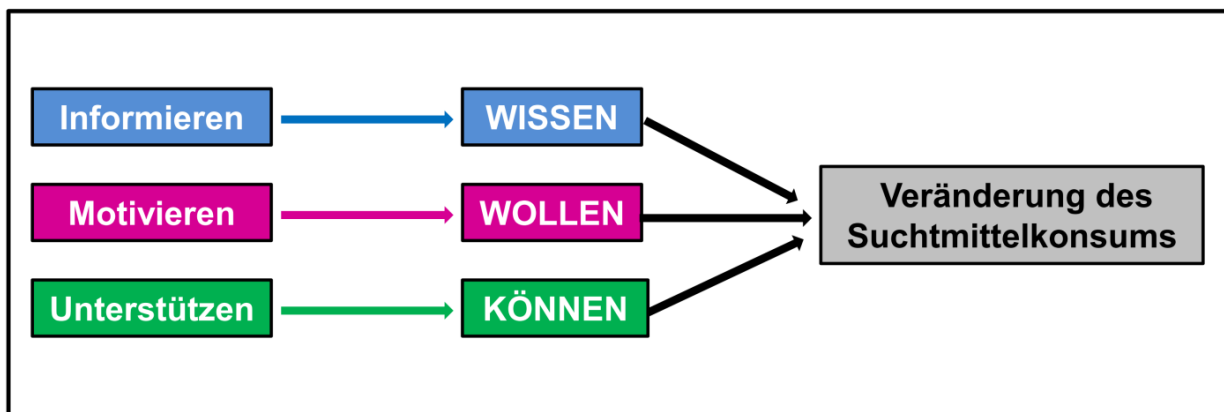


Verhaltensprävention: Personenorientierte Suchtprävention

Probleme mit psychoaktiven Substanzen können in einem Dreieck von Substanz, Individuum und Gesellschaft/Umwelt verortet werden. Im Kontext dieser Trias können Präventionsmassnahmen je nach Bedarf und Wirksamkeit auf allen drei Ebenen ansetzen. Präventionsmassnahmen, welche darauf abzielen, das Wissen, die Einstellung, die Motivation und das Verhalten eines Individuums resp. einer bestimmten Zielgruppe zu beeinflussen, werden unter dem Begriff Verhaltensprävention zusammengefasst. (In Abgrenzung zu Massnahmen der Verhältnisprävention, welche bei den strukturellen Rahmenbedingungen ansetzen).

Damit sich Menschen für ein Verhalten entscheiden, das ihrer Gesundheit förderlich ist, brauchen sie Informationen und Wissen als Entscheidungsgrundlage. Dies ist aber nicht ausreichend. Sie müssen auch motiviert sein, sich entsprechend zu verhalten. Dazu sind unter anderem auch Kompetenzen notwendig, beispielsweise zur Bewältigung von Problemen und zur Verarbeitung von Frustration. Auch die Stärkung des Selbstvertrauens sowie der Beziehungs- und Kommunikationsfähigkeit sind zentrale Anliegen der Verhaltensprävention.



Das „ABC der Verhaltensprävention“

Beispiele für Massnahmen der Verhaltensprävention sind:

- Programme zur Entwicklung von Selbst- und Sozialkompetenz (Lebenskompetenzprogramme)
- „Peer-Involvement“ Ansätze
- Massmediale Kampagnen

Verhaltenspräventive Massnahmen und ihre Wirksamkeit

Allgemein ist festzuhalten, dass es zur Wirksamkeit verhaltenspräventiver Massnahmen noch wenig methodisch fundierte Evaluationsstudien gibt. Die meisten stammen aus den USA und müssen auf ihre Übertragbarkeit hin überprüft werden. Eine weitere Herausforderung im Rahmen der Debatte um die Effektivität und Effizienz von präventiven Massnahmen besteht in



der Schwierigkeit, die Effekte von Verhaltens- und Verhältnisprävention isoliert zu evaluieren. Verhältnis- und Verhaltensprävention stehen in wechselseitiger Beziehung zueinander (vgl. das Dokument „Verhältnisprävention“). So sind beispielsweise Massnahmen, die den Zugang zu Alkohol erschweren, kostenarm und bringen im Gegenzug einen klaren Nutzen. Aber insbesondere dann, wenn Massnahmen auf Widerstand stossen, muss mit steigenden Kosten für die Durchsetzung und Kontrolle gerechnet werden. Gleichzeitig hängt die breite gesellschaftliche Akzeptanz einer Massnahme unter anderem von Informations- und Aufklärungsstrategien, welche einen klassischen Ansatz der Verhaltensprävention darstellen, ab.

Lebenskompetenzprogramme

Die Lebenskompetenzprogramme haben sich als einer der wirksamsten Ansätze der verhaltensorientierten Suchtprävention erwiesen und zwar sowohl in Bezug auf die Verzögerung des Einstiegs als auch in beschränktem Masse in Bezug auf die Verringerung des Substanzgebrauchs (insbesondere beim Tabakkonsum). Bei den Lebenskompetenztrainings, die insbesondere in der schulischen Suchtprävention Verbreitung finden, geht es um die Vermittlung und das Training allgemeiner Lebensfertigkeiten («Life Skills») wie Selbstwahrnehmung, Empathie, kreatives und kritisches Denken, Stress- und Gefühlsbewältigung, sowie die Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen und Probleme zu lösen. Dabei sollte beachtet werden, dass viele der evaluierten Lebenskompetenzprogramme keine direkte Wirkung der Intervention auf den Substanzgebrauch postulieren, sondern eine über verschiedene Variablen vermittelte Wirkung. Erfolgreiche Programme umfassen nebst der Suchtprävention auch explizit andere Interventionsziele, wie beispielsweise den Umgang mit Aggression und Frustration. (vgl. dazu z.B. Botwin & Griffin, 2004).

Substanz- bzw. verhaltensspezifische Komponenten sind wichtige Bestandteile erfolgreicher Lebenskompetenzprogramme, unter der Voraussetzung, dass sich die Schüler und Schülerinnen aktiv mit den Inhalten auseinandersetzen: Eine Vielzahl von Evaluationsstudien belegen eine durchwegs grössere Wirksamkeit von interaktiven Programmen gegenüber nicht interaktiven Programmen. Im Gegensatz zu nicht interaktiven Programmen, die im besten Fall zu einem Wissenszuwachs führen, kann eine aktive Beteiligung der Schüler und Schülerinnen zu einer Zunahme kritischer Einstellungen und einer Abnahme des tatsächlichen Konsums beitragen. Nebst der Wissensvermittlung sollte das didaktische Vorgehen Diskussion, Reflexion und Herstellen eines Bezugs zur eigenen Person einschliessen, ebenso wie das Einüben neuer Fertigkeiten (zum Beispiel durch Rollenspiele) und das Erproben der Fertigkeiten im Alltag. Zudem zeigen Projekte, die Teambildung mit einschliessen, grössere Effekte als Massnahmen, die eine individuelle Ansprache wählen.

Ein frühzeitiger Beginn und ein langfristiger Ansatz (Programme mit „Auffrischungssitzungen“) tragen zusätzlich entscheidend zur Wirksamkeit eines Programms bei, während bei punktuellen präventiven Aktivitäten keine nachhaltige Wirkung nachgewiesen werden kann.



Peer-Involvement Ansätze

Projekte und Programme mit Einbezug von Peers haben in der Suchtprävention zunehmend an Bedeutung gewonnen, vor allem in der Arbeit mit Jugendlichen. Partizipative Arbeitsformen, insbesondere der Einbezug der Sichtweisen von Jugendlichen, gelten als ein wichtiges Qualitätskriterium wirksamer Suchtprävention. Aus dieser Perspektive eignen sich Peer Involvement-Ansätze als sinnvolle Alternative zu den traditionellen Ansätzen in der Prävention, die hauptsächlich von Erwachsenen vorgegeben sind. Ihnen liegt die Sichtweise zugrunde, dass im Bereich der Suchtproblematik bzw. der Suchtprävention Jugendliche nicht nur Teil des Problems, sondern auch der Lösung sind. Dennoch oder gerade deswegen werden Peer-Ansätze auch stark hinterfragt. Folgende Herausforderungen werden thematisiert:

Partizipation von Jugendlichen

Es muss hinterfragt und möglichst transparent kommuniziert werden, ob es sich bei Projekten mit Peer-Involvement um eine *echte* Partizipation von Jugendlichen handelt: Können die Jugendlichen die gesamten Prozesse aktiv mitgestalten? Erhalten sie auch Möglichkeiten, einen direkten Einfluss auf die Ziele und Arbeitsformen zu nehmen? Oder beschränkt sich der Einbezug der Jugendlichen nur auf die Ausführung vorgegebener, von Erwachsenen definierten Massnahmen? Das Risiko mangelnder Partizipation der Jugendlichen und das Risiko einer Instrumentalisierung durch die Erwachsenen sind also gegeben. Im schlechtesten Fall werden Peers so zu Vollstreckerinnen einer «Nicht-Peer-Strategie» (Kern, 2005). Unabdingbar ist, von Anfang an maximale Transparenz herzustellen, damit für alle nachvollziehbar ist, welche Formen der Partizipation das Projekt einbezieht.

Auswahl der Peers und Multiplikatoren

Die Art und Weise der Partizipation durch Jugendliche muss auch in Bezug auf die Auswahl von Peers als Teilnehmende betrachtet werden. Die Frage, ob die Wahl durch die Jugendlichen selbst oder durch Bezugspersonen – wie Lehrpersonen oder durch Experten und Expertinnen der Präventionsarbeit, die das Projekt vorstellen – erfolgen soll, wird von Praktikern und Praktikerinnen damit beantwortet, dass eine Mischform der Verfahren am zielführendsten sei. Es bedarf einer klaren Definition, wie weit Rolle und Funktion von Peers reichen, und ab wann man von Multiplikatoren und Multiplikatorinnen sprechen muss (Koller et al., 1999): Peers gehören derselben Sozialgruppe an wie die Zielgruppe und sind auch in dieser präventiv tätig. Multiplikatoren gehören einer anderen Gruppe als ihrer Adressatengruppe an (z. B. Schülerinnen einer höheren Klasse, die in einer anderen Klasse präventive Arbeit leisten).

Die Auswahl der Teilnehmenden sollte zu einem Projekt im Projekt werden. Licht (bei Koller et al. 1999) fasst grundlegende Qualitätsansprüche an Peer-Group Education Projekte wie folgt zusammen:

- Jugendliche müssen an Peer-Aktivitäten freiwillig teilnehmen können.
- Peers sollten nicht als Trendsetter/innen, sondern als alltagsgetreue Rollenmodelle verstanden werden.
- Jugendliche Peers haben nicht die Aufgabe, Mitglieder ihrer Gruppe von Normen und Werten der Erwachsenenwelt zu überzeugen.
- Jugendliche Peers sollten die Möglichkeit haben, das zu übermitteln, was sie in ihrem eigenem und für ihr eigenes Leben als interessant empfinden.



Ein weiterer wesentlicher Aspekt von erfolgreichen Peerprojekten ist die Unterstützung und Schulung jugendlicher Peers durch Erwachsene. Aber auch die erwachsenen Projektverantwortlichen sollten angeleitet und geschult werden, um unter anderem folgende Kenntnisse und Kompetenzen zu erlangen (Kern, 2005):

- Kenntnis zu Gruppendynamik
- die Bereitschaft zur Reflexion der eigenen Lebensart und zur Vermittlung eigener Erfahrungen
- Kommunikations- und Moderationsfähigkeiten
- Flexibilität
- Konfliktmanagement
- Fähigkeit zur Teamarbeit mit Jugendlichen

Echte Peer-Projekte sind umfassend und zeitaufwändig, da sie idealerweise die Partizipation der Jugendlichen bereits in der Entwicklung und nicht nur in der Ausführung von präventiven Massnahmen vorsehen.

Massenmediale Kampagnen

Massenmediale Kampagnen umfassen in der Regel kurze, wiederkehrende Botschaften mit dem Ziel der Bereitstellung von Information, Vermittlung von Wissen, Einstellungen und Verhaltensempfehlungen an breite Bevölkerungsgruppen bzw. grosse Teilpopulationen, die über die sogenannten Massenmedien (TV, Kino, Radio, Zeitungen, Internet u.a.m.) angesprochen werden. Im Unterschied zu den Anfängen massenmedialer Kommunikation hat sich die Struktur und Quantität massenmedialer Ansprachemöglichkeiten insgesamt stark verändert. Durch den erweiterten Ausbau und die damit einhergehende Nutzung digitaler Kommunikationswege (Internet, Smartphones) besteht inzwischen die Möglichkeit, nicht nur in eine Richtung (Sender-Empfänger) zu kommunizieren, sondern mit den Adressaten und Adressatinnen zeitnah, themenspezifisch und individuell zu interagieren und sie als aktive Partner bzw. Partnerinnen für präventive Massnahmen zu mobilisieren. Diese Möglichkeiten werden derzeit noch wenig genutzt.

Es gibt nur wenige valide Studien zur Wirksamkeit massenmedialer Kampagnen in der Suchtprävention. Wie alle Massnahmen, die auf blosser Informationsvermittlung beruhen, zeigen isolierte massenmediale Kampagnen keinen Effekt auf das Konsumverhalten. Ursache hierfür sind v.a. die Vielzahl der Faktoren, die individuelles Verhalten beeinflussen, sowie die Einbettung des individuellen Verhaltens in soziale und institutionelle Kontexte.

Wenn sie in einen umfassenden Massnahmenkatalog eingebunden werden, können Kampagnen insofern Wirkung aufweisen, indem sie einen Beitrag zur Wissensvermehrung und Einstellungsbeeinflussung leisten – weniger jedoch im Hinblick auf Verhaltensintensionen und Verhaltensänderungen. Voraussetzung dafür ist, dass die Botschaft die Adressaten und Adressatinnen tatsächlich auch erreicht, und von diesen verstanden und akzeptiert wird. Insbesondere die Wirkung medial erzeugter Furchtappelle muss diesbezüglich sehr differenziert betrachtet werden (Barth & Bengel, 1998).



Die Funktionen und Wirkungen von Kampagnen lassen sich folgendermassen zusammenfassen (Nöcker, 2006):

- Über Massenmedien kann für ein Thema öffentliche Aufmerksamkeit geweckt und ein günstiges Klima für gesundheitsförderliches Verhalten erzeugt werden (Agenda Setting). Von der medial erzeugten Aufmerksamkeit und Akzeptanz kann eine wichtige Unterstützung für Aktivitäten und präventive Angebote ausgehen.
- Durch Massenmedien verbreitete Botschaften können bestehendes Verhalten verstärken. Jugendliche Nichtraucher und Nichtraucherinnen in ihrem Verhalten zu bestätigen gelingt z.B. leichter als Raucher und Raucherinnen zur Reduktion oder Abstinenz zu veranlassen.
- Massamedial verbreitete Informationen können Wissenslücken verringern oder falsche Informationen korrigieren und wichtige Hilfsangebote bekannt machen. Sie tragen damit zur verbesserten Ressourcenwahrnehmung bei.
- Medien sind eine Quelle für Beobachtungslernen. Dort präsentierte Vorbilder (Testimonials) sind Lernmodelle, die über Identifikation nachgeahmt werden können.

Familienbasierte Suchtprävention

Seit Beginn der 1990er Jahre sind verschiedene standardisierte Elternbildungsprogramme entwickelt worden. Dennoch liegen nur wenige und fast nur amerikanische Untersuchungen zur Wirksamkeit familienorientierter Interventionen vor. Aus diesen Studien lässt sich folgern, dass sich die wirksamen suchtpreventiven Elternangebote dadurch auszeichnen, dass sie nicht nur die Eltern einschliessen, sondern die gesamte Familie, also auch die Kinder (Bühler, 2006). In diesen Programmen wird bei den Kindern ein Schwerpunkt auf die Entwicklung sozialer Kompetenzen und die Förderung der Eigenverantwortung gelegt. Zusätzlich werden substanzspezifische Komponenten aufgegriffen. Die Elternkomponente sieht meist die Verbesserung des Erziehungsverhaltens vor. Dabei ist es von Bedeutung, dass dies nicht nur durch Wissensvermittlung erfolgt, sondern dass folgende Aspekte integriert werden (Eisner, 2006, S.35):

- Mit den Eltern Fähigkeiten konkret einüben und umsetzen.
- Die Eltern darin unterstützen, sich Grundlagen einer positiven Erziehung dauerhaft anzueignen.
- Eine minimale Intensität von mehreren Kurseinheiten durch qualifizierte Trainer gewährleisten.
- Unterstützendes Material in Form von Videos und/oder Merkblättern.
- Bei Vorliegen von schweren Erziehungs- und Verhaltensproblemen: Intensive Programmvarianten, welche auch die Paarbeziehung einschliessen.

