Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 44 (2018)
Heft: 4

Artikel: Lebenskompetenzprogramme an Schulen : zum Stand der Forschung
Autor: Hanewinkel, Reiner / Leuckfeld, Simone / Isensee, Barbara
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-832352

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Lebenskompetenzprogramme an Schulen: Zum Stand der Forschung

2018-4
Jg. 44
S. 25-28

Seit den 1970er-Jahren werden Programme zur Prävention des Substanzkonsums in Schulen eingesetzt und evaluiert, darunter auch Programme zur Förderung der Kompetenzen der Schülerinnen und Schüler. Übersichtsarbeiten zur Wirksamkeit der unterschiedlichen Ansätze in der schulbasierten Prävention ergeben, dass für den Ansatz der Kompetenzförderung die besten Ergebnisse erzielt werden. Das Schulprogramm *Eigenständig werden* verfolgt diesen Ansatz.[1]

REINER HANEWINKEL
Prof. Dr., Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung IFT-Nord gGmbH, Harmsstr. 2, D-24114 Kiel, Tel. +49 (0)431 570 29 20, hanewinkel@ift-nord.de, www.ift-nord.de

SIMONE LEUCKFELD
Diplom-Pädagogin, IFT-Nord gGmbH, leuckfeld@ift-nord.de

BARBARA ISENSEE
Dr., IFT-Nord gGmbH, isensee@ift-nord.de

Ein halbes Jahrhundert schulbasierte Prävention des Substanzkonsums

In den 1970er-Jahren begann im deutschsprachigen Raum – ausgehend von Untersuchungen zu den gesundheitlichen und psychosozialen Folgen des Substanzkonsums – die Entwicklung und Umsetzung von schulischen Präventionsprogrammen. 50 Jahre später bildet das Setting der Schule mit ihrem Bildungs- und Erziehungsauftrag die primäre Instanz, wenn es um die Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen geht. Im Bereich der Suchtprävention ist die Aufgabe von Schulen klar definiert: Der Beginn von Suchtmittelkonsum und anderer suchtriskanter Verhaltensweisen soll verhindert, riskante Konsum- und Verhaltensweisen sollen frühzeitig erkannt und reduziert werden. Es stellt sich die Frage, mit welchen Ansätzen Schulen dieses Ziel erreichen können. Schulische Handlungskonzepte bezüglich der Lernziele, -inhalte und -prozesse werden in Curricula beschrieben. Diese spiegeln die unterschiedlichen Ansätze der Präventionsarbeit wider.

Tabelle 1 verdeutlicht beispielhaft, welche verhaltenspräventiven Ansätze in der Schule implementiert werden.

Es stellt sich zwangsläufig die Frage, ob diese Bemühungen auch von Erfolg gekrönt werden, d. h. inwieweit die verschiedenen Ansätze auch die angestrebten Wirkungen erzielen und zu einer Reduktion des Substanzkonsums bzw. riskanter Konsumformen führen. Dieser Artikel fasst den Stand der Forschung zu dieser Frage zusammen. Die Basis bilden systematische Übersichtsarbeiten, die in den letzten Jahren veröffentlicht wurden. Abschliessend zeigt das Beispiel des deutschsprachigen Lebenskompetenzprogramms *Eigenständig werden*, wie eine Evaluation in der Praxis umgesetzt werden kann.

Wirksamkeit schulischer Suchtprävention

Die schulbasierte Prävention des Substanzkonsums wurde ausserordentlich gut untersucht.

Primärprävention Rauchen

143 Studien mit 428'293 Kindern und Jugendlichen untersuchten die Wirksamkeit schulbasierter Programme mit dem Ziel der Verhütung des Rauchens (Thomas et al. 2013). Programme mit dem Ziel der Primärprävention des Rauchens richten sich an SchülerInnen, die noch nie in ihrem Leben geraucht haben, und versuchen, den Raucheinstieg zu verzögern oder gänzlich zu verhindern. Wenn derartige Programme entweder einen ausschliesslich sozialen Ansatz oder einen kombinierten Ansatz (Soziale Kompetenzen plus Sozialer Einfluss) verfolgen, sind sie wirksamer als andere Programme und führen im längsten Nachuntersuchungszeitraum zu einer durchschnittlichen Reduktion des Einstiegs in das Rauchen um 12%.

Der Wettbewerb für rauchfreie Schulklassen «Be Smart – Don't Start» (in der Schweiz «Experiment Nichtrauchen») setzt an der sozialen Norm an (Soziale Einflüsse). Im Rahmen dieser Präventionsmassnahme entscheiden sich Schulklassen im Sinne des Kontraktmanagements über einen Zeitraum von sechs Monaten nicht zu rauchen, und haben anschliessend die Chance, einen Preis zu gewinnen. Eine Metaanalyse, in die fünf Studien mit insgesamt 16'302 Schülerinnen und Schülern eingegangen sind, ergab, dass bei Teilnahme einer

Informationsvermittlung
SchülerInnen erhalten sachliche Informationen bzgl. des Substanzkonsums, so werden z. B. falsche Vorstellungen hinsichtlich der Prävalenzenoder der sozialen Akzeptanz korrigiert.

Soziale Kompetenzen
Programme, die die sozialen Kompetenzen der SchülerInnen fördern, z. B. Problemlösefähigkeiten, Selbstwertgefühl, Stressbewältigungsstrategien, Selbstkontrollfähigkeit, Widerstandsfähigkeit gegenüber Konsumangeboten.

Soziale Einflüsse
SchülerInnen erhalten Kenntnisse über die sozialen Einflussfaktoren auf den Substanzkonsum. Die Programme trainieren z. B. die Standfestigkeit gegenüber Konsumangeboten oder den Umgang mit Gruppendruck- und Risikosituationen.

Soziale Kompetenzen und soziale Einflüsse
Programme, die die Förderung der sozialen Kompetenzen und die Überwindung sozialer Einflussfaktoren kombinieren.

Tabelle 1: Ansätze der verhaltenspräventiven Suchtprävention in der Schule (verändert nach Thomas et al. 2015).

Klasse am Wettbewerb ein Schüler für die Dauer von bis zu zwei Jahren von dem Experimentieren mit dem Rauchen abgehalten werden kann (Isensee & Hanewinkel 2012).

Alkoholprävention

Auch die schulbasierte Prävention des riskanten Alkoholkonsums wurde gut untersucht. 53 Studien mit 126'388 SchülerInnen geben Hinweise, dass mit der Kombination sozialer Kompetenz- und sozialer Einflussansatz präventive Wirkungen erzielt werden können (Foxcroft & Tsertsvadze 2011). Ein Beispiel aus dem deutschsprachigen Raum ist das Programm «Klar bleiben», das sich an SchülerInnen der 9. und höheren Klassenstufen richtet, am Klassenverband ansetzt und einerseits mittels Kontraktmanagement darauf abzielt, den Verzicht auf Rauschtrinken als soziale Norm zu etablieren und andererseits mittels ausgearbeiteter Unterrichtseinheiten versucht, die Kompetenzen der SchülerInnen zu stärken. Eine Studie mit 61 Schulen, 196 Klassen und 4'163 SchülerInnen ergab eine relative Risikoreduktion von 10,4% des monatlichen Rauschtrinkens für Jugendliche, die bereits erste Erfahrungen mit Alkohol gesammelt hatten und an dem Programm teilnahmen im Vergleich zu Jugendlichen, an deren Schulen das Programm nicht umgesetzt wurde (Hanewinkel et al. 2017).

Illegale Drogen

Auch bei der Prävention des Konsums illegaler Drogen wurden schützende Effekte bei Schulprogrammen gefunden (51 Studien; 127'146 StudienteilnehmerInnen), die entweder auf einer Kombination von Sozialen Kompetenz- und Einflussansätzen beruhten, oder aber den alleinigen Sozialkompetenzansatz verfolgten (Faggiano et al. 2014).

Altersstufengerechte Programme

Eine niederländische Arbeitsgruppe untersuchte die Wirksamkeit von 288 Programmen mit 436'180 Kindern und Jugendlichen unter entwicklungspsychologischen Gesichtsprunkten (Onrust et al. 2016). Sie unterschieden vier Altersgruppen voneinander. Als primäre Entwicklungsaufgabe der Grundschulzeit (also etwa das Alter von 6 - 10 Jahren) stellten sie die Übertragung der im elterlichen Haus gelernten Selbstregulationsstrategien auf das neue schulische Setting heraus. Im Kind vollziehen sich in dieser Altersspanne rasante kognitive Veränderungen. Die Fähigkeiten zum logischen Denken und für die Informationsverarbeitung werden ausgebildet, ebenso die Fähigkeiten zum selbstständigen Problemlösen. Kinder verfügen zunehmend über ein Verständnis von Richtig und Falsch, bei der Ausbildung dieser Instanzen haben Eltern und Lehrkräfte (noch) einen grossen Einfluss.

Oberste Entwicklungsaufgabe der frühen Adoleszenz (etwa vom 11. - 14. Lebensjahr) ist herauszufinden, wer man ist und was man will: die Identitätsfindung. Die unterschiedlichen biologischen und kognitiven Veränderungen führen zu einer völligen Neubewertung des eigenen Selbst.

In der mittleren Adoleszenz (ca. 15.-17. Lebensjahr) vollzieht sich dann ein Wandel in der Beziehung zu den Eltern, an dessen Ende die Ablösung vom Elternhaus steht. Dafür nimmt die Bedeutung der Peergroup, von Freundschaften und Beziehungen zu. Jugendliche entwickeln ihr eigenes Wertesystem, welches den Werten des Elternhauses und der Schule entgegenstehen kann.

In der späten Adoleszenz (18.-21. Lebensjahr) findet das Jugendalter für einen erfolgreichen Übergang ins Erwachsenenalter seinen Abschluss. Der Fokus liegt nun auf der Zukunftsperspektive in Bezug auf die eigenständige Lebensgestaltung.

Für den Grundschulbereich zeigte sich erwartungsgemäss, dass die Förderung substanzunspezifischer Basisfertigkeiten präventiv am wirksamsten ist. In der frühen Adoleszenz waren insbesondere Programme, die auf eine Modifizierung der sozialen Norm ausgerichtet waren, effektiv. Diese korrigierten z. B. die häufig auftretende Fehlwahrnehmung, der überwiegende Teil der Jugendlichen würde rauchen oder riskant Alkohol konsumieren. Als schwierigste Altersgruppe stellte sich die mittlere Adoleszenz heraus, mit bislang wenig positiven Untersuchungsergebnissen. Für die späte Adoleszenz gilt, dass Programme, die die Individualität und Zukunftsorientierung (Übergang zum Erwachsenenalter) thematisierten, die besten Erfolge vorzuweisen hatten.

Geschlechts- und soziokulturelle Unterschiede

Selbstverständlich prüften die meisten Studien auch, ob sich die Wirksamkeit schulbasierter Suchtprävention im Hin-

blick auf die Geschlechter unterscheidet. Dies scheint ganz überwiegend nicht der Fall zu sein, d. h. universelle Suchtprävention im Setting Schule, die auf soziale Einflüsse und/oder Kompetenzen der SchülerInnen zielt, ist wahrscheinlich für Mädchen und Jungen gleich wirksam.

Die allermeisten wissenschaftlichen Untersuchungen zur Prüfung der Effektivität schulbasierter Suchtprävention wurden im angloamerikanischen Bereich durchgeführt. Dies ist insofern von Bedeutung, als dass der kulturelle Umgang bspw. mit der legalen Droge Alkohol in den USA eher calvinistisch geprägt ist im Vergleich zum Laissez-faire-Umgang in Deutschland. Zeigt sich nun in Studien an US-amerikanischen Jugendlichen, dass die Beeinflussung der sozialen Einflüsse präventiv wirken kann, muss dies nicht unbedingt auch für SchülerInnen aus dem deutschsprachigen Raum gelten.

Lebenskompetenzprogramme bestehen meist aus verschiedenen Teilmodulen, z. B. Unterrichtseinheiten zum Standfestigkeitstraining oder zur Vermittlung von Problemlösetechniken. In der Regel wird das Gesamtpaket evaluiert, sodass das Wissen um die Wirksamkeit einzelner Teilkomponenten noch rudimentär ist.

Eine grosse Herausforderung ist auch die Frage der sozialen Ungleichheit. In den letzten knapp zwei Dekaden ist bspw. die Verbreitung des Rauchens im Jugendalter in Deutschland deutlich gesunken und hat ein historisches Tief erreicht. Bei genauerer Betrachtung wird deutlich, dass an Gymnasien sehr selten, wenn überhaupt noch, geraucht wird, dass aber in anderen Schultypen durchaus einige SchülerInnen weiterhin zur Zigarette greifen. Dies bedeutet, dass wir mit unseren Präventionsangeboten eher bildungsferne Schichten noch nicht so gut erreicht haben, wie dies aus gesundheitspolitischer Sicht wünschenswert wäre.

Ein Beispiel für die Evaluation eines deutschsprachigen Lebenskompetenzprogramms: *Eigenständig werden*

Eigenständig werden ist ein Unterrichtsprogramm für die Klassenstufen 1-6.[2] Das Programm basiert auf dem Ansatz der Förderung von Lebenskompetenzen auf Grundlage der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO).[3] Lebenskompetenzfördernde Massnahmen sollen die allgemeinen Kompetenzen der Schülerinnen und Schüler entwickeln und stärken. Die WHO zählt zu den Lebenskompetenzen Kommunikation, Selbstwahrnehmung, Empathie, Selbstbehauptung, Umgang mit Stress und negativen Emotionen, Problemlösen, kreatives und kritisches Denken. Zu diesen Bereichen wird in den Unterrichtseinheiten strukturiert gearbeitet.

Eigenständig werden wird in den Unterricht implementiert und von den (Klassen-) Lehrkräften durchgeführt. Bei der Implementierung werden Faktoren berücksichtigt, die eine durchführungstreue und nachhaltige Umsetzung von Massnahmen begünstigen (z. B. Akzeptanz der Massnahme im Kollegium, Lehrkrafttraining, standardisierte Programmmaterialien). In den Unterrichtseinheiten wird eine interaktive Methodik und Didaktik eingesetzt, bspw. Kleingruppenarbeit, Rollenspiele sowie Bewegungs- und Entspannungsübungen. *Eigenständig werden* wird ausschliesslich von Lehrkräften durchgeführt, die zuvor durch eine spezielle Fortbildung qualifiziert worden sind. Die Fortbildung ist Zugangsvoraussetzung, um *Eigenständig werden* in einer Klasse durchzuführen. Hier werden Zielsetzung, theoretische Fundierung sowie die praktische Umsetzung vermittelt.

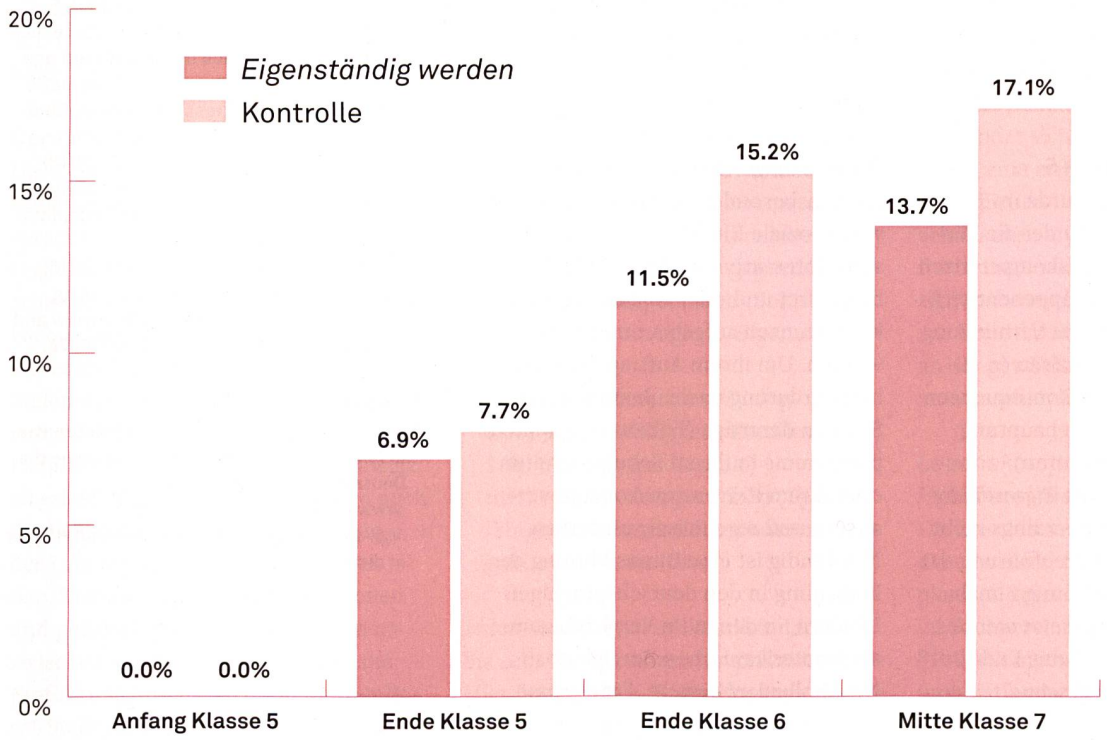

Abbildung 1: Initiierung des Rauchens von der Klasse 5 bis zur Klasse 7 in Abhängigkeit von der Teilnahme am Präventionsprogramm *Eigenständig werden*. N=2'403 SchülerInnen, die bis Anfang der fünften Klasse noch nie in ihrem Leben geraucht hatten.

Eigenständig werden wurde sowohl für den Elementarbereich als auch für die Sekundarstufe I evaluiert:

Eigenständig werden 1-4

Das Grundschulprogramm *Eigenständig werden* 1-4 wird seit 2001 in deutschen Grundschulen eingesetzt und erscheint Ende 2018 in der 4. Auflage in einer komplett überarbeiteten Fassung. Das Programm besteht aus einem Manual mit 28 Unterrichtseinheiten mit Kopiervorlagen, Arbeitsblättern sowie einem Lehrkrafthandbuch. Das Programm wird ergänzt durch eine umfangreiche Website. Hier finden sich u. a. weiterführende Methoden für den fächerverbindenden Unterricht, zur Differenzierung, um den individuellen Fähigkeiten in stark heterogenen Klassen gerecht zu werden, eine Good-Practice-Datenbank sowie Materialien für die Elternarbeit.

In den Jahren 2001 bis 2005 wurde *Eigenständig werden* 1-4 in einer Kontrollgruppenstudie mit 919 SchülerInnen aus 50 Grundschulen auf seine Wirksamkeit untersucht: Bezüglich der Entwicklung von Lebenskompetenzen über den Untersuchungszeitraum, der die gesamte vierjährige Grundschulzeit umfasste, entwickelten sich Interventions- und Kontrollgruppe über die Zeit gleichermassen positiv. Dahingegen nahmen die Verhaltensauffälligkeiten in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe deutlich stärker ab (Maruska et al. 2010).

Eigenständig werden 5+6

Eigenständig werden 5+6 wurde im Jahr 2010 entwickelt und verbindet die Förderung allgemeiner Lebenskompetenzen mit der Förderung der Gruppenentwicklung in der Klasse sowie die Vermittlung von suchtspezifischen Inhalten (z. B. Wissen zu den negativen Konsequenzen des Rauchens und Selbstbehauptung gegenüber Substanzangeboten).

Das Programm ergänzt *Eigenständig werden* 1-4, letzteres ist allerdings nicht Voraussetzung für die Durchführung des Folgeprogramms, beide können unabhängig voneinander eingesetzt werden. Auch dieses Manual erscheint Ende 2018 in einer überarbeiteten Fassung.

Eigenständig werden 5+6 wurde als cluster-randomisierte Längsschnittstudie evaluiert, für die insgesamt 3'444 SchülerInnen aus 45 Schulen rekrutiert worden waren (Isensee et al. 2014). Abbildung 1 veranschaulicht die Initiierung des Rauchens von der fünften bis zur siebten Klassenstufe für diejenigen Schülerinnen und Schüler, die über keinerlei Raucherfahrung verfügten. Im Laufe des Untersuchungszeitraumes begannen in beiden Gruppen Jugendliche mit dem Rauchen zu experimentieren, jedoch in den Kontrollklassen häufiger als in der *Eigenständig-werden*-Gruppe. Mitte der siebten Klasse, sechs Monate nach Ende des Programms, betrug der Unterschied zwischen beiden Gruppen 3,4 Prozentpunkte. Die Ergebnisse zeigen, dass die Teilnahme am Präventionsprogramm *Eigenständig werden* 5+6 das Risiko für den Einstieg in das Rauchen verringern kann.

Äusserst relevant bei der Beurteilung lebenskompetenz-fördernder Programme ist deren Praktikabilität, d. h. Aspekte wie altersangemessene Übungen oder Nutzen der Lehrkraft für den eigenen Unterricht. *Eigenständig werden* 5+6 wurde hinsichtlich Praktikabilität und Akzeptanz gut bewertet (Hansen et al. 2015). Die Evaluation des Implementationsprozesses zeigte, dass das Programm *Eigenständig werden* den Bedürfnissen der Schulen gerecht wird.

Fazit

Schulbasierte Suchtprävention blickt auf eine lange Geschichte zurück und kann insbesondere dann erfolgreich sein, wenn soziale Einflüsse des Substanzkonsums interaktiv mit den SchülerInnen bearbeitet und/oder soziale (Lebens-)kompetenzen aufgebaut und gefördert werden. Um ihrem Auftrag der Gesundheitsförderung nachzukommen, sollten Schulen derartige (Lebens-)kompetenzprogramme in ihrem Schulprogramm oder ihrem Präventionskonzept verankern und regelmässig umsetzen. Notwendig ist eine Intensivierung der Forschung in den deutschsprachigen Ländern, in denen im Vergleich zum angloamerikanischen Bereich noch Nachholbedarf besteht. Eine grosse Herausforderung der Zukunft bleibt die Frage der sozialen Ungleichheit, d. h. die Aufgabe, auch bildungsferne Schichten zu erreichen.

Literatur

Faggiano, F./Minozzi, S./Versino, E./Buscemi, D. (2014): Universal school-based prevention for illicit drug use. Cochrane Database of Systematic Reviews (12): CD003020.

Foxcroft, D.R./Tsertsvadze, A. (2011): Universal school-based prevention programs for alcohol misuse in young people. Cochrane Database of Systematic Reviews (5): CD009113.

Hanewinkel, R./Tomczyk, S./Goecke, M./Isensee, B. (2017): Preventing binge drinking in adolescents. Deutsches Ärzteblatt International 114 (16): 280-287.

Hansen, J./Isensee, B./Maruska, K./Hanewinkel, R. (2015): «Eigenständig werden 5+6». Prävention und Gesundheitsförderung 10 (4): 335-342.

Isensee, B./Hanewinkel, R. (2012): Meta-analysis on the effects of the smoke-free class competition on smoking prevention in adolescents. European Addiction Research 18 (3):110-115.

Isensee, B./Hansen, J./Maruska, K./Hanewinkel, R. (2014): Effects of a school-based prevention programme on smoking in early adolescence: a 6-month follow-up of the «Eigenständig werden» cluster randomised trial. BMJ Open 4 (1): e004422.

Maruska, K./Morgenstern, M./Isensee, B./Hanewinkel, R. (2010): Influencing antecedents of adolescent risk-taking behaviour in elementary school: Results of a 4-year quasi-experimental controlled trial. Health Education Research 25 (6):1021-1030.

Onrust, S.A./Otten, R./Lammers, J./Smit, F. (2016): School-based programmes to reduce and prevent substance use in different age groups: What works for whom? Systematic review and meta-regression analysis. Clinical Psychology Review 44: 45-59.

Thomas, R.E./McLellan, J./Perera, R. (2013): School-based programmes for preventing smoking. Cochrane Database of Systematic Reviews 4: CD001293.

Thomas, R.E./McLellan, J./Perera, R. (2015): Effectiveness of school-based smoking prevention curricula: Systematic review and meta-analysis. BMJ Open 5 (3): e006976.

Endnoten

1 Diese Arbeit wurde durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sowie die Deutsche Krebshilfe gefördert.

2 www.eigenstaendigwerden.de

3 Vgl. dazu die Beiträge von Hafen und Högger in dieser Ausgabe.