnelle Generalisierungen des Erfolgs der entwicklungsbezogenen Prävention. So fanden zum Beispiel Eisner, Ribeaud, Jünger und Meidert (2007) in einer Evaluation des Triple-Programms und des PATHS-Curriculums aus dem Fast Track Programm keine wesentlichen Effekte. Keine signifikanten Wirkungen zeigten auch weitere Schweizer Studien zu Triple-P und kindzentrierten Programmen (z. B. Schmid et al., 2007). Die früh ansetzenden Hausbesuchsprogramme im Sinne von Olds et al. (1998) haben sich zwar hinsichtlich der Verbesserung des Elternverhaltens und frühkindlichen Entwicklung bewährt, die langfristige Wirkung auf das aggressive Verhalten der Kinder ist aber nach Meta-Analysen noch nicht ausreichend belegt (Bilukha et al., 2005). Eine Meta-Analyse zur Multisystemischen Therapie zeigt, dass einige Studien methodische Probleme aufweisen und der Erfolg noch nicht hinreichend repliziert ist (Littell, 2006). Auch bei anderen Programmen besteht eine gewisse Inkonsistenz in den Evaluationsergebnissen und auch die Gefahr des Herausfischens von Signifikanzen aus zahlreichen Wirkungsmaßen (Gorman, 2005).

Diese und andere Arbeiten sprechen nicht grundsätzlich gegen die entwicklungsbezogene Prävention, warnen aber vor pauschal positiven Erfolgserwartungen (vgl. Lösel, 2002). Der Erfolg von einzelnen Maßnahmen hängt von vielen Faktoren ab, so dass es unrealistisch wäre, von einer quasi-naturwissenschaftlichen Technologie auszugehen, die bei jeder Implementierung die gleichen Ergebnisse zeitigt. Für eine zugleich generalisierbare und differenzierende Betrachtung liefern systematische Forschungssynthesen und Meta-Analysen die beste Information.

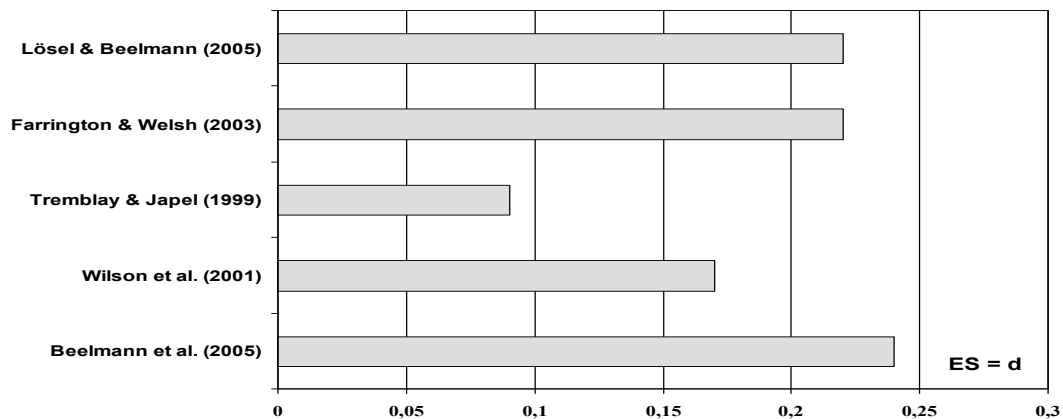
3.1. Ergebnisse von Meta-Analysen

Neben allgemeinen Meta-Analysen zur entwicklungsbezogenen Prävention von kindlichen Erlebens- und Verhaltensproblemen liegen auch etliche Integrationen zur Prävention von dissozialem Verhalten vor (zusammenfassend: Beelmann, 2006; Beelmann & Lösel, 2007; Farrington & Welsh, 2007; Utting, 2003). Die Meta-Analysen beziehen sich insgesamt auf mehrere Hundert Primärstudien. Sie unterscheiden sich erheblich hinsichtlich der Zahl der erfassten Studien, der Art der analysierten Programme, der berücksichtigten Forschungsdesigns, der einbezogenen Erfolgsmaße, der geforderten Länge des Follow-up und anderer Auswahlkriterien. Hauptsächlich betreffen sie Programme zur Förderung der sozialen Kompetenz der Kinder (Ang & Hughes, 2002; Lösel & Beelmann, 2003, 2005), eltern- und familienorientierte Programme (Farrington & Welsh, 2003; Utting, 2003; Lundahl et al., 2006; Serketich & Dumas, 1996), schulorientierte Maßnahmen (Baldry & Farrington, 2007; Wilson Gottfredson & Najaka, 2001; Wilson, Lipsey & Derzon, 2003) oder multimodal ansetzende Frühinterventionsprogramme (Bernazzani & Tremblay, 2006, Tremblay & Japel, 2003).

Alle Überblicksarbeiten kommen zu insgesamt positiven Effekten. Die mittleren Effektstärken variieren allerdings erheblich. Den geringsten Wert von $d = 0.10$ (ca. $r = 0.05$) berichten Wilson et al. (2001) für schulorientierte Programme, den höchsten Serketich und Dumas (1996) für familienbezogene Programme ($d = 0.62$; ca. $r = 0.30$). Die erheblichen Unterschiede in den mittleren Effekten und auch zwischen den einzelnen Studien sind keineswegs nur auf die Art der evaluierten Programme zurückzuführen, sondern auch auf viele andere Faktoren. Besonders wichtig ist die Art der Erfolgsmessung. Bei Erfolgsmaßen, die sich unmittelbar auf den Inhalt der jeweiligen Programme beziehen, zeigen sich zum Teil wesentlich höhere Effekte als in Indikatoren des alltäglichen Problemverhaltens. Dies gilt zum Beispiel für testpsychologische Messungen der Konfliktlösung nach sozialen Trainingsprogrammen für Kinder (Lösel & Beelmann, 2003, 2006) oder Selbstberichten über das Erziehungsverhalten nach Elterntrainings (Beelmann & Bogner, 2005; Lundahl et al., 2006). Die höchsten durchschnittlichen Effekte finden sich in Meta-Analysen, die eine große Bandbreite von Erfolgsmaßen mit zahlreichen proximalen und kurzfristigen Indikatoren berücksichtigen (vgl. Ang & Hughes, 2002; Beelmann & Bogner, 2005; Lösel & Beelmann, 2003; Serketich & Dumas, 1996). Wenn tatsächlich aggressives, delinquentes oder anderweitig externalisierendes Verhalten der Kinder erfasst wurde und dies erst nach einiger Zeit geschah, sind die Effekte wesentlich niedriger (z. B. Farrington & Welsh, 2003; Lösel & Beelmann, 2003; Tremblay & Japel, 2003; Wilson et al., 2001; Wilson et al., 2003).

Es existieren noch viel zu wenige Langzeit-Evaluationen (vgl. Beelmann, 2006; Lösel, 2004). Bei den zahlreicheren Studien mit einem kürzeren Follow-up gibt es zwar einige mit zeitlich verzögerter oder ansteigender Wirkung („Sleeper-Effekt“), doch besteht insgesamt eher die Tendenz, dass die Wirkungen mit der Zeit nachlassen. Eine realistische Einschätzung des langfristigen Einflusses auf das dissoziale Verhalten vermittelt Abbildung 5.

Abbildung 5:
Effekte in Meta-Analysen mit längerem Follow-up
und dissozialem Verhalten als Kriterium



Sie zeigt die Ergebnisse ausgewählter Meta-Analysen für mindestens einjährige Nacherhebungen und Erfolgsmaße des dissozialen Verhaltens. Die durchschnittlichen Effektstärken sind hier klein und liegen bei maximal $d = 0.24$. Neben der Art der Erfolgsmessung und der Länge des Follow-up spielen auch andere methodische Merkmale eine Rolle. Zwar gibt es zum Beispiel bei den Kompetenztrainings für Kinder inzwischen zahlreiche randomisierte Studien (vgl. Lösel & Beelmann, 2003), doch überwiegen in anderen Bereichen quasi-experimentelle Studien.

Die Befunde zum Einfluss des Evaluations-Designs auf die Effekte sind nicht einheitlich. Tendenziell zeigt sich, dass in Studien mit Zufallszuweisung oder anderweitig gut kontrollierter Äquivalenz der Programm- und Kontrollgruppen etwas kleinere Effekte bestehen (z.B. Beelmann & Bogner, 2005; Serketich & Dumas, 1996; Wilson et al., 2003).

Auch die Stichprobengröße in den Primärstudien spielt eine Rolle. Bei großen Studien sind die Effekte geringer als bei kleinen (z. B. Farrington & Welsh, 2003; Lösel & Beelmann, 2003). Dies kann verschiedene Gründe haben. Zum Beispiel muss mit einer Verzerrung bei publizierten Arbeiten gerechnet werden („publication bias“), wenn Autoren, Gutachter oder Herausgeber signifikante Ergebnisse bevorzugen. Denn bei kleinen Stichproben sind größere Effekte erforderlich, um statistisch signifikant zu werden. Allerdings zeigt sich die negative Korrelation zwischen Stichprobengröße und Effektstärke teilweise auch bei unveröffentlichten Evaluationsstudien. Es muss deshalb davon ausgegangen werden, dass dieser Zusammenhang dadurch mitbedingt ist, dass in großen Studien die Stichproben heterogener sind und die

Programme weniger zuverlässig implementiert werden können (vgl. Weisburd, Lum & Petrosino, 2001; Lösel & Wittmann, 1989).

Integrität in der Durchführung kann unter anderem dadurch erzielt werden, dass Forscher in (oft kleineren) universitären Modellstudien die Implementierung überwachen. Tatsächlich zeigt sich auch bei solchen Demonstrationsprojekten ein größerer Effekt als in der routinemäßigen Praxis (vgl. Beelmann & Bogner, 2005; Lösel & Beelmann, 2003; Wilson et al., 2003). Neben der sorgfältigen, konzeptgemäßen Implementierung können hierbei auch andere Faktoren eine Rolle spielen, zum Beispiel die Auswahl der Teilnehmer, finanzielle Anreize, eine intensivere Betreuung oder ein besonderes Engagement aller Beteiligten („Hawthorne-Effekt“). Auch eine selektive Datenauswertung oder ein positiverer Bericht ist bei Pilotprojekten und Eigenevaluationen nicht auszuschließen (Gorman, 2005). All diese Einflüsse betreffen aber keineswegs nur die entwicklungsbezogene Prävention. Auch in verwandten Feldern wie der Straftäterbehandlung zeigt sich, dass die Effekte geringer werden, wenn Interventionen statt in Modellen im Praxisalltag implementiert werden (vgl. Lipsey & Landenberger, 2006).

Was die Art der Programme betrifft, so schneiden bei den kindbezogenen Ansätzen gut strukturierte, multimodale, kognitiv-verhaltensorientierte Interventionen am besten ab (vgl. Lösel & Beelmann, 2003, 2005; Wilson et al., 2001). Eher unstrukturierte Maßnahmen wie schulische Mentorenprogramme und offene Beratungsformen haben geringere, keine oder manchmal sogar leicht negative Effekte. Bei Elterntrainings ist es ebenfalls wichtig, dass gut strukturiert und multimodal vorgegangen wird, das heißt ein ausgearbeitetes Konzept vorliegt und nicht nur auf Kognitionen und Einstellungen, sondern auf konkretes Erziehungsverhalten abgezielt wird. Allerdings kann hier nur begrenzt nach Manualen vorgegangen werden, da in den breiteren Konzepten auch Beziehungsaspekte eine wichtige Rolle spielen und die Kinder, die Schule und das soziale Umfeld einbezogen werden (z.B. Fast Track, MST, Community that cares).

Hinsichtlich der Dauer und Dosierung der Programme fallen die Ergebnisse unterschiedlich aus. Bei den kindzentrierten Maßnahmen schneiden intensivere Programme etwas besser ab (Lösel & Beelmann, 2003), während sich bei Elterntrainings eine umgekehrte Tendenz andeutet (Beelmann & Bogner, 2005). Dies kann unter anderem mit Motivations- und Implementierungsproblemen bei intensiveren Elterntrainings zusammenhängen (vgl. Reyno & McGrath, 2006). Bei Elterntrainings scheinen sozial benachteiligte Risikogruppen mehr von individuellen als von Gruppenangeboten zu profitieren (vgl. Lundahl et al., 2006). Bei sozialen Trainingsprogrammen für Kinder ist es wichtig, dass nicht nur besonders schwierige Kinder zusammengebracht werden. Denn hierbei besteht die Gefahr, dass die Teilnehmer gegenseitig ihr soziales Problemverhalten verstärken (vgl. Ang & Hughes, 2002; Dishion, McCord & Poulin, 1999; McCord, 2003).

Einigermaßen konsistent zeigt sich, dass an Risikogruppen ansetzende selektive und indizierte Präventionsprogramme im Durchschnitt zu größeren Effekten führen als universelle Maß-

nahmen für nicht ausgelesene Gruppen (Beelmann, 2006, Beelmann & Bogner, 2005; Lösel & Beelmann, 2006). Dabei sind methodische Gesichtspunkte zu berücksichtigen: Werden alle Kinder einer Schule oder Gemeinde in ein Programm einbezogen, so befinden sich darunter viele, die keine wesentlichen Probleme oder Risiken für Fehlentwicklungen aufweisen. Diese Kinder würden sich auch ohne Intervention normal entwickeln. Es kommt deshalb gegenüber den entsprechenden Kindern in der Kontrollgruppe zu keinen Verbesserungen und der Gesamteffekt fällt gering aus. Bei den an Risikofamilien oder bereits auffälligen Kindern ansetzenden Programmen besteht dagegen mehr „Spielraum“ für den Nachweis von Programmwirkungen (insoweit sie existieren). Dieser Sachverhalt führt zu der Überlegung, sich in der entwicklungsbezogenen Prävention auf Risikogruppen zu konzentrieren. Dies liegt vor allem dann nahe, wenn ein universelles Programm relativ teuer ist. Allerdings muss auch berücksichtigt werden, dass gut indizierte Maßnahmen ein aufwendiges Screening erfordern und gerade die Zielgruppen mit dem größten Risiko oft am schwersten zu erreichen oder in einer Maßnahme zu halten sind (vgl. Le Blanc, 1998; Offord, Kraemer, Kazdin, Jensen & Harrington, 1998). Da universelle Programme keine eventuell als stigmatisierend erlebte Selektion erfordern, sind sie manchmal leichter zu implementieren. Auch wenn die Effektstärken insgesamt geringer sind, scheinen die einbezogenen Risikogruppen am meisten vom Programm zu profitieren (z. B. Lösel et al., 2006). Ähnlich wie bei der Krankheitsvorbeugung bzw. Gesundheitsförderung kann davon ausgegangen werden, dass ein geringer Effekt in der Gesamtbevölkerung doch das Risiko für die Problemgruppen substantiell verringert (vgl. Coid, 2003).

Vor diesem Hintergrund ist es nicht angezeigt, sich generell für oder gegen den einen oder anderen Präventionsansatz auszusprechen. Es müssen jeweils sorgfältig die Kosten, die Implementierung und andere Probleme abgewogen werden. Manchmal kann ein abgestuftes Vorgehen sinnvoll sein, das nach einem universellen Einstieg für die besonders bedürftigen Gruppen spezielle Präventionsangebote bereithält. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass indizierte Prävention intensivere Programme erfordert, diese aber auch zielgenauer eingesetzt werden können.

4. Schlussfolgerungen und Perspektiven

Unsere Untersuchung des EFFEKT-Programms ist die bislang längste kontrollierte Evaluation von Eltern- und Kindertrainings im deutschen Sprachraum. Ihre Ergebnisse stimmen mit der dargestellten internationalen Forschung überein. Es zeigt sich, dass die entwicklungsbezogene Prävention dissozialen Verhaltens erfolversprechend ist (vgl. auch Beelmann & Lösel, 2007; Farrington & Welsh, 2007; Lösel, 2004). Selbst langfristig können noch positive Effekte auf das Verhalten der Kinder nachgewiesen werden. Die Ergebnisse sind aber nur teilweise konsistent und müssen mehr repliziert werden. Man sollte deshalb einzelne Programme noch nicht als so robuste „Technologien“ betrachten, dass man von einer großflächigen Implementierung, die über wissenschaftlich fundierte Modellprojekte hinausgeht, stabile Effekte erwarten kann. Zu den meisten Präventionsmaßnahmen liegen bislang überhaupt keine Wirkungsevaluationen vor (zur Lage in Deutschland siehe z. B. Coester et al., 2007; Lösel et al., 2006). Soweit empirische Studien durchgeführt wurden, sind sie oft methodisch nicht

genügend kontrolliert, nur kurzfristig angelegt oder in ihren Erfolgsmaßen sehr nahe an den Trainingsinhalten. Die langfristigen Effekte in „harten“ Kriterien des Alltagsverhaltens sind zumeist klein und hängen von zahlreichen moderierenden Faktoren ab. In der Praxis sind präventive Wirkungen vor allem dann zu erwarten, wenn

- ein Programm multimodal an verschiedenen Risikofaktoren sowohl beim Kind als auch an seinem sozialen Umfeld ansetzt,
- das Konzept theoretisch fundiert, kognitiv-verhaltensorientiert und gut strukturiert ist,
- kontrollierte Evaluationen wiederholt positive Effekte in verschiedenen Kontexten gezeigt haben,
- die Maßnahme sorgfältig implementiert und die Qualität der Durchführung gesichert wird,
- auf den spezifischen Bedarf der wichtigsten Risikogruppen geachtet wird und diese tatsächlich in größerem Umfang erreicht werden.

International und insbesondere in Deutschland ist noch wesentlich mehr Präventionsforschung erforderlich. Dies gilt zum einen für die langfristige kontrollierte Wirkungsevaluation. Zum andern benötigen wir mehr systematische Prozessforschung zur Programm-Implementierung. Zum Beispiel ist zu untersuchen, wie die Risikogruppen am besten zur Teilnahme gewonnen und in den Programmen gehalten werden können; wann universelle, selektive oder indizierte Präventionsmaßnahmen unter Kosten-Nutzen-Gesichtspunkten vorzuziehen sind; wie sich spezifische Präventionsprogramme mit den zahlreichen anderen Hilfsangeboten im psychosozialen Bereich vernetzen lassen und wie eine empirisch fundierte entwicklungsbezogene Prävention langfristig auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene etabliert werden kann. Der Deutsche Präventionstag, das Forum Kriminalprävention, die Landespräventionsräte, lokale „runde Tische“, Bündnisse für Familie und andere Initiativen zeigen, dass es zahlreiche erfreuliche Aktivitäten gibt. Inwieweit diese aber bereits zu einer evidenz-basierten, entwicklungsbezogenen Kriminalprävention führen, erscheint fraglich. Es mangelt an der finanziellen Ausstattung und ressortübergreifenden Koordination, um tatsächlich empirisch fundierte Programme zu erarbeiten und langfristig erfolgreich zu implementieren. Eine adäquate Finanzierung und Konzentration auf wirksame Programme würde sich aber durch die Vermeidung von teuren kriminellen Karrieren rasch amortisieren (Welsh & Farrington, 2001). Zum Beispiel haben sich die Kosten unserer Erlangen-Nürnberger Studie bereits dann ausgezahlt, wenn es durch sie einige „Multiproblemkinder“ weniger gibt und bei diesen auch weiterhin eine Entwicklung zur Jugendkriminalität verhindert werden kann.

In Deutschland und anderen westlichen Ländern reagiert man in der Politik jedoch vor allem auf spektakuläre Einzelfälle und setzt auf kurzfristige, medienwirksame Aktionen statt auf längerfristig angelegte, empirisch fundierte Programmentwicklung und Evaluationsforschung (vgl. Junger et al., 2007). In der Praxis werden solche Tendenzen verstärkt, indem man unrealistische Erfolgserwartungen weckt oder Programme ohne Evaluation „vermarktet“.

Sachlich unangemessenen ist es auch, wenn zwischen der entwicklungsbezogenen Prävention und der späteren Behandlung von jugendlichen oder erwachsenen Straftätern ein Gegensatz aufgebaut wird. Sowohl die Effektstärken als auch die zahlreichen Moderatoren des Erfolgs sind in der Straftäterbehandlung recht ähnlich wie in der entwicklungsbezogenen Prävention (vgl. Lösel, 2007). Natürlich hat der präventive Ansatz den Vorteil, dass dadurch die Verhaltensprobleme, die Sorgen in der Familie, das Leid von Opfern, die Kosten für die Gemeinschaft usw. bereits früher vermieden werden können. Die empirisch fundierte entwicklungsbezogene Prävention sollte deshalb unbedingt ausgebaut werden. Aber selbst bei sehr erfolgreichen Präventionsprogrammen wird nur ein Teil der gefährdeten Kinder und Familien erreicht und werden nur bei einem Teil von ihnen Erfolge erzielt. Deshalb darf auch die Täterbehandlung nicht vernachlässigt werden, zumal dort ebenfalls Fortschritte erzielt worden sind (vgl. Lösel & Schmucker, 2008). Tatsächlich gehen beide Ansätze fließend ineinander über und sollten in einer integrierten Wissenschaft und Praxis der entwicklungsbezogenen Intervention integriert werden (vgl. Lösel, 2007). Auch wenn es in beiden Bereichen noch sehr viel zu tun gibt, empfiehlt sich das Leitmotiv „Es ist niemals zu früh und niemals zu spät“.

Literatur

- Ang, R. P. & Hughes, J. N. (2002). Differential benefits of skills training with antisocial youth based on group composition: A meta-analytic investigation. *School Psychology Review*, 33, 164-185.
- Baldry, A. & Farrington, D.P. (2007). Effectiveness of programs to prevent school bullying. *Victims and Offenders*, 2, 183-204.
- Beelmann, A. (2006). Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen: Ergebnisse und Implikationen der integrativen Erfolgsforschung. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 35, 151-162.
- Beelmann, A. & Bogner, J. (2005). *Effektivität von Elterntrainingsprogrammen. Eine Meta-Analyse zur Prävention und Behandlung dissozialer Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen*. Beitrag auf dem Präventionskongress 2005 in Köln.
- Beelmann, A., Jaursch, S. & Lösel, F. (2004). *Ich kann Probleme lösen: Soziales Trainingsprogramm für Vorschulkinder*. Universität Erlangen-Nürnberg: Institut für Psychologie.
- Beelmann, A. & Lösel, F. (2004). *Elterntraining zur Förderung der Erziehungskompetenz*. Universität Erlangen-Nürnberg: Institut für Psychologie.
- Beelmann, A. & Lösel, F. (2005). Entwicklung und Förderung der sozialen Informationsverarbeitung bei Vorschulkindern. In T. Guldemann & B. Hauser (Hrsg.), *Bildung 4- bis 8-jähriger Kinder* (S. 209-230). Münster: Waxmann.
- Beelmann, A. & Lösel, F. (2006). Child social skills training in developmental crime prevention: Effects on antisocial behavior and social competence. *Psicothema*, 18, 603-610.
- Beelmann, A. & Lösel, F. (2007). Prävention von externalisierendem Problemverhalten. In B. Röhrle (Hrsg.), *Prävention und Gesundheitsförderung, Bd. 3: Kinder und Jugendliche* (S. 557-595). Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie.
- Beelmann, A., Lösel, F., Stemmler, M. & Jaursch, S. (2006). Beurteilung von sozialen Verhaltensproblemen und Erziehungsschwierigkeiten im Vorschulalter. Eine Unter-

- suchung zur deutschen Adaptation des Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI). *Diagnostica*, 52, 189-198.
- Bender, D. & Lösel, F. (2006). Working with violent children in German youth services: Results of a survey. In A. Hagell & R. Jeyarah Dent (Eds.), *Children who commit acts of serious interpersonal violence: Messages for practice* (pp. 167-185). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Bernazzani, O. & Tremblay, R.E. (2006). Early parent training. In B.C. Welsh & D.P. Farrington (Eds.), *Preventing crime: What works for children, offenders, victims, and places* (pp. 21-32). Dordrecht, NL: Springer.
- Bilukha, O., Hahn, R.A., Crosby, A., Fullilove, M.T., Liberman, A., Moscicki, E., Snyder, S., Tuma, F., Corso, P., Scholfield, A. & Briss, P.A., (2005). The effectiveness of early childhood home visitation in preventing violence: a systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 28, 11-39.
- BMI & BMJ (Hrsg.).(2006). *Zweiter Periodischer Sicherheitsbericht*. Berlin: Bundesministerium des Innern und Bundesministerium der Justiz.
- Borduin, C.M., Mann, B.J., Cone, L.T., Henggeler, S.W., Fucci, B.R., Blaske, D.M. & Williams, R.A. (1995). Multisystemic treatment of serious juvenile offenders: Long-term prevention of criminality and violence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 560-578.
- Bundeskriminalamt (Hrsg.). (2007). *Polizeiliche Kriminalstatistik 2006*. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.
- Coester, M., Bannenberg, B. & Rössner, D. (2007). Die deutsche kriminologische Evaluationsforschung im internationalen Vergleich. In F. Lösel, D. Bender & J.-M. Jehle (Hrsg.), *Kriminologie und wissenschaftsbasierte Kriminalpolitik: Entwicklungs- und Evaluationsforschung*. Mönchengladbach: Forum Verlag Godesberg.
- Coid, J. W. (2003). Formulating strategies for the primary prevention of adult antisocial behaviour: "High risk" or "population" strategies? In D. P. Farrington & J. W. Coid (Eds.), *Early prevention of adult antisocial behaviour* (pp. 32-78). Cambridge: Cambridge University Press.
- Conduct Problems Prevention Research Group (1999). Initial impact of the Fast Track prevention trial for conduct problems: II. Classroom effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 648-657.
- Conduct Problems Prevention Research Group (2002). Evaluation of the first 3 years of the Fast Track Prevention Trial with children at high risk for adolescent conduct problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19, 553-567.
- Crick, N. R. & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74-101.
- Dishion, T. J., McCord, J. & Poulin, F. (1999). When interventions harm. Peer groups and problem behaviour. *American Psychologist*, 54, 755-764.
- Dishion, T.J. & Patterson, S.G. (1996). *Preventive parenting with love, encouragement and limits. The preschool years*. Eugene, OR: Castalia.

- Dishion, T.J., Patterson, S.G., & Kavanagh, K.A. (1992). An experimental test of the coercion model: linking theory, measurement and intervention. In J. McCord and R.E. Tremblay (Eds.), *Preventing antisocial behavior: Interventions from birth through adolescence* (pp. 253-282). New York: Guilford.
- Eisner, M. (2003). Long-term historical trends in violent crime. In M. Tonry (Ed.), *Crime and justice: A review of research* (vol. 31, pp. 83-142). Chicago: university of Chicago Press.
- Eisner, M., Ribeaud, D., Jünger, R. & Meidert, U. (2007). *Frühprävention von Gewalt und Aggression*. Zürich: Rüegger.
- Farrington, D. P. & Welsh, B. C. (2003). Family based prevention of offending: A meta-analysis. *The Australian and New Zealand Journal of Criminology*, 36, 127-151.
- Farrington, D.P., & Welsh, B.C. (2007). *Saving children from a life of crime*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Fisher, P.A., Ramsay, E., Antoine, K., Kavanagh, K., Winebarger, A., Eddy, J.M. & Reid, J.B. (1997). *Success in parenting: A curriculum for parents with challenging children*. Eugene, OR: Oregon Social Learning Center.
- Gorman, D. M. (2005). Drug and violence prevention: Rediscovering the critical rational dimension of evaluation research. *Journal of Experimental Criminology*, 1, 39-62.
- Hacker, S. (2007). *Implementation und Evaluation eines sozial-kognitiven Kompetenztrainings für Kinder im Grundschulalter*. Dissertation. Universität Erlangen-Nürnberg: Institut für Psychologie.
- Hacker, S., Lösel, F., Stemmler, M., Jaurisch, S., Runkel, D., & Beelmann, A. (2007). Training im Problemlösen (TIP): Implementation und Evaluation eines sozial-kognitiven Kompetenztrainings für Kinder. *Heilpädagogische Forschung*, 23, 11-21.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., Kosterman, R., Abbott, R. & Hill, K.G. (1999). Preventing adolescent health-risk behaviors by strengthening protection during childhood. *Archive of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 153, 226-234.
- Hawkins, J.D., Catalano, R.F., Morrison, D, M., O'Donnell, J., Abbott, R.D. & Day, L.E. (1992). The Seattle Social Development Project: Effects of the first four years on protective factors and problem behaviors. In J. McCord & R. Tremblay (Eds.), *Preventing antisocial behavior* (pp. 139-161). New York: Guilford.
- Hawkins, J.D., Herrenkohl, T., Farrington, D.P., Brewer, D., Catalano, R.F. & Harachi, T.W. (1998). A review of predictors of youth violence. In R. Loeber & D.P. Farrington (Eds.), *Serious & violent juvenile offenders* (pp. 106-146). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Henggeler, S.W., Schoenwald, S.K., Borduin, C.M., Rowland, M.D., & Cunningham, P.B. (1998). *Multisystemic treatment of antisocial behavior in children and adolescents*. New York: Guilford.
- Hölling, H., Erhart, M., Ravens-Sieberer, U. & Schlack, R. (2007). Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen – erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey. *Bundesgesundheitsblatt- Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 784-793.

- Ihle, W. & Esser, G. (2002). Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter: Prävalenz, Verlauf, Komorbidität und Geschlechtsunterschiede. *Psychologische Rundschau*, 53, 159-169.
- Junger, M., Feder, L., Clay, J., Coté, S., Farrington, D.P., Freiberg, K., Garrido, V., Homel, R., Lösel, F., Manning, M., Mazerolle, P., Santos, R., Schmucker, M., Sullivan, C., Sutton, C., Tremblay, R.E. & van Yperen, T. (2007). Preventing violence in seven countries: Global convergence in policy. *European Journal on Criminal Policy and Research*, 13, 327-356.
- LeBlanc, M. (1998). Screening of serious and violent juvenile offenders: Identification, classification, and prediction. In R. Loeber & D.P. Farrington (Eds.), *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions* (pp. 167-193). Thousand Oaks: Sage.
- 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 (Eds.), *Handbook of disruptive behavior disorders* (pp. 23-48). New York: Kluwer Academic/ Plenum
- Lipsey, M.W. & Landenberger, N.A. (2006). Cognitive-behavioral interventions. In B.C. Welsh & D.P. Farrington (Eds.), *Preventing crime: What works for children, offenders, victims, and places* (pp. 57-71). Dordrecht, NL: Springer.
- Littell, J.H. (2006). The case for Multisystemic Therapy: Evidence or orthodoxy? *Children and Youth Services Review*, 28, 458-472.
- Loeber, R., Farrington, D.P. & Waschbusch, D.A. (1998). Serious and violent juvenile offenders. In R. Loeber & D.P. Farrington (Eds.), *Serious & violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions* (pp. 13-29). Thousand Oaks, CA: Sage
- Lösel, F. (2002). Risk/need assessment and prevention of antisocial development in young people: Basic issues from a perspective of cautionary optimism. In R. Corrado, R. Roesch, S. D. Hart & J. Gierowski (Eds.), *Multiproblem violent youth* (pp. 35-57). Amsterdam: IOS Press/NATO Series.
- Lösel, F. (2004). Multimodale Gewaltprävention bei Kindern und Jugendlichen: Familie, Kindergarten, Schule. In W. Melzer & H.-D. Schwind (Hrsg.), *Gewaltprävention in der Schule: Grundlagen – Praxismodelle – Perspektiven* (S. 326-348). Baden-Baden: Nomos.
- Lösel, F. (2007). It's never too early and never too late: Towards an integrated science of developmental intervention in criminology. *Criminologist*, 35 (2), 1-8.
- 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, 84-109.
- Lösel, F. & Beelmann, A. (2005). Social problem-solving programmes for preventing antisocial behaviour in children and youth. In M. MacMurran & J. McGuire (Eds.), *Social problem solving and offending: Evidence, evaluation and evolution* (pp. 127-143). Chichester: Wiley.

- Lösel, F. & Beelmann, A. (2006). Child skills training. In B. C. Welsh & D. P. Farrington (Eds.), *Preventing crime: What works for children, offenders, victims, and places* (pp. 33-54). Dordrecht, NL: Wadsworth.
- Lösel, F., Beelmann, A., Jaurisch, Koglin, U. & Stemmler, M. (2005). Entwicklung und Prävention früher Probleme des Sozialverhaltens: Die Erlangen-Nürnberg Studie. In M. Cierpka (Hrsg.), *Möglichkeiten der Gewaltprävention* (S. 201-249). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Lösel, F., Beelmann, A., Jaurisch, S. & Stemmler, M. (2004). *Soziale Kompetenz für Kinder und Familien: Ergebnisse der Erlangen-Nürnberg Entwicklungs- und Präventionsstudie*. Berlin: Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend.
- Lösel, F., Beelmann, A., Stemmler, M. & Jaurisch, S. (2006). Prävention von Problemen des Sozialverhaltens im Vorschulalter: Evaluation des Eltern- und Kindertrainings EFFEKT. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 35, 127-139.
- Lösel, F. & Bender, D. (2003). Protective factors and resilience. In D.P. Farrington & J.W. Coid (Eds.), *Early prevention of adult antisocial behaviour* (pp. 130–204). Cambridge: Cambridge University Press.
- Lösel, F. & Bliesener, T. (2003). *Aggression und Delinquenz unter Jugendlichen*. Neuwied: Luchterhand.
- Lösel, F. & Schmucker, M. (2008). Evaluation der Straftäterbehandlung. In R. Volbert & M. Steller (Eds.), *Handbuch der Rechtspsychologie* (S. 160-171). Göttingen: Hogrefe.
- Lösel, F., Schmucker, M., Plankensteiner, B. & Weiss, M. (2006). *Bestandsaufnahme und Evaluation der Elternbildung*. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Lösel, F., Stemmler, M., Beelmann, A., & Jaurisch, S. (2005). Aggressives Verhalten im Vorschulalter: Eine Untersuchung zum Problem verschiedener Informanten. In I. Seiffge-Krenke (Hrsg.), *Aggressionsentwicklung zwischen Normalität und Pathologie* (S. 141-167). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Lösel, F. & Wittmann, W.W. (1989). The relationship of treatment integrity and intensity to outcome criteria. *New Directions for Program Evaluation*, 42, 97-108.
- Lundahl, B., Risser, H. J. & Lovejoy, M. C. (2006). A meta-analysis of parent training: Moderators and follow-up effects. *Clinical Psychology Review*, 26, 86-104.
- McCord, J. (1978). A thirty-year follow up of treatment effects. *American Psychologist*, 33, 284-289.
- McCord, J. (2003). Cures that harm: Unanticipated outcomes of crime prevention programs. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 587, 16-30.
- Moffitt, T.E., Caspi, A., Harrington, H. & Milne, B. J. (2002). Males on the life-course-persistent and adolescence-limited antisocial pathways: Follow-up at age 26 years. *Development and Psychopathology*, 14, 179–207.
- Munoz, R., Hutchings, J., Edwards, R.T., Hounscome, B. & O’Ceilleachair, A. (2004). Economic evaluation of treatments for children with severe behavioural problems. *Journal of Mental Health Policy Economics*, 7, 177-189.
- Offord, D. R., Kraemer, H. C., Kazdin, A. E., Jensen, P. & Harrington, R. (1998). Lowering the burden of suffering from child psychiatric disorder. Trade-offs among clinical, tar-

- geted, and universal interventions. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37, 686-694.
- Olds, D.L., Henderson, C.R., Cole, R., Eckenrode, J., Kitzman, H., Luckey, D., Pettitt, L., Sidora, K., Morris, P. & Powers, J. (1998). Long-term effects of nurse home visitation on children's criminal and antisocial behavior. *Journal of the American Medical Association*, 280, 1238-1244.
- Olweus, D. & Limber, S. (1999). *Bullying prevention program*. Boulder, CO: Institute of Behavioral Science, University of Colorado.
- Patterson, G. R., Reid, J. B. & Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys*. Eugene, OR: Castalia.
- Reyno, S. M. & McGrath, P. J. (2006). Predictors of parent training efficacy for child externalizing behaviour problems – A meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 99-111.
- Robins, L.N. & Price, R.K. (1991). Adult disorders by childhood conduct problems. Results from the NIMH Epidemiologic Catchment Area Project. *Psychiatry: Journal of the Study of Interpersonal Processes*, 54, 116–132.
- Sanders, M. R., Markie-Dadds, C., Tully, L. A. & Bor, W. (2000). The Triple P -Positive Parenting Program: A comparison of enhanced, standard, and self-directed behavioral family intervention for parents of children with early onset conduct problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 624-640.
- Schmid, H., Anliker, S., Bodenmann, G., Cina, A., Fäh, B., Kern, W., Lattmann, U.P. & Schönenberger, M. (2007). *Empowerment in family and schools: A randomized controlled trail*. Forschungsbericht. Lausanne: Schweizer Institut für die Prävention von Alkohol- und Drogenproblemen.
- Schweinhart, L.J., Montie, J., Xiang, Z., Barnett, W.S., Belfield, C.R. & Nores, M. (2005). *Lifetime effects: The High/Scope Perry Preschool Study through age 40*. Ypsilanti: High/Scope Press.
- Serketich, W. J. & Dumas, J. E. (1996). The effectiveness of behavioral parent training to modify antisocial behavior in children: A meta-analysis. *Behavior Therapy*, 27, 171-186.
- Shure, M. B. (1992). *I Can Problem Solve: An interpersonal cognitive problem-solving program: Kindergarten & primary grades*. Champaign, IL: Research Press.
- Spivack, G. & Shure, M. B. (1989). Interpersonal Cognitive Problem Solving (ICPS): A competence-building primary prevention program. *Prevention in Human Services*, 6, 151-178.
- Stemmler, M., Beelmann, A., Jaurisch, S. & Lösel, F. (2007). Improving the family environment to prevent child behavior problems: A study on the parent training of the EFFEKT program. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 210, 563-570.
- Tremblay, R. E. & Craig, W. M. (1995). Developmental crime prevention. In M. Tonry & D. P. Farrington (Eds.), *Building a safer society: Strategic approaches to crime prevention* (vol. 19, pp. 151-236). Chicago: The University of Chicago Press.
- Tremblay, R.E. & Japel, C. (2003). Prevention during pregnancy, infancy, and the preschool years. In D.P. Farrington & J.W. Coid (Eds.), *Early prevention of adult antisocial behaviour* (pp. 205-242). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

- Tremblay, R.E., Pagani-Kurtz, L., Vitaro, F., Masse, L.C. & Pihl, R.O. (1995). A bimodal preventive intervention for disruptive kindergarten boys: Its impact through mid-adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *63*, 560-568.
- Tremblay, R. E., Vitaro, F., Gagnon, C., Piché, C. & Royer, N. (1992). A prosocial scale for the preschool behavior questionnaire: Concurrent and predictive correlates. *International Journal of Behavioral Development*, *15*, 227-245.
- Utting, D. (2003). Prevention through family and parenting programmes. In D.P. Farrington & J.W. Coid (Eds.), *Early prevention of adult antisocial behaviour* (pp. 243-264). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Webster-Stratton, C. (1997). Early intervention for families of preschool children with conduct problems. In M.J. Guralnick (Ed.), *The effectiveness of early intervention: Second generation research* (pp. 429-4539. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Webster-Stratton, C. & Taylor, T. (2001). Nipping early risk factors in the bud: Preventing substance abuse, delinquency, and violence in adolescence through intervention targeted at young children (0-8 years). *Prevention Science*, *2*, 165-192.
- Weisburd, D., Lum, C.M. & Petrosino, A. (2001). Does research design affect study outcomes in criminal justice? *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, *578*, 50-70.
- Welsh, B. C. & Farrington, D. P. (2001). A review of research on the monetary value of preventing crime. In B. C. Welsh, D. P. Farrington & L. W. Sherman (Eds.), *Cost and benefits of preventing crime* (pp. 87-122). Oxford: Westview Press.
- Wilson, D. B., Gottfredson, D. C. & Najaka, S. S. (2001). School-based prevention of problem behaviors: A meta-analysis. *Journal of Quantitative Criminology*, *17*, 247-272.
- 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*, 136-149.

Inhalt

Vorwort	1
I. Praxisbeispiele und Projektevaluationen	
<i>Hartmut Balsler / Cornelia Girod / Carlo Schulz</i> Gewaltprävention durch Verbesserung der Erziehungspartnerschaften Schule – Elternhaus	5
<i>Herbert Cartus / Conni Dinges / Silke Müller</i> „Kinder stark machen“	21
<i>Dirk Friedrichs</i> Teambildung zwischen Polizei, Schule und Jugendhilfe	35
<i>Michael Hamschmidt</i> Gesundheit und Prävention in Schulen	41
<i>Nina Heinrichs / Jens Gnisa</i> Das Projekt „Modellregion für Erziehung Recklinghausen“	57
<i>Lothar Kannenberg</i> Was bedeuten Rituale für Jugendliche? Die Methode Lothar Kannenberg	67
<i>Helmut Lockenvitz / Sabine Spies / Christian Oerthel</i> „PrinZ – Prinzip Zukunft“: Ein präventives Modell der Kooperation von Jugendhilfe und Schule	81
<i>Andrea Michel</i> Resilienz bei Jugendlichen mit Migrationshintergrund	95
<i>Hildegard Müller-Kohlenberg / Michael Szczesny</i> Prävention im Grundschulalter geht auf die Vorläufermerkmale von Fehlentwicklungen ein	107
II. Forschungsberichte und Kongressgutachten	
<i>Friedrich Lösel</i> Prävention von Aggression und Delinquenz in der Entwicklung junger Menschen.....	129
<i>Christian Lüders / Bernd Holthusen</i> Gewalt als Lernchance – Jugendliche und Gewaltprävention	153
<i>Manuel Eisner / Denis Ribeaud</i> Markt, Macht und Wissenschaft; Kritische Überlegungen zur deutschen Präventionsforschung	173
<i>Wolfgang Melzer / Andrea Kruse</i> Gewalttätige und aggressive Schüler: Mobbing-Typologie und pädagogische Handlungsmöglichkeiten.....	193
<i>Ferdinand Sutterlüty</i> Was ist eine Gewaltkarriere?	207
<i>Wiebke Steffen</i> Gutachten zum 12. Deutschen Präventionstag am 18. und 19. Juni 2007 in Wiesbaden	233

III. Überblick zum 12. Deutschen Präventionstag

<i>Erich Marks</i>	
Der 12. Deutsche Präventionstag 2007 im Überblick	275
<i>Nadine Bals</i>	
Evaluation der Kinder- und Jugenduni 2007 anlässlich des 12. Deutschen Präventionstages	285
<i>Deutscher Präventionstag und Veranstaltungspartner</i>	
Wiesbadener Erklärung des 12. Deutschen Präventionstages	317
Die Autoren	323