Weitere Schlüsselemente für eine erfolgreiche familienbasierte Prävention beziehen sich auf einen frühzeitigen Beginn, auf den Einbezug der Risiko- und Schutzfaktoren, sowie die Berücksichtigung des kulturellen Hintergrunds.



Exkurs: Einbezug von wenig integrierten, bildungsfernen Familien

Die grösste Herausforderung in der familienbasierten Suchtprävention stellt die schwierige Erreichbarkeit von Familien mit geringen materiellen, kulturellen oder sozialen Ressourcen dar.

Der vermutlich häufigste Einwand gegen suchtpreventive Elternarbeit ist, dass sie nur diejenigen Eltern erreicht, die es am wenigsten nötig hätten. Ausgehend von dieser Problematik hat die Hochschule für Soziale Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz 2010 ein Entwicklungs- und Forschungsprojekt durchgeführt. Darin ging es um die Fragen, wie einerseits schlecht integrierte Familien, insbesondere Familien mit Migrationshintergrund, zur Teilnahme motiviert und wie andererseits Barrieren aus dem Weg geräumt werden können. Der Bericht liefert wertvolle Anhaltspunkte, die für Elternarbeit mit benachteiligten Gruppen allgemein von Bedeutung sind. Unter anderem wurden folgende „Motivatoren“ zur besseren Erreichung der Zielgruppen identifiziert (Anliker und Schmid, 2010):

Werbung über Bezugs- oder Schlüsselpersonen

Die an Schulen gängige Praxis der schriftlichen Einladung über die Kinder reicht oft nicht aus: In manchen Kulturen ist diese unpersönliche Einladung mit einigen Wochen Abstand bis zum Termin eher unüblich. Die Familien fühlen sich dadurch nicht angesprochen und für den Kontaktaufbau ist für viele Eltern ein vertrautes "Gesicht" notwendig. Von daher müssen neue Zugangswege erprobt werden. Gross (2009 in: Schmid, 2010) weist darauf hin, dass die systematische Nutzung von "starken Beziehungen" ausschlaggebend für eine nachhaltige Gesundheitsförderung und Prävention ist.

Den Fokus auf positive Informationen legen

Informationen sollten in einer Atmosphäre gegeben werden, die frei von Problemfokussierung und Belehrung ist. Der Erfolg der Kinder sollte in den Mittelpunkt gestellt werden. Thimm (2007, in ebd.) bemerkt hierzu, dass "die Arbeit mit Familien sich besonders dann erfolgreich gestalten lässt, wenn es gelingt, den Stolz der Eltern auf ihr Kind zu wecken und eine Positivspirale anzustossen." Hauptbotschaft für die Eltern muss sein, dass sie zum Erfolg bzw. zu der positiven Entwicklung ihrer Kinder beitragen können.

"Mehr mit ihnen als für sie!"

In der Entwicklung von migrationsspezifischen Angeboten ist die Vertretung der Elternschaft und der interkulturellen Vermittelnden von Anfang an sicher zu stellen (z. B. mittels Partizipation in einer Steuergruppe.) Diese Schlüsselpersonen sollen reale Gestaltungs- und Partizipationsmöglichkeiten haben und nach Möglichkeit finanziell entschädigt werden. Das Wissen, welches Eltern mit Migrationshintergrund und interkulturelle Vermittelnde über ihre jeweilige Community haben (z.B. wann Elternangebote stattfinden sollen, worauf bei (schriftlichen) Formulierungen zu achten ist, welche Türöffner spezifisch für ihre Community bestehen etc.), ist für die Projektleitenden zentral und muss frühzeitig berücksichtigt werden. Im Gegenzug erhalten Eltern mit Migrationshintergrund oder interkulturell Vermittelnde durch die Rolle als Schlüsselpersonen Anerkennung und die Chance zur gesellschaftlichen Teilhabe. Diese Kooperation „auf Augenhöhe“ zwischen den verschiedenen involvierten Akteurinnen und Akteuren soll bereits bei der Planungs- und Vorbereitungsphase eingegangen werden.



Informelle Treffpunkte an Schulen

Die Beziehungen zu anderen Eltern, zur Schule und zu den Lehrkräften sind die Basis für die Teilnahme am Elternbildungsangebot. Den Schulen wird empfohlen, informelle Orte, an denen sich Eltern (und Lehrpersonen) begegnen können, zur Verfügung zu stellen (Beispiel: wöchentliche Elterncafés). Es hat sich bewährt, jeweils an Elternabenden nach der Begrüssung zunächst einen informellen Rahmen des Austausches zu schaffen. Solche Orte bieten den Eltern die Möglichkeit, die Institution Schule kennenzulernen und Berührungsängste abzubauen. Damit wird ein Austausch unter den Eltern begünstigt. Auch hier ist es wichtig, dass sich Schlüsselpersonen am Aufbau eines informellen Treffpunktes beteiligen und dadurch anderen Eltern den Zugang zu diesem informellen Ort erschliessen.

Förderung der Partizipation

Eltern werden im Rahmen der praktizierten Pflichtrituale (Elternabend, Elterngespräche etc.) von der Schule hauptsächlich als Informationsempfänger betrachtet (Krumm in Schmid, 2010). Dadurch wird den Eltern vermittelt, dass sie mehr im Dienst der Schule als die Lehrpersonen im Dienst der Eltern stehen. Es wird empfohlen, dass bei Elternbildungsveranstaltungen wo Experten und Expertinnen zu den Eltern sprechen, Eltern die Möglichkeit gegeben wird, im Vorfeld ihre Erfahrungen auszutauschen und ihre Fragen zu entwickeln. Die Rolle der Moderation solcher Treffen sollte wenn irgend möglich eine Migrantin oder ein Migrant übernehmen. Das Treffen wird dann auch für die Expertinnen und Experten eine andere (Lern-) Erfahrung werden. Sie stossen auf selbstbewusste Frauen und Männer, die ihr Interesse beispielsweise an Erziehungsfragen selbst artikulieren und sich an der Diskussion aktiv beteiligen können – wenn nötig mit simultaner Übersetzung (Altan et al 2009 in ebd.).

Verhaltensprävention bei Risikogruppen

Auch in der Prävention mit gefährdeten Kindern und Jugendlichen konnte bei schulbasierten Kompetenzprogrammen sowie bei familienorientierten Massnahmen eine Wirkung nachgewiesen werden, insbesondere wenn die Projekte auf folgenden Elementen basieren:

- Förderung von Lebenskompetenzen
- Teambildung
- interaktive Methoden,
- Förderung der Selbstreflexion
- eine wöchentliche Betreuung von mindestens vier Stunden sowie die Umsetzung eines kohärenten Interventionsmodells.

Weiter hat sich in der Arbeit mit erstauffälligen Jugendlichen die motivierende Kurzintervention als wirksame Methode erwiesen. Für stark gefährdete Jugendliche zeigen umfassende Massnahmen präventive Effekte: Sie beziehen das gesamte Lebensumfeld mit ein und sehen eine Art Fallmanagement vor, das sich um die Belange der Jugendlichen kümmert, weiterhin eine Unterstützung der Familie sowie eine gezielte Freizeitgestaltung und den Einsatz von Mentoren und Mentorinnen.



Gemeindebasierte Suchtprävention

Gemeindeorientierung als Prinzip basiert auf der Erkenntnis, dass in der örtlichen Umgebung eines Menschen seine wesentlichen Belastungsfaktoren, aber auch die wichtigsten Unterstützungsmöglichkeiten zu finden sind. Die kommunale Gesundheitsförderung und die kommunale Prävention sind unverzichtbare Pfeiler in der schweizerischen Gesundheitsvorsorge. Die drei subsidiären Stufen Gemeinden, Kantone und Bund bieten eine optimale Voraussetzung für eine bevölkerungsnahen Politik, auch in der Prävention. Auf Gemeindeebene stehen dabei die strukturellen Bedingungen im Vordergrund. Diese tragen als soziale, rechtliche und ökonomische Rahmenbedingungen nachhaltig dazu bei, dass das Entstehen von Problemen verhindert und die Gesundheit gefördert werden. Neben den strukturellen Bedingungen umfasst Suchtprävention in der Gemeinde verschiedene weitere Strategien. Es handelt sich meist um systemübergreifende Projekte, die gleichzeitig in verschiedenen Bereichen Schule, Familie und Medien ansetzen. Aufgrund der Fülle der Einzelmassnahmen, die gemeindeorientierte Intervention kennzeichnen, ist die Evaluation möglicher Effekte komplex. So liegen auch nur wenige Evaluationsstudien vor. Diese zeigen einen präventiven Effekt auf das Konsumverhalten: Gemeindeorientierte Massnahmen, die das familiäre, schulische oder gesellschaftliche Umfeld mit einbinden, zeigen in Hinblick auf Tabakkonsum oder alkoholbezogene Risikoverhalten viel versprechende Ergebnisse.

Zahlreiche Unterlagen zur gemeindeorientierten Suchtprävention finden sich auf den Seiten von Radix: www.radix.ch.

Weiterführende Literatur zu Verhaltensprävention

Abroms, L. C. & Maibach, E. W. (2008). The effectiveness of mass communication to change public behavior. *Annual review of public health*, 29, 219-234.

<http://mattandlizzie.wikispaces.com/file/view/annurev.publhealth.29.020907.090824.pdf>

(Zugriff 12.07.2012).

Anliker, S. & Schmid, H. (2010). Schlussbericht Projekt "ESSKI Basel - 7 Motivatoren zur besseren Erreichung von Familien mit Migrationshintergrund". Forschungs- und Konzeptphase im Praxis-Optimierungszyklus. Olten: Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit, Institut Soziale Arbeit und Gesundheit.

Barth J. & Bengel J. (1998). Prävention durch Angst? Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 4. Köln: BZgA.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). (2006). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung*. Schwabenheim a. d. Selz: Fachverlag Peter Sabo.

www.bzga.de/leitbegriffe/

Botwin, G.J. & Griffin, K. W. (2004). Life Skills Training: Empirical findings and future directions. *The Journal of Primary Prevention*, 25, 211-232.

Botvin, G. J. & Griffin, K. W. (2004). Life Skills Training: Empirical Findings and Future Directions. *The Journal of Primary Prevention*, 25(2), 211-232.

<http://www.med.cornell.edu/ipr/pdf/botvin-griffin-2004-jpp.pdf> (Zugriff 12.07.2012).

BZgA, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2001). *Peer Education: Ein Handbuch für die Praxis*. Köln: BZgA.



- Bühler, A. (2004). *Entwicklungsorientierte Evaluation eines suchtpreventiven Lebenskompetenzprogramms*. IFT Bericht Bd 145. München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Bühler, A. & Kröger, Ch. (2006). Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs. *Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung*, Band 29. Köln: BzGA.
- Bühler, A. (2009). Gesetze statt pädagogischer Präventionsarbeit? *Pro Jugend* 09(3), 9-15.
- Eisner, M., Ribeaud, D. & Bittel, S. (2006). *Prävention von Jugendgewalt. Wege zu einer evidenzbasierten Präventionspolitik*. Bern: Eidgenössische Ausländerkommission EKA. www.ekm.admin.ch/de/dokumentation/doku/mat_jugendgewalt_d.pdf (Zugriff 12.07.2012)
- Kalke, J. (2009). Wirksame verhaltenspräventive Massnahmen an bundesdeutschen Schulen. In R. Hanewinkel & B. Röhrle (Hrsg.), *Prävention und Gesundheitsförderung*, Bd. IV, (S. 117-122). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Kern-Scheffeldt, W. (2005). Peer-Education und Suchtprevention. *Suchtmagazin*, 5, 5-10.
- Koller, G. (1999). Meet the Need – Curriculum zur suchtpreventiven peer group education in der ausserschulischen Jugendarbeit. Landschaftsverband Westfalen-Lippe.
- Nöcker, G. (2006). *Gesundheitskommunikation und Kampagnen. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung*. Köln: BZgA. www.leitbegriffe.bzga.de/?uid=44bffe024d6262c357a02d11a6ec81df&id=angebote&idx=155 (Zugriff 12.07.2012)

Lausanne, Januar 2013