

***„Markt, Macht und Wissenschaft; Kritische Überlegungen
zur deutschen Präventionsforschung“***

von

**Dr. Manuel Eisner
Denis Ribeaud**

Dokument aus der Internetdokumentation
des Deutschen Präventionstages www.praeventionstag.de
Herausgegeben von Hans-Jürgen Kerner und Erich Marks im Auftrag der
Deutschen Stiftung für Verbrechensverhütung und Straffälligenhilfe (DVS)

Zur Zitation:

Manuel Eisner, Denis Ribeaud: Markt, Macht und Wissenschaft; Kritische Überlegungen zur
deutschen

Präventionsforschung, in: Kerner, Hans-Jürgen u. Marks, Erich (Hrsg.), Internetdokumentation des
Deutschen Präventionstages. Hannover 2008, www.praeventionstag.de/Dokumentation.cms/191

Markt, Macht und Wissenschaft

*Kritische Überlegungen zur Deutschen
Präventionsforschung*

Manuel Eisner

Institute of Criminology, University of Cambridge

Evidenzbasierte Prävention

Evidenzbasierte Prävention kann als das Bestreben definiert werden, *Fehlschlüsse* über die Wirkungen von Prävention zu *vermeiden* und Massnahmen zur Verminderung von unerwünschten Verhaltensweisen auf *gesichertes empirisches Wissen* abzustützen.

Sie möchte die Wirksamkeit von Prävention durch *gut fundierte empirische Fallstudien* überprüfen; sie will durch den *Zusammenzug der Forschungsergebnisse* Kenntnisse darüber gewinnen, welche Präventionsmassnahmen wirksam, wirkungslos oder schädlich sind; und sie fragt, wie Massnahmen, welche sich in der Forschung als wirksam erwiesen haben, *effektiv in die Praxis umgesetzt* werden können.

Evidenzbasierte Prävention als wissenschaftliche Bewegung in den USA

- *Cochrane Collaboration, 1993* (unabhängige Reviews im Gesundheitswesen)
- *Campbell Collaboration, 1999* (unabhängige Reviews in Justiz, Bildung, Sozial Wohlfahrt)
- *Sherman Report* „What Works, What Doesn't, What's Promising“ 1998
- *Blueprints of Violence Prevention, 1996* begonnen
 - Von 600 geprüften Präventionsprogrammen erweisen sich 12 als wirksam.

- Diverse Empfehlungslisten (z.B. Blueprints, SMSHA)
- **Anreize** für Durchführung von Evaluationen (und zum Entdecken von positiven Effekten)
- **Kontrolle** durch unabhängige Evaluationsgremien (-> Empfehlungslisten)
- Finanzielle Unterstützung nur für empfohlene Programme
- Starke **Richtlinien** der Fachverbände zur Evaluationspraxis (-> z.B. CONSORT)
- Hohe **methodische Fachkompetenz**

In Deutschland (und CH, A)

- Evidenzbasierte Prävention gegenüber USA verzögert
- Düsseldorfer Gutachten wichtiger Wendepunkt (Coester et al., 2002)
- Verbreitung kommerziell vertriebener Programme (Elterntrainings, Sozialkompetenztrainings, Therapieprogramme), oft Übersetzungen/Anpassungen von englischsprachigen Programmen
- Ein Schwarm neuer Evaluationsstudien seit ca 2000, z.B.

Fit und Stark Wirkungsstudien (Burow Asshauer Hanewinkel), seit 1998

Faustlos Evaluationen (Cierpka) seit 1999

Erlangen-Nürnberger Präventions- und Entwicklungsstudie (Lösel et al) seit 2000

Triple P Wirksamkeitsstudie (Halweg, Heinrichs et al.) seit 2001

Zipps, Zürcher Interventions- und Präventionsprojekt an Schulen (Eisner et al) seit 2001

Wiener Soziales Kompetenztraining (Spiel et al.) seit 2001

ESSKI, Eltern und Schule stärken Kinder (Bodenmann et al) seit 2002

Be-prox (Alsaker et al.) seit 2002

Klasse 2000 Evaluation in Hessen (Hanewinkel et al.) seit 2004

Prävention als Chance (Hartmut Pfeiffer et al.) seit 2005

Pro Kind (Ch. Pfeiffer et al.) seit 2004

Aktueller Stand

- Eindrückliche Zunahme von experimentellen oder quasi-experimentellen Feldstudien im Bereich der universellen und lebenslauforientierten Gewalt-, Sucht-, Delinquenzprävention.
- Zunehmendes Verständnis für den Nutzen von experimentellen, randomisierten Studien in der Praxis
- Evaluationsstudien helfen, Wirkungen zu dokumentieren, Umsetzungsprozesse besser zu verstehen, Entstehungsmechanismen für Probleme zu identifizieren.
- Mehr experimentelle Forschung ist notwendig

Ein kleiner Fragebogen (zur Einführung in Problem 1)

Können delinquente Jugendliche Richter über ihr eigenes Verhalten sein?

- Ja, klar eher ja eher nicht keinesfalls

Können Studierende ihre eigenen Prüfungen unvoreingenommen beurteilen?

- Ja, klar eher ja eher nicht keinesfalls

Können Wissenschaftler ihre eigenen Präventionsprogramme evaluieren?

- Ja, klar eher ja eher nicht keinesfalls

- 
- Wissenschaftler sind anders.....

Aber:

- Wie kommt es, dass fast nur positive Ergebnisse publiziert sind?
- Halten die publizierten Evaluationsergebnisse einer genaueren Prüfung stand?
- Können Ergebnisse der Evaluationen auf den Alltag übertragen werden?
- Werden die Evaluationsergebnisse in der Öffentlichkeit fair und ausgewogen kommuniziert?
- Gibt es einen Bedarf nach besserer Evaluationsforschung?

Problem 1

Ergebnisse aus Selbstevaluationen können in Fremdevaluationen nicht repliziert werden

- Metaanalysen von Präventions- und Interventionsprogrammen zeigen deutlich tiefere Effekte in Fremdevaluationen als in Selbstevaluationen
- Metaanalysen zeigen deutlich geringere Effekte in Studien, die Programme „wie auf dem Markt“ umsetzen, als in Vorzeigeprojekten
- Gelegentlich finden sich in Fremdevaluationen überhaupt keine Effekte



Das Beispiel ALERT

Suchtmittelpräventionsprogramm für Sekundarstufe, 11
Lektionen, basierend auf einem Lebenskompetenzansatz

St Pierre, T. L., Osgood, D. W., Mincemoyer, C. C., Kaltreider, D. L., & Kauh, T. J.
(2006). Results of an Independent Evaluation of Project ALERT Delivered in
Schools by Cooperative Extension. *Prevention Science*, 6(4), 305-317.

Beispiel 1: ALERT

- Als Modellprogramm von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMSHA) empfohlen, als exemplarisches Programm durch US Bildungsministerium empfohlen.
 - **Positive Ergebnisