

# Entwicklungsorientierte Prävention aggressiven Verhaltens am Beispiel des Verhaltenstrainings in der Grundschule

F. Petermann und H. Natzke

Zentrum für Klinische Psychologie und Rehabilitation der Universität Bremen

## Schlüsselwörter

Entwicklungsorientierte Prävention – Kinder – Jugendliche – aggressives Verhalten – sozial-emotionale Kompetenzen

## Key words

developmental prevention – children – adolescents – aggressive behavior – social-emotional competencies

## Entwicklungsorientierte Prävention aggressiven Verhaltens am Beispiel des Verhaltenstrainings in der Grundschule

Aggressives Verhalten bei Kindern und Jugendlichen bildet nach wie vor ein besorgniserregendes soziales Problem. Ergebnisse der Verlaufsforschung zu aggressivem Verhalten legen nahe, dass bei einem beträchtlichen Teil der Kinder das Problemverhalten bereits im Kindergarten und in der Grundschule beobachtbar ist. Es besteht daher Einigkeit darüber, dass gegensteuernde Präventionsmaßnahmen bereits frühzeitig einsetzen sollten. In diesem Beitrag soll der aktuelle Forschungsstand zum Verlauf aggressiven Verhaltens in der Kindheit und Jugend skizziert werden. Mit dem entwicklungsorientierten Modell zur Prävention aggressiven Verhaltens bei Kindern und Jugendlichen wird ein umfassender Präventionsansatz vorgestellt, der erste Interventionen im Kindergarten langfristig mit schulbasierten Präventionsprogrammen sowie Interventionen zur Stärkung der Erziehungskompetenzen von Eltern kombiniert. Am Beispiel des Verhaltenstrainings in der Grundschule wird eine der Interventionen des Modells differenzierter dargestellt.

## “Verhaltenstraining in der Grundschule”: an example for developmental prevention of antisocial behavior in children and adolescents

Antisocial behavior of children and adolescents is still a problem of epidemic proportions. A multitude of preventive efforts have been made to reduce the occurrence of antisocial behavior in youth. This article surveys recent epidemiological and developmental psychopathological findings on antisocial behavior and introduces a developmental model of prevention of antisocial behavior in youth which combines preventive interventions for preschool and school children as well as their teachers and parents. As example for a developmental preventive intervention, the “Verhaltenstraining in der Grundschule” is displayed in detail.

## Aggressives Verhalten bei Kindern und Jugendlichen

Aggressives Verhalten bei Kindern und Jugendlichen gilt nicht nur in Deutschland seit langem als ernstzunehmendes gesellschaftliches Problem. So gibt die polizeiliche Kriminalstatistik aus dem Jahr 2006 für den Vergleichszeitraum 2005 – 2006 einen erheblichen Anstieg tatverdächtiger Jugendlicher von 2,7% im Hinblick auf Körperverletzungs- und Sachbeschädigungsdelikte an, während die Häufigkeit von Straftaten bei Kindern und Jugendlichen wie auch Erwachsenen insgesamt rückläufig ist [11, 59]. Zudem zählt aggressives Verhalten, im ICD-10 klassifiziert als Störung des Sozialverhaltens, zu den häufigsten psychischen Problemen in der Kindheit und Jugend. Obwohl Angaben zur Prävalenz recht deutlich variieren und kontrovers diskutiert werden [53] kann bei ca. 7 – 8% der Kinder und Jugendlichen ab 7 Jahren in Deutschland von Anzeichen einer Störung des Sozialverhaltens ausgegangen werden [64]. Internationale epidemiologische Studien siedeln Prävalenzangaben mit 5 – 10% in einer ähnlichen Größenordnung an [2].

## Ausdrucksformen aggressiven Verhaltens bei Kindern und Jugendlichen

Die Ausdrucksformen aggressiven Verhaltens bei Kindern und Jugendlichen sind vielfältig und variieren mit dem Lebensalter. Aggressives Verhalten kann daher in Subtypen unterteilt werden. Neben der geläufigen Unterscheidung zwischen verbaler Aggression (zum Beispiel Beschimpfungen und Beleidigungen) und körperlicher Aggression (zum

Beispiele Schlagen und Treten) lassen sich weitere prägnante Ausdrucksformen unterscheiden [58].

### *Reaktive und proaktive Ausprägung aggressiven Verhaltens*

---

Bei der reaktiven Variante aggressiven Verhaltens steht eine vermutete (subjektiv wahrgenommene) Provokation und/oder Bedrohung im Vordergrund [1]. Diesen vermeintlichen oder realen Angriff bewältigt das Kind durch eine impulsive (“heißblütige” [43]) aggressive Handlung. Bei reaktiven aggressiven Handlungen dominieren demnach nicht Angriffsmotive oder erpresserische Aspekte. Reaktiv aggressives Verhalten kann als ein “ungeschickter” Versuch, die eigenen Emotionen zu regulieren, betrachtet werden. Dementsprechend sind bei reaktiver Aggression deutliche physiologische Begleitscheinungen sowie ein starker nonverbaler Ärgerausdruck zu beobachten [33]. Diese Aggressionsform resultiert häufig aus frühen negativen Erfahrungen (Missbrauch, Misshandlung, familiärer Stress) eines Kindes [60]. Zusätzlich zu den negativen Erfahrungen in der Familie werden reaktiv aggressive Schüler besonders oft von Gleichaltrigen abgelehnt, was häufig zu einer Verstärkung des reaktiv-aggressiven Verhaltens führt [21, 62].

Bei proaktiv-aggressivem Verhalten handelt es sich um ein geplantes (“kaltblütiges”) Verhalten [43], bei dem ein erkennbares Ziel erreicht werden soll, wobei die emotionale Betroffenheit als Motiv eine untergeordnete Rolle spielt [1]. Diese Form gilt als vergleichsweise schwereres aggressives Verhalten [43] und hat sich als Risikofaktor für späteres gewalttätiges und aggressiv-dissoziales Verhalten erwiesen [9, 63]. Dodge und Coie [19] konnten bei Kindern zwei Subformen des proaktiv-aggressiven Verhaltens ausmachen: eine instrumentelle und eine feindselige. Während sich der Aggressor von der instrumentellen Subform einen “sichtbaren Gewinn” verspricht (zum Beispiel durch eine Erpressung/Nötigung), liegt feindselig-aggressives Verhalten vor, wenn ein Schüler seine Mitschüler dominieren will und diese deshalb massiv einschüchtert.

Reaktive und proaktive Varianten aggressiven Verhaltens sind somit zwei verschiedene, klar voneinander abgrenzbare Aggressionsformen, die aus unterschiedlichen Sozialisationserfahrungen resultieren [8, 61]. Dennoch weisen Studien darauf hin, dass beide Aggressionsformen häufig gemeinsam auftreten [72]. So stellten Barker, Tremblay, Nagin, Vitaro und Lacourse [4] in ihrer Studie fest, dass männliche Jugendliche zu etwa 95 %iger Wahrscheinlichkeit sowohl stark ausgeprägte proaktiv- als auch starke reaktiv-aggressive Verhaltensweisen aufwiesen. Diese Jugendlichen waren – im Gegensatz zu Jugendlichen, deren reaktives und proaktives aggressives Verhalten nur mittelmäßig stark ausgeprägt war – besonders häufig Mitglied in einer “Gang”. Der Anteil proaktiver Aggressionen hat in den letzten zwei Jahrzehnten im Vergleich zu reaktiven aggressiven Verhaltensweisen bei Kindern und Jugendlichen stark zugenommen. In einer Studie von McAdams [43] mit Daten aus dem Jahr 2000 war ein Drittel der aggressiven Handlungen proaktiver Art.

### *Relationale Aggression*

---

Neben den bereits erwähnten Subtypen aggressiven Verhaltens kommt der sogenannten relationalen Aggression oder Beziehungsaggression unter Kindern und Jugendlichen eine zunehmende Bedeutung zu. Besonders im Zusammenhang mit aggressivem Verhalten bei Mädchen wird häufig von relationaler Aggression gesprochen. Darunter wird ein Verhalten verstanden, durch das andere Schaden nehmen, indem Beziehungen, Freundschaften, eine Gruppenzugehörigkeit oder ein Gefühl der Akzeptanz zerstört werden oder eine solche Zerstörung angedroht wird [15]. Dies geschieht beispielsweise durch Diffamierung, die Verbreitung von Gerüchten oder Ausschluss aus der Gruppe. Relational aggressives Verhalten kann nicht nur indirekter Art sein (zum Beispiel Gerüchte verbreiten), sondern es kann auch direkt erfolgen, beispielsweise indem ein Kind in Gegenwart seiner Freunde gedemütigt wird [32, 73].

Viele Befunde deuten darauf hin, dass Jungen besonders offene und körperliche Formen von Aggression aufweisen, Mädchen

hingegen vorwiegend verbale und relationale Aggression zeigen, die Beziehungen zu Gleichaltrigen beschädigen sollen [57]. In einer Studie an 491 Dritt- bis Sechstklässlern von Crick und Grotpeter [17] zeigten signifikant mehr Jungen als Mädchen offen aggressive Verhaltensweisen, während signifikant mehr Mädchen als relational aggressiv beurteilt wurden. Im Vergleich zu den nicht relational aggressiven Gleichaltrigen wurden relational aggressive Kinder häufiger durch ihre Gleichaltrigen abgelehnt, und sie besaßen ein größeres Risiko für die Entwicklung von schwerwiegenden Anpassungsschwierigkeiten wie Einsamkeit, Depression und negative Selbstwahrnehmungen.

### **Entwicklungspfade und Risikofaktoren aggressiven Verhaltens**

---

Es konnten zwei Hauptentwicklungspfade aggressiven Verhaltens identifiziert werden [45]: Die sogenannten “early starter” zeigen bereits Verhaltensstörungen vor dem 10. Lebensjahr. Klinisch relevante Verhaltensstörungen können bei diesen Kindern bereits im Kindergarten oder im frühen Grundschulalter beobachtet werden. Der zweite Entwicklungspfad aggressiven Verhaltens ist dadurch gekennzeichnet, dass die Verhaltensprobleme auf die Phase der Jugendzeit begrenzt sind (“adolescent limited”).

Besonders bei den sogenannten “early starters” erweist sich aggressives Verhalten als stabil und dauert oft bis ins Erwachsenenalter [24, 36, 47]. Ein solcher Entwicklungsverlauf kann durch eine Vielzahl von Risikofaktoren begünstigt werden, die besonders bei einem kumulierten Auftreten die Wahrscheinlichkeit für eine negative Entwicklung erhöhen. So werden beispielsweise Temperamentsfaktoren (“schwieriges Temperament”), Defizite in der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung, harsche Erziehungspraktiken, psychische Beeinträchtigungen der Mutter (Depression), aggressiv-dissoziales Verhalten der Eltern, häufige familiäre Konflikte, ein niedriger sozioökonomischer Status sowie das Aufwachsen in einem sozialen Brennpunkt als Risikofaktoren für früh einsetzende Verhaltensprobleme betrachtet [13, 20, 28, 27, 29, 71]. Zudem

werden Defizite in den Bereichen sozial-emotionaler Kompetenzen mit externalisierenden Verhaltensproblemen in Zusammenhang gebracht [18, 14, 23, 30, 37, 44].

### **Folgen aggressiv-dissozialen Verhaltens**

---

Aggressives Verhalten ist nicht allein für das soziale Umfeld mit weitreichenden negativen Konsequenzen verbunden. Aggressive Kinder und Jugendliche sind selbst starken psychosozialen Beeinträchtigungen ausgesetzt. So zeigen aggressive Kinder und Jugendliche vielfach komorbide Störungen wie Angststörungen, Depression und Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörungen [69]. Aggressive Kinder werden häufig von Gleichaltrigen abgelehnt. Sie tragen zudem ein erhöhtes Risiko für einen schulischen Misserfolg, Substanzkonsum sowie Delinquenz [25, 39]. Als Spätfolgen im Erwachsenenalter werden unter anderem erhöhte Raten psychischer Störungen, instabile Partnerschaften sowie berufliches Scheitern angegeben [26, 46].

Angesichts dieser Umstände erscheint es umso besorgniserregender, dass sich in Deutschland aktuell noch nicht einmal 50% aller Kinder in Behandlung befinden, die nach Aussagen der Eltern eine psychische Störung aufweisen [64]. Diese Angaben korrespondieren mit internationalen Befunden [34, 53], die nahelegen, dass die Zugangsbarrieren zu psychotherapeutischen Maßnahmen insbesondere für Kinder aus bildungsfernen Familien oft zu hoch sind. Weitere internationale Studienergebnisse deuten zudem an, dass eine hohe Anzahl der psychotherapeutischen Behandlungen von Kindern und Jugendlichen vorzeitig abgebrochen wird. Hier werden Abbruchraten von 40 – 60% berichtet [51].

### **Prävention aggressiv-dissozialen Verhaltens**

---

Um dieser ungünstigen Gesamtsituation zu begegnen, wurde in den vergangenen Jahren international eine große Anzahl präventiver Angebote entwickelt. Mrazek und Haggerty [48] beschreiben drei grundlegende

Ansätze für Präventionsmaßnahmen: Während sich universell-präventive Maßnahmen an unspezifische, unbelastete Bevölkerungsgruppen richten, wenden sich selektive Präventionsvorhaben an Risikopopulationen. Indizierte Präventionsansätze schließlich richten sich an Hochrisikogruppen, die bereits erste Merkmale psychischer Störungen aufweisen. Ferner kann zwischen person- oder kindzentrierten und kontextorientierten Präventionsmaßnahmen unterschieden werden, die sich entweder direkt an die Kinder oder deren soziales Umfeld (zum Beispiel Eltern) richten.

Präventionsmaßnahmen setzen in der Regel an der Reduktion von Risikofaktoren sowie der Stärkung von Schutzfaktoren an [10, 52]. Aufgrund der mit aggressivem Verhalten bei Kindern einhergehenden Defizite in der kognitiven Verarbeitung sozialer Informationen sowie sozial-emotionaler Kompetenzen zielt die Mehrheit der kindzentrierten Präventionsprogramme auf eine Förderung in diesen Bereichen ab. Studien zum Verlauf aggressiven Verhaltens legen nahe, mit vorbeugenden Maßnahmen bereits im Kindergartenalter, spätestens jedoch mit dem Übergang in die Schule zu beginnen [68].

Mittlerweile wurde eine große Zahl dieser universell ausgerichteten sozial-emotionalen Trainingsprogramme für den Einsatz im Kindergarten oder der Schule konzipiert, da man hier frühzeitig große Gruppen erreichen kann (zum Beispiel "Ich kann Probleme lösen", adaptiert von der Arbeitsgruppe um Lösel [6]; "Faustlos", adaptiert von Schick und Cierpka [70]). Nicht selten werden kindzentrierte Trainings in Mehrkomponentenprogramme integriert, die sowohl person- als auch kontextorientierte Interventionen umfassen. So kann ca. die Hälfte aller vom Center for the Study and Prevention of Violence (CSPV) der Universität Colorado [13a] als Modellprogramme mit einem hohen Evidenzgrad klassifizierter Interventionen als Mehrkomponentenprogramme eingestuft werden. Ein Beispiel für ein evaluiertes Mehrkomponentenprogramm im deutschsprachigen Raum bildet das Programm EFFEKT der Arbeitsgruppe um Lösel und Beelmann [6], das Interventionen für Kinder im Kindergarten und der Grundschule, Eltern sowie Pädagogen vorhält.

## **Ein entwicklungsorientiertes Modell zur Prävention aggressiven Verhaltens bei Kindern und Jugendlichen**

Auf der Grundlage entwicklungspsychopathologischer Studien zu Risiko- und Schutzfaktoren sowie Entwicklungsverläufen aggressiv-dissozialen Verhaltens bei Kindern und Jugendlichen wurde ein entwicklungsorientiertes Präventionsprogramm konzipiert, das Kinder und Jugendliche langfristig in ihren sozial-emotionalen Kompetenzen fördert und aggressivem Verhalten entgegenwirkt. Die Fördermaßnahmen des Multikomponentenprogramms setzen bereits frühzeitig im Kindergarten ein ("Verhaltenstraining im Kindergarten" [35]) und werden systematisch zum Schulanfang in der ersten Klasse ("Verhaltenstraining für Schulanfänger" [56]), der dritten Klasse ("Verhaltenstraining in der Grundschule" [55]), der fünften Klasse (Sozialtraining in der Schule" [54]) und 7. Klasse ("Training mit Jugendlichen" [59]) fortgeführt (Abb. 1). Das Angebotspaket des Programms enthält sowohl kindzentrierte als auch lebensumfeldorientierte Programmkomponenten.

Den Kern der Förderangebote des Programms bilden Trainings für Kinder und Jugendliche. Die Trainingsprogramme können im Kindergarten von Erziehern, in der Schule von Klassenlehrern, jedoch auch in anderen pädagogisch-therapeutischen Kontexten durchgeführt werden. Ihre Einsatzmöglichkeiten sind vielfältig: Je nach Bedarf lassen sich die Trainings als universell-präventive Module in größeren Gruppen (wie zum Beispiel Klassenverbänden), gleichwohl auch in Kleingruppen, bei Kindern mit einem indizierten Präventionsbedarf einsetzen. In modifizierter Form werden die Programme zudem in therapeutischen Einzelsettings genutzt.

Alle Programme weisen eine jeweils altersspezifische inhaltliche Prägung auf. So hebt das Verhaltenstraining im Kindergarten [35] schwerpunktmäßig auf die Unterstützung der kognitiven Verarbeitung sozialer Informationen sowie emotionaler Kompetenzen der Kinder ab. Dabei werden ausgehend von Saarnis Konzept [67] zur emotionalen Kompetenz das Emotionswissen, Emotionsverständnis sowie das Emotionsvokabular



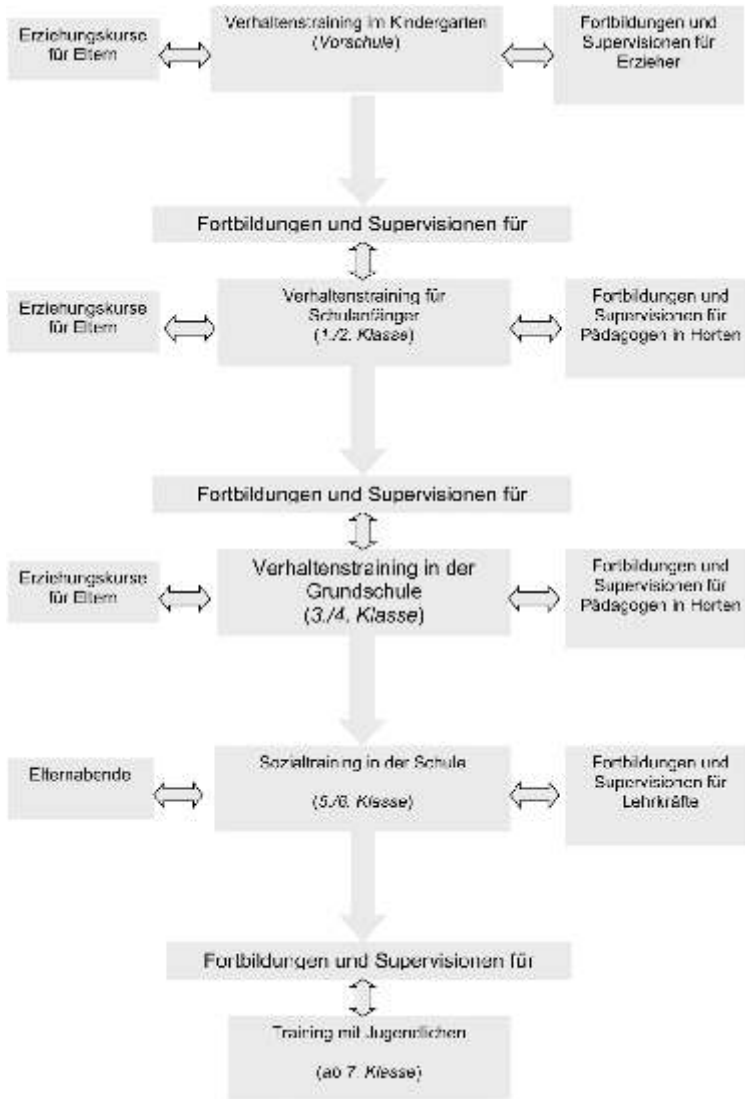


Abb. 1. Entwicklungsorientiertes Modell zur Prävention aggressiven Verhaltens bei Kindern und Jugendlichen.

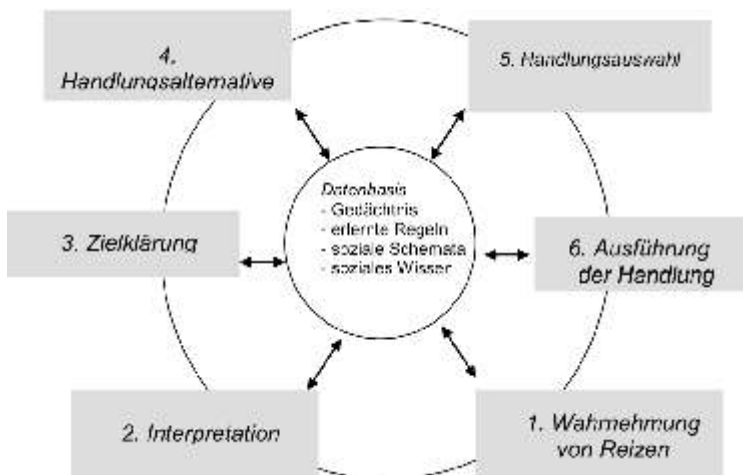


Abb. 2. Sozial-kognitives Informationsverarbeitungsmodell, modifiziert nach Crick und Dodge [16].

Kasten 1. Dimensionen sozialer Kompetenz bei Kindern, nach Calderella und Merrell [12].

1. Fähigkeiten zur Bildung positiver Beziehungen zu Gleichaltrigen (u.a. anderen helfen oder andere loben können),
2. Selbstmanagementkompetenzen (wie Konflikte bewältigen oder die eigene Stimmung regulieren),
3. schulbezogene Kompetenzen (den Anweisungen der Lehrer folgen, um Hilfe bitten),
4. kooperative Kompetenzen (Anerkennung sozialer Regeln, angemessene Reaktionen auf Kritik zeigen) und
5. positive Selbstbehauptung und Durchsetzungsfähigkeiten (Gespräche oder Aktivitäten beginnen).

der Kinder erweitert (vgl. zusammenfassend [60]). Darüber hinaus werden sie gemäß dem sozial-kognitiven Informationsverarbeitungsmodell von Crick und Dodge [16] bei der differenzierten Wahrnehmung und Bewertung sozialer Situationen sowie dem Generieren von angemessenen Handlungsmöglichkeiten unterstützt (Abb. 2).

Das Verhaltenstraining für Schulanfänger [56] greift die Inhalte der Kindergartenintervention nach einer Latenzphase von 1 – 2 Jahren zum Schulbeginn wieder auf und setzt einen besonderen Schwerpunkt auf die Förderung sozialer Kompetenzen. Ausgehend von Calderellas und Merrells Definition "sozialer Kompetenz" [12] werden die Kinder im Verhaltenstraining für Schulanfänger in mehreren Zieldimensionen gefördert (siehe Kasten 1).

Nach einer weiteren Latenzperiode im zweiten Schuljahr wird schließlich in der dritten Klasse mit dem Verhaltenstraining in der Grundschule [55] an die Inhalte der vorangehenden Interventionen angeknüpft und um die Themenbereiche Verantwortungsübernahme, Fairness und Zivilcourage erweitert.

Im 5. Schuljahr werden mit dem "Sozialtraining in der Schule" [54] die Themen Emotionen und Sozialverhalten unter dem Blickwinkel der einsetzenden Pubertät bearbeitet und erhalten hierdurch eine neue inhaltliche Prägung für die Kinder. Das entwicklungsorientierte Präventionsprogramm schließt mit dem Training für Jugendliche [59] ab, das seinen Schwerpunkt auf die Auseinanderset-

zung mit der beruflichen Zukunft und der Lebensgestaltung der Jugendlichen legt. Mit Ausnahme des Verhaltenstrainings in der Grundschule, das zur Zeit evaluiert wird, konnte die Wirksamkeit aller Trainingsangebote in kontrollierten Studien nachgewiesen werden [3, 35, 49, 54, 66].

Zusätzlich enthält das entwicklungsorientierte Präventionsprogramm flankierende Interventionen für Eltern, Lehrer und Erzieherinnen, um möglichst alle wesentlichen Lebensbereiche der Kinder zu erreichen und somit notwendige Generalisierungs- und Verstärkungseffekte zu erzielen.

Für die Eltern sind Kurse zur Förderung von Erziehungskompetenzen vorgesehen, die parallel zu den Trainings für Kinder und Jugendliche in Kindergärten oder Schulen veranstaltet werden. Die Erzieher und Klassenlehrer, die die Trainings mit den Kindern und Jugendlichen durchführen, erhalten Fortbildungen und Supervisionen, die zum einen auf deren Durchführung vorbereiten, zum anderen dazu dienen, die Pädagogen im Hinblick auf Gruppenmanagement und Krisenintervention zu unterstützen.

Insgesamt werden mit dem entwicklungsorientierten Modell zur Prävention aggressiv-dissozialen Verhaltens bei Kindern und Jugendlichen die folgenden Ziele verknüpft:

- frühzeitig einsetzende sozial-emotionale Förderung von Kindern, um Entwicklungsrisiken zu mindern,
- langfristig-systematische und entwicklungsorientierte sozial-emotionale Förderung von Kindern, die Entwicklungsaufgaben sowie kritische Phasen (zum Beispiel Übergang in den Kindergarten, die Schule) und damit einhergehende erhöhte Anforderungen an Kinder berücksichtigt,
- direkte und indirekte Förderung der Kinder in unterschiedlichen relevanten Lebensbereichen: Freizeit (Hort), Elternhaus und Schule. Minderung damit verbundener potenzieller Risikobedingungen (zum Beispiel Ablehnung durch Gleichaltrige, harsche Erziehungspraktiken) und Stärkung von Schutzfaktoren (zum Beispiel sozial-emotionale Kompetenzen, positive Bindung an die Schule) und

- Bedarfsorientierung durch Integration universeller und indizierter Präventionsangebote in das Modell.

## **Entwicklungsorientierte Prävention aggressiv-dissozialen Verhaltens am Beispiel des Verhaltenstrainings in der Grundschule**

### *Aufbau und Ziele des Trainings*

Das Verhaltenstraining in der Grundschule setzt sich aus 26 Trainingseinheiten mit einer Dauer von jeweils 45 – 90 Minuten zusammen. Die Sitzungen sollten in einer Frequenz von 2 Trainingseinheiten pro Woche durchgeführt werden, um ausreichende Lerneffekte durch eine intensive thematische Auseinandersetzung zu erzielen. Das Training kann somit im Rahmen eines Schulhalbjahres abgeschlossen werden.

Inhaltlich ist das Verhaltenstraining in 3 Themenbereiche gegliedert: Förderung emotionaler Kompetenz, der kognitiver Verarbeitung sozialer Informationen sowie der moralischen Entwicklung.

### **1. Themenbereich: Förderung emotionaler Kompetenz**

Wie in Tabelle 1 ersichtlich, beginnt das Training mit einer zweistündigen Einführungsphase, in der den Kindern die didaktischen und lernpsychologisch fundierte Basiselemente vermittelt werden, die motivieren und positive soziale Interaktionsprozesse zwischen den Kindern fördern sollen. Es werden Trainingsregeln und ein Verstärkerplan eingeführt, um den Kindern die Mitarbeit am Vorhaben zu erleichtern und kooperatives Verhalten unter den Kindern zu unterstützen. Der Verstärkerplan ist so angelegt, dass nicht allein individuelle Beiträge, sondern auch Teamleistungen von Kleingruppen während des Trainings berücksichtigt werden. Im Kern wenden sich die Kinder in der ersten Phase des Trainings dann dem Thema "Emotionen" zu. Schwerpunkte dieses Themenbereichs bilden die Vertiefung von Emotionswissen, Stärkung differenzierter Selbstwahrnehmung unterschiedlicher Intensitäten primärer und

Tab. 1. Struktur der ersten Trainingsphase.

1. Themenbereich: Vermittlung von Trainingsgrundlagen und Übungen zum Thema emotionale Kompetenz	
1. Trainingseinheit	Einführung in das Training und seine Rahmengeschichte (Hörspiel: „Abenteuer auf Duesternbrook“)
2. Trainingseinheit	Einführung eines kooperativen Verstärkerplans
3. Trainingseinheit	Diskriminieren zwischen unterschiedlichen Erlebensebenen bei den Gefühlen Ärger, Angst, Freude, Trauer, Scham, Schuld
4. Trainingseinheit	Emotionen wahrnehmen, benennen und individuellen Erfahrungen zuordnen: Freude und Trauer
5. Trainingseinheit	Emotionen wahrnehmen, benennen und individuellen Erfahrungen zuordnen: Angst und Ärger
6. Trainingseinheit	Wahrnehmen und Benennen unterschiedlicher Emotionsintensitäten
7. Trainingseinheit	Sammlung von Ärgerkontrollstrategien; Unterscheiden zwischen angemessenem und unangemessenem Verhalten bei Ärger
8. Trainingseinheit	Erstellen eines Ärgerkontrollplans
9. Trainingseinheit	Sensibilisierung der Ärgerwahrnehmung: Entdecken körperlicher Hinweisreize
10. Trainingseinheit	Einüben von Ärgerkontrollstrategien

Tab. 2. Struktur der zweiten Trainingsphase.

2. Themenbereich: Übungen zum Thema sozial-kognitive Informationsverarbeitung	
11. – 12. Trainingseinheit	Üben von Ärgerwahrnehmung und Vertiefung von Ärgerkontrolle Üben einer differenzierten Wahrnehmung in sozialen Situationen
13. –15. Trainingseinheit	Finden von alternativen Konfliktlösungen in schwierigen sozialen Situationen
16. – 17. Trainingseinheit	Vorwegnahme und Bewertung von Konsequenzen
18. Trainingseinheit	Integration aller Stufen der sozialen Informationsverarbeitung

selbstbezogener Emotionen („Gefühlslevels“) sowie das Einüben von Strategien zur bewussten Regulation von Emotionen und Steuerung von Verhalten, insbesondere Ärgerkontrollstrategien. Als unterstützendes trainingsübergreifendes Instrument erarbeiten die Kinder in dieser Stufe einen Ärgerkontrollplan, den sie innerhalb und auch außerhalb der Sitzungen nutzen.

## 2. Themenbereich: Förderung der kognitiven Verarbeitung sozialer Informationen

Während die Kinder sich in der ersten Phase des Trainings vor allem mit Selbstwahrnehmungs- und Selbstregulationsprozessen beschäftigen, steht in der zweiten Phase die soziale Interaktion stärker im Vordergrund. Die Kinder lernen verschiedene Schritte der kognitiven Verarbeitung sozialer Informationen kennen, wie etwa eine differenzierte Wahrnehmung von sozialen Situationen, die Bedeutung von Einfühlungsvermögen für ein friedliches Miteinander, das Finden vieler geeigneter Handlungsalternativen und das vorausschauende Einbeziehen möglicher Konsequenzen in die eigene Handlungsplanung (Tab. 2). Als Unterstützungsmodul dient den Kindern der „PIP-Plan zur Problemlösung“, ein Problemlöseschema in drei Schritten, das sie zur Anwendung angemessenen Sozialverhaltens hinführt.

## 3. Themenbereich: Förderung der moralischen Entwicklung

In der dritten Phase des Trainings sollen die Kinder in ihrer moralischen Entwicklung gestärkt werden. Im Prinzip erweitert sich hier der Blick von der Mikroebene konkreter zwischenmenschlicher Interaktionen auf die Makroebene gesellschaftlicher Normen und Werte als Fundament sozialen Handelns. Um die moralische Entwicklung von Kindern zu fördern, wird eine intensive Auseinandersetzung mit moralischen Dilemmata empfohlen [7]. Dazu bearbeiten die Kinder Dilemmata zunächst in Zweiergruppen und angeleitet durch Fragen, die sie dazu anregen, sich in die Situation und die handelnden Personen hineinzuversetzen. Sie sollen das Problem identifizieren und sich verschiedene Lösungen generieren. Dabei sollen sie den Grundsatz „Behandle andere stets so, wie Du selbst behandelt werden willst!“ berücksichtigen. Anschließend setzen sie sich mit den möglichen positiven und negativen Konsequenzen der gefundenen Lösungen auseinander (was spricht für, was gegen die gefundene Lösung?) und wägen ab, welches die beste oder gerechteste Lösung für dieses Problem wäre.

Das Ziel dieser ersten gemeinsamen Problembearbeitung ist es, gedankliche Konflik-

Tab. 3. Struktur der dritten Trainingsphase.

3. Themenbereich: Übungen zum Thema Eigen- und Sozialverantwortung	
19. Trainingseinheit	Einsicht in die Notwendigkeit von für alle gültige Regeln und Gesetze Akzeptanz von Regeln
20. – 21. Trainingseinheit und	Einüben eines gerechten Umgangs miteinander (Prinzip: Fairness) Lernen, andere so zu behandeln, wie man seinerseits gerne behandelt werden möchte.
22. –23. Trainingseinheit	Eigenverantwortung erlernen: Verantwortung für eigenes Fehlverhalten übernehmen, das heißt Fehlverhalten eingestehen, Verhalten erklären, sich angemessen dafür entschuldigen und wenn möglich Wiedergutmachung anstreben.
24. – 25. Trainingseinheit	Förderung von Zivilcourage: lernen, sich angemessen für andere einzusetzen und anderen, wenn nötig, beizustehen
26. Trainingseinheit	Positiver Abschluss des Trainings Planung und Organisation der Abschlussparty

te dadurch zu schaffen, dass die Kinder sich über verschiedene, zum Teil widersprüchliche Argumente zu einer Lösung austauschen. Dieser gedankliche Konflikt führt zu einem Überdenken der eigenen Handlungsweisen, fördert dadurch die Selbstregulation und erweitert das eigene Handlungsrepertoire in Konfliktsituationen [7].

Konkret werden die Kinder motiviert, sich anhand verschiedener Beispielsituationen, in denen moralische Dilemmata skizziert werden, mit den Themen Gerechtigkeit, eigenverantwortlichen Handelns und Zivilcourage auseinanderzusetzen. Zur altersgerechten Vertiefung texten und singen die Kinder dazu selbst ein Lied.

Das selbstverantwortliche Handeln wird durch das Modul der "Vier E's" geschult (Tab. 3). Anhand von eingängig formulierten Selbstinstruktionen (Eingestehen, Erklären, Entschuldigen, Entschädigen) und unterstützt durch bebilderte Selbstinstruktionskärtchen soll den Kindern das Eingestehen und Wiedergutmachen von eigenem Fehlverhalten erleichtert werden.

Schließlich setzen sich die Kinder mit dem schwierigen Thema "Zivilcourage" auseinander. In der Auseinandersetzung mit einem moralischen Dilemma erschließen die Kinder die Bedeutsamkeit des Muts, sich für

andere einzusetzen, auch auf Kosten des eigenen (kurzfristigen) Vorteils.

## Das Hörspiel "Abenteuer auf Duesternbrook" als didaktisches Element des Trainings

Um die Trainingsmotivation bei den Kindern aufzubauen und während des gesamten Trainings aufrechtzuerhalten, bedarf es eines spannenden und altersgerechten didaktischen Rahmens. Zu diesem Zweck wurde das Hörspiel "Abenteuer auf Duesternbrook" entwickelt.

Im Hörspiel erkunden 4 Kinder unterschiedlicher Kulturen eine geheimnisumwitterte, verlassene Burg namens "Duesternbrook" und werden dabei mit verschiedenen Problemen konfrontiert, die ihre Wahrnehmungssensibilität schärfen und ihre Problemlösekompetenzen verstärken.

Das Hörspiel führt darüber hinaus in die jeweiligen Themen der Trainingseinheiten ein. Schließlich soll das Hörspiel dazu beitragen, zu Beginn jeder Trainingseinheit eine ruhige Lernatmosphäre herzustellen. Es besteht aus insgesamt 26 Sequenzen und wird auf einer dem Handbuch beiliegenden DVD bereit gestellt. Die einzelnen Hörspielsequenzen umfassen nur wenige Minuten, so dass sie lediglich als "Warming-up" für die folgende Unterrichtseinheit fungieren.

## Skizzierung einer Beispielsitzung aus dem Themenbereich "moralische Entwicklung": gerechter Umgang miteinander

Jede Trainingseinheit wird durch eine arbeitserleichternde Übersicht zu den erforderlichen Zielen, Übungen und Materialien der Sitzung strukturiert (Tab. 4).

Im Anschluss daran wird der Trainer stets daran erinnert, die Inhalte der vergangenen Sitzung zu wiederholen. Nach dieser vertiefenden Wiederholung erfolgt durch die Präsentation einer Hörspielsequenz die Überleitung zum Thema der aktuellen Trainingseinheit. Alle Hörspieltex-te sind im Handbuch abgedruckt. Im Folgenden wird beispielhaft der Hörspiel-



Tab. 4. Ziele, praktisches Vorgehen und Materialien der 20. Trainingseinheit, aus Petermann und Mitarbeitern [55], Seite 182.

Ziele	Praktisches Vorgehen	Materialien
Gerechter Umgang miteinander.	Gemeinsames Hören von „Abenteuer auf Duesternbrook“, Teil 20	→ DVD-Player → DVD mit „Abenteuer auf Duesternbrook“, Teil 20
Lernen, andere so zu behandeln, wie man seinerseits gerne behandelt werden möchte.	Dilemma gemeinsam bearbeiten und diskutieren	→ evtl. Videokamera
Erkennen des Zusammenhangs von Verhalten und Konsequenzen	Rollenspiel  Hausaufgabe: Rap zum Thema 'Fairness' verfassen  Beurteilung des Kinderverhaltens anhand zuvor vereinbarter Verhaltensziele	Arbeitsblätter: → Fairness, S.203 → Rap, S.205  Verstärkerplan

Kasten 2. Auszug aus dem Hörspieltext „Abenteuer auf Duesternbrook“, 20. Trainingseinheit, aus Petermann und Mitarbeitern [55], Seite 182f.

Nachdem die Freunde den ersten Teil des Rätsels gelöst hatten, machten sie sich auf den Weg nach Hause. Sie hatten sich in der letzten Zeit schon zu oft abends verspätet, und irgendwann war nun einmal die Geduld aller Eltern zu Ende.

Nachdem sie sich voneinander verabschiedet hatten, radelte Mehmet die Straße hinunter, in der er mit seinen Eltern wohnte. Es war schon halb sieben Uhr abends.

„Vielleicht ist Mama ja zu Hause“, dachte Mehmet. Manchmal war er etwas traurig darüber, dass seine Eltern so viel arbeiten mussten und so wenig Zeit für ihn hatten.

Seine Eltern erwarteten gute Noten von ihm. Mehmet war ein guter Schüler und arbeitete hart für die Schule. Doch manchmal hatte er höllische Angst davor, dass seine Noten schlechter werden könnten. Seine Vorfahren stammten aus der Türkei und waren sehr arm. Seine Eltern hatten immer schwer gearbeitet, damit es der Familie besser ging. Mehmet sollte diesen Weg fortsetzen. Mutter und Vater sagten ihm häufig, wie stolz sie auf seine guten Noten waren. Sie wussten nicht, wie sehr er fürchtete, nicht gut genug zu sein. Nach außen hin ließ er sich natürlich nichts anmerken. Er tat so, als würde er alle Aufgaben ohne viel Mühe schaffen. Aber manchmal fand er all die Erwartungen an ihn, all den Druck, ein bisschen ungerecht...

So in Gedanken, entdeckte er plötzlich Paolo aus seiner Klasse, der verzweifelt schimpfend an seinem Fahrrad stand. Sein Hinterreifen war platt und er hatte offensichtlich keine Luftpumpe dabei. Mehmet mochte Paolo nicht besonders, weil der ihn manchmal wegen seiner Kleidung ärgerte.

Mehmet hatte immer eine Luftpumpe dabei. Er überlegte, ob er Paolo seine Luftpumpe anbieten oder weiterfahren sollte...

text der 20. Trainingseinheit dargestellt (siehe Kasten 2).

Nachdem die Gruppe beim gemeinsamen Hören des Hörspiels in das Thema der aktuellen Einheit eingeführt worden ist, werden die Schüler mit einer Übung und der Unterstützung durch den PIP-Plan zur Problemlösung angeregt, das Dilemma der Hörspielfigur „Mehmet“ aufzulösen (siehe Kasten 3).

Um möglichst starke Generalisierungseffekte zu erzielen, sind vielfach Hausaufgaben für die Schüler in das Verhaltenstraining integriert. In der 20. Trainingseinheit werden die Schüler motiviert, das Thema „Ich bin zu dir, wie ich will, dass du zu mir bist“ zu vertiefen, indem sie an einem Liedtext mitarbeiten sollen. Grundlage hierfür bildet ein „Rap-Song“, der mithilfe eines Arbeitsblatts erarbeitet wird. Zusätzlich ist der Song als Hörmaterial auf der beiliegenden DVD vorhanden.

Jede Trainingseinheit wird mit einer Bewertung der Schülerteams im Rahmen des Verstärkerplans abgeschlossen. Hierbei wird das Teamverhalten und die Mitarbeit am Training in der jeweiligen Trainingseinheit bewertet.

## Diskussion und Ausblick

Ein vielfach diskutiertes Problem vor allem singulärer Präventionsmaßnahmen liegt darin, dass die erzielten Veränderungen eher gering sind [5, 22]. Die Gründe hierfür liegen, insbesondere bei universell-präventiven Maßnahmen, zum einen in den oft erwartbar geringen Effektmargen, da ein größerer Teil der Zielgruppe in der Regel ausreichende Kompetenzen aufweist. Zum anderen verringert sich das Ausmaß der positiven Effekte von Präventionsprogrammen meist erheblich nach ihrer Implementierung in die Praxis [74].

Eine deutliche Verbesserung und Verstärkung der Wirksamkeit von Präventionsange-

Kasten 3. Übung "Lösung des Dilemmas anhand des PIP-Plans zur Problemlösung" ([55], Seite 207).

In dieser Übung geht es darum, dass die Kinder sich mit dem moralischen Dilemma aus der letzten Hörspielsequenz auseinandersetzen. Nachdem eventuelle Verständnisfragen besprochen wurden, wird das erste Dilemma gemeinsam mit den Kindern bearbeitet, um sie mit der Methodik vertraut zu machen. Dazu werden die Fragen zur Geschichte (Arbeitsblatt: Fairness) gemeinsam besprochen und Antworten erarbeitet. Dabei soll der Trainer die Antworten der Kinder gezielt hinterfragen, um sie dazu anzuregen, über die verschiedenen Seiten des Dilemmas nachzudenken. Auch in Bezug auf ihre Lösungsvorschläge sollen die Kinder möglichst viele Vor- und Nachteile dieser Lösungen finden. Zum Beispiel: "Kann Mehmet das nicht auch anders lösen?" / "Was hat Mehmet denn davon, wenn er Paolo hilft?"

Die Antworten werden exemplarisch (in Stichpunkten) von dem Trainer an der Tafel aufgeführt. Die gefundenen Antworten werden von den Kindern auf ihre entsprechenden Arbeitsblätter übertragen.

Durch die Auseinandersetzung mit dem Dilemma sollen die Kinder zu der Einsicht gelangen, dass sie andere so behandeln sollten, wie sie ihrerseits gerne behandelt werden möchten. Zum Beispiel: Wenn ich einen platten Reifen habe, möchte ich, dass andere mir helfen. Aus diesem Grund helfe ich anderen auch, wenn sie einen platten Reifen haben.

Anschließend sollen die Kinder eine angemessene Lösung, auf die sie sich geeinigt haben, im Rollenspiel einüben. Die Situation wird vor der Gruppe vorgespielt und kann zur gemeinsamen Reflexion auf Video aufgenommen werden.

boten erscheint dann erreichbar, wenn das Augenmerk wissenschaftlichen Interesses sich stärker als bislang auf eine Erhöhung der Implementierungsqualität konzentriert.

Ferner zeichnet sich eine Überlegenheit entwicklungsorientierter Präventionsmaßnahmen gegenüber Einzelangeboten ab, die alters- und umfeldbezogen auf die Zielgruppe zugeschnitten sind [68]. Durch die beschriebene entwicklungsorientierte langfristige Förderung von Kindern und Jugendlichen im Schulalltag können Lerninhalte optimaler vertieft und dauerhaft gefestigt werden. Zudem kann sich die Förderung der sozialen und emotionalen Kompetenz auf diese Weise zu einem regelhaften Bestandteil des schulischen Curriculums entwickeln. Gleichzeitig dürfte sich durch eine feste Verankerung von Präventionsmaßnahmen im pädagogischen Alltag deren Implementierungsqualität verbessern lassen. Ein solches Vorgehen würde zudem eine umfassende multiprofessionelle Vernetzung der Schule mit anderen Institutionen unabdingbar machen. Für Lehrkräfte kann die schulbasierte entwicklungsorientierte Prävention eine entscheidende Perspektivenerweiterung ihres pädagogischen Handelns bedeuten, da somit die Förderung von Schülern mit ihrer gesamten Persönlichkeit stärker betont wird. In Anbetracht der Zusam-

menhänge zwischen sozial-emotionalen Kompetenzen und guten Schulleistungen sowie aggressivem Verhalten und schulischem Scheitern [41, 60, 65] erscheint ein solcher Ansatz mehr als überfällig.

## Literatur

- [1] Anderson C.A., B.J. Bushman: Human aggression. *Annual Review of Psychology* 53, 27-51 (2002).
- [2] Angold A., E.J. Costello: The epidemiology of depression in children and adolescents. In: Goodyer I. (ed.): *The depressive child and adolescent*. Cambridge University Press, Cambridge 2001, 143-178.
- [3] Atria M.: Projekte zur Gewaltprävention in der Schule und ihre Wirksamkeit. *Polizei & Wissenschaft*, Frankfurt 2002, 101-106.
- [4] Barker E.D., R.E. Tremblay, D.S. Nagin, F. Vitaro, E. Lacourse: Development of male proactive and reactive physical aggression during adolescence. *J Child Psychol Psychiatry* 47, 783-790 (2006).
- [5] Beelmann A.: Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen: Ergebnisse und Implikationen der integrativen Erfolgsforschung. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie* 35, 151-162 (2006).
- [6] Beelmann A., M. Stemmler, F. Lösel, S. Jaursch: Zur Entwicklung externalisierender Verhaltensprobleme im Übergang vom Vor- zum Grundschulalter: Eine Analyse kumulativer und nicht-linearer Risikoeffekte des mütterlichen und väterlichen Erziehungsverhaltens. *Kindheit und Entwicklung* 16, Heft 4 (2007).
- [7] Binfet T.: It's all in their heads: reflective abstraction as an alternative to the moral discussion group. *Merrill-Palmer Quarterly* 50, 181-201 (2004).
- [8] Brendgen M., F. Vitaro, M. Boivin, G. Dionne, D. Pérusse: Examining genetic and environmental effects on reactive versus proactive aggression. *Developmental Psychology* 42, 1299-1312 (2006).
- [9] Brendgen M., F. Vitaro, R.E. Tremblay, F. Lavoie: Reactive and proactive aggression: predictions to physical violence in different contexts and moderating effects of parental monitoring and caregiving behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology* 29, 293-304 (2001).
- [10] Brezinka V.: Zur Evaluation von Präventivinterventionen für Kinder mit Verhaltensstörungen. *Kindheit und Entwicklung* 12, 71-83 (2003).
- [11] *Bundeskriminalamt (Hrsg.): Polizeiliche Kriminalstatistik Bundesrepublik Deutschland Berichtsjahr 2006*. Bonifatius, Wiesbaden 2007.
- [12] Caldarella P., K.W. Merrell: Common dimensions of social skills of children and adolescents: a taxonomy of positive behaviors. *School Psychology Review* 26, 265-279 (1997).
- [13] Capaldi D. M., D. DeGarmo, G.R. Patterson, M. Forgatch: Contextual risk across the early life span and association with antisocial behavior. In: Reid J.B., G.R. Patterson, J. Snyder (eds.): *Antisocial behavior in children and adolescents: a developmental analysis and model for intervention*. Am Psychol Ass, Washington 2002, 123-146.

- [13a] *Center for the Study and Prevention of Violence (CSPV): Blueprints Model Programs Overview.* <http://www.colorado.edu/cspv/blueprints/model/overview.html> (2006).
- [14] *Cillessen A.H.N., A.D. Bellmore:* Social skills and interpersonal perception in early and middle childhood. In: Smith P.K., C.H. Hart (eds.): Blackwell handbook of childhood social development. Blackwell, Oxford 2004, 355-374.
- [15] *Crick N.R.:* The role of relational aggression, overt aggression, and prosocial behavior in the prediction of children's future social adjustment. *Child Development* 67, 1003-1014 (1996).
- [16] *Crick N.R., K.A. Dodge:* A review and reformulation of social information processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin* 115, 74-101 (1994).
- [17] *Crick N.R., J.K. Grotpeter:* Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. *Child Development* 66, 710-722 (1995).
- [18] *Denham S.A.:* Emotional competence: implications for social functioning. In: Luby J.L. (ed.): Handbook of preschool mental health: development, disorders, and treatment. Guilford, New York 2006, 23-44.
- [19] *Dodge K.A., J.D. Coie:* Social information-processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology* 53, 1146-1158 (1987).
- [20] *Dodge K.A., G.S. Pettit:* A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental Psychology* 39, 349-371 (2003).
- [21] *Dodge K.A., J.E. Lansford, V. Salzer Burks, J.E. Bates, G.S. Pettit, R. Fontaine, J.M. Price:* Peer rejection and social information-processing factors in the development of aggressive behavior problems in children. *Child Development* 74, 374-393 (2003).
- [22] *Durlak J.A., A.M. Wells:* Primary prevention of mental health programs for children and adolescents: a meta-analytic review. *Am J Community Psychol* 25, 115-152 (1997).
- [23] *Eisenberg N., C.L. Smith, A. Sadovsky, T.L. Spinrad:* Effortful control: relations with emotion regulation, adjustment, and socialization in childhood. In: Baumeister R.F., K.D. Vohs (eds.): Handbook of self-regulation. Guilford, New York 2004, 259-282.
- [24] *Farrington D.P.:* Key results from the first forty years of the Cambridge study in delinquent development. In: Thornberry T.P., M.D. Krohn (eds.): Taking stock of delinquency: an overview of findings from contemporary longitudinal studies. Kluwer Academic/Plenum, New York 2003, 137-183.
- [25] *Fergusson D.M., L.J. Horwood:* Early conduct problems and later life opportunities. *J Child Psychol Psychiatry* 39, 1097-1108 (1998).
- [26] *Fergusson D.M., L.J. Horwood, E.M. Ridder:* Show me the child at seven: the consequences of conduct problems in childhood for psychosocial functioning in adulthood. *J Child Psychol Psychiatry* 46, 837-849 (2005).
- [27] *Frick P.J., A.S. Morris:* Temperament and developmental pathways to conduct problems. *J Clin Child Adolesc Psychol* 33, 54-68 (2004).
- [28] *Frick P.J., B.R. Loney:* Understanding the association between parent and child antisocial behavior. In: McMahon R.J., R.D. Peters (eds.): The effects of parental dysfunction on children. Kluwer Academic/Plenum, New York 2002, 105-126.
- [29] *Goodman S.H., I.H. Gotlib:* Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: a developmental model for understanding mechanisms of transmission. *Psychological Review* 106, 458-490 (1999).
- [30] *Gresham F.M.:* Social skills training: should we raze, remodel, or rebuild? *Behavioral Disorders* 24, 19-25 (1998).
- [31] *Harnish L.D., N.G. Guerra:* A longitudinal analysis of patterns of adjustment following peer victimization. *Dev Psychopathol* 14, 69-89 (2002).
- [32] *Hart C.H., D.A. Nelson, C.C. Robinson, S.F. Olsen, M.K. McNeilly-Choque, C.L. Porter, T.R. McKee:* Russian parenting styles and family processes: linkages with subtypes of victimization and aggression. In: Kerns K.A., J.M. Contreras, A.M. Neal-Barnett (eds.): Family and peers: linking two social worlds. Praeger, Westport 2000, 47-84.
- [33] *Hubbard J.A., C.M. Smithmyer, S.R. Ramsden, E.H. Parker, K.D. Flanagan, K.F. Dearing, N. Relyea, R.F. Simons:* Observational, physiological, and self-report measures of children's anger: relations to reactive versus proactive aggression. *Child Development* 73, 1101-1118 (2002).
- [34] *Kazdin A.E., G. Wassell:* Barriers to treatment participation and therapeutic change among children referred to conduct disorder. *J Clin Child Psychol* 28, 160-172 (1999).
- [35] *Koglin U., F. Petermann:* Verhaltenstraining im Kindergarten. Hogrefe, Göttingen 2006.
- [36] *Lahey B.B., R. Loeber, J. Burke, P.J. Rathouz:* Adolescent outcomes of childhood conduct disorder among clinic-referred boys: predictors of improvement. *J Abnorm Child Psychol* 30, 333-348 (2002).
- [37] *Lengua L.J.:* The contribution of emotionality and self-regulation to the understanding of children's response to multiple risk. *Child Development* 73, 144-161 (2002).
- [38] *Loeber R., J.D. Burke, B.B. Lahey, A. Winters, M. Zera:* Oppositional defiant and conduct disorder: a review of the past 10 years, Part 1. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 39, 1468-1484 (2000).
- [39] *Lynksey M.T., D.M. Fergusson:* Childhood conduct problems, attention deficit behaviors, and adolescent alcohol, tobacco, and illicit drug use. *J Abnorm Child Psychol* 23, 281-302 (1995).
- [40] *Lytton H.:* Child and parent effects in boy's conduct disorder: a reinterpretation. *Developmental Psychology* 26, 683-697 (1990).
- [41] *Masten A.S., G.I. Roisman, J.D. Long, K.B. Burt, J. Obradovic, J.R. Riley, K. Boelcke-Stennes, A. Tellegen:* Developmental cascades: linking academic achievement and externalizing and internalizing symptoms over 20 years. *Developmental Psychology* 41, 733-746 (2005).
- [42] *Maughan B., R. Rowe, J. Messer, R. Goodman, H. Meltzer:* Conduct disorder and oppositional defiant disorder in a national sample: developmental epidemiology. *J Child Psychol Psychiatry* 45, 609-621 (2004).

- [43] *McAdams C.R.*: Trends in the occurrence of reactive and proactive aggression among children and adolescents: implications for preparation and practice in child and youth care. *Child and Youth Care Forum* 31, 89-109 (2002).
- [44] *Merrell K.W.*: Behavioral, social, and emotional assessment of children and adolescents. 2<sup>nd</sup> ed. Erlbaum, Mahwah 2003.
- [45] *Moffit T.E.*: Life-course persistent and adolescence-limited antisocial behavior: a 10-year research review and research agenda. In: Lahey B.B., T.E. Moffit, A. Caspi (eds.): *Causes of conduct disorder and juvenile delinquency*. Guilford Press, New York 2003, 49-75.
- [46] *Moffit T.E., A. Caspi, H. Harrington, B.J. Milne*: Males on the life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways: follow up at age 26 years. *Development and Psychopathology* 14, 179-207 (2002).
- [47] *Moffit T.E., A. Caspi, M. Rutter, P. Silva*: Sex differences in antisocial behaviour. Cambridge University Press, Cambridge 2001.
- [48] *Mrazek P.J., R.J. Haggerty (eds.)*: *Reducing risks for mental disorders: frontiers for preventive intervention research*. National Academy Press, Washington 1994.
- [49] *Natzke H., F. Petermann*: Preliminary results of a comprehensive approach to prevent antisocial behavior in preschool and elementary school students in Luxembourg. *Prevention Science* (submitted, 2007).
- [50] *Nelson G., A. Westhues, J. McLeod*: A meta-analysis of longitudinal research on preschool prevention programs for children. *Prevention & Treatment* 6, Article 31 (2003).
- [51] *Nock M.K., V. Photos*: Parent motivation to participate in treatment: assessment and prediction of subsequent participation. *Journal of Child and Family Studies* 15, 345-358 (2006).
- [52] *Petermann F.*: Prävention von Verhaltensstörungen. *Kindheit und Entwicklung* 12, 65-70 (2003).
- [53] *Petermann F.*: Zur Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. Ein Bestandsaufnahme. *Kindheit und Entwicklung* 14, 48-57 (2005).
- [54] *Petermann F., G. Jugert, A. Rehder, U. Tänzer, D. Verbeek*: *Sozialtraining in der Schule*. Beltz Psychologie Verlags Union, Weinheim 1999.
- [55] *Petermann F., U. Koglin, H. Natzke, N. von Marées*: *Verhaltenstraining in der Grundschule*. Hogrefe, Göttingen 2007.
- [56] *Petermann F., H. Natzke, N. Gerken, H.-J. Walter*: *Verhaltenstraining für Schulanfänger*. 2. veränd. Auflage. Hogrefe, Göttingen 2006.
- [57] *Petermann F., U. Petermann*: *Aggressionsdiagnostik*. Hogrefe, Göttingen 2000.
- [58] *Petermann F., U. Petermann*: *Training mit aggressiven Kindern*. 11., überarb. Auflage. Beltz, Weinheim 2005.
- [59] *Petermann F., U. Petermann*: *Training mit Jugendlichen*. 8. völlig veränd. Auflage. Hogrefe, Göttingen 2007.
- [60] *Petermann F., S. Wiedebusch*: *Emotionale Kompetenz bei Kindern*. Hogrefe, Göttingen 2003.
- [61] *Poulin F., M. Boivin*: The role of proactive and reactive aggression in the formation and development of boys' friendships. *Developmental Psychology* 36, 233-240 (2000).
- [62] *Prinstein M.J., A.H.N. Cillessen*: Forms and functions of adolescent peer aggression associated with high levels of peer status. *Merrill-Palmer Quarterly* 49, 310-342 (2003).
- [63] *Raine A., K.A. Dodge, R. Loeber, L. Gatzke-Kopp, D. Lynam, C. Reynolds, M. Stouthamer-Loeber, J. Liu*: The reactive-proactive aggression questionnaire: differential correlates of reactive and proactive aggression in adolescent boys. *Aggressive Behavior* 32, 159-171 (2006).
- [64] *Ravens-Sieberer U., N. Wille, S. Bethge, M. Erhart*: Modul Psychische Gesundheit (Bella-Studie). Vortrag, KIGGS-Symposium, September 2006. Verfügbar unter: [http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/ppt\\_bella.pdf](http://www.kiggs.de/experten/downloads/dokumente/ppt_bella.pdf) (19.04.2007).
- [65] *Risi S., R. Gerhardstein, J. Kistner*: Children's classroom peer relationships and subsequent educational outcomes. *J Clin Child Adolesc Psychol* 32, 351-361 (2003).
- [66] *Russo M.F., D.C. Beidel*: Comorbidity of childhood anxiety and externalizing disorders: prevalence, associated characteristics, and validation issues. *Clin Psychol Rev* 14, 199-221 (1993).
- [67] *Saarni C.*: *The development of emotional competence*. Guilford, New York 1999.
- [68] *Scheithauer H., F. Mehren, F. Petermann*: Entwicklungsorientierte Prävention von aggressiv-dissozialem Verhalten und Substanzmissbrauch. *Kindheit und Entwicklung* 12, 84-99 (2003).
- [69] *Scheithauer H., F. Petermann*: Aggression. In: Petermann F. (Hrsg.): *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie und -psychotherapie*. 5. korr. Aufl. Hogrefe, Göttingen 2002.
- [70] *Schick A., M. Cierpka*: *Faustlos: Evaluation eines Curriculums zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen und zur Gewaltprävention in der Grundschule*. Kindheit und Entwicklung 12, 100-110 (2003).
- [71] *Snyder J., J. Reid, G. Patterson*: A social learning model of child and adolescent anti social behavior. In: Lahey B.B., T.E. Moffit, A. Caspi (eds.): *Causes of conduct disorder and juvenile delinquency*. Guilford, New York 2003, 27-48.
- [72] *Vitaro F., M. Brendgen, R.E. Tremblay*: Reactively and proactively aggressive children: antecedent and subsequent characteristics. *J Child Psychol Psychiatry* 43, 495-506 (2002).
- [73] *Werner N.E., M.A. Bigbee, N.R. Crick*: Aggression und Viktimisierung in Schulen: "Chancengleichheit" für aggressive Mädchen. In: Schäfer M., D. Frey (Hrsg.): *Aggression und Gewalt unter Kindern und Jugendlichen*. Hogrefe, Göttingen 1999, 153-177.
- [74] *Wilson S.J., M.W. Lipsey, J.H. Derzon*: The effects of school-based intervention programs on aggressive behavior: a meta analysis. *J Consult Clin Psychol* 71, 136-149 (2003).

Prof. Dr. F. Petermann  
Zentrum für Klinische Psychologie und  
Rehabilitation der Universität Bremen  
Grazer Straße 6  
D-28359 Bremen  
fpeterm@uni-bremen.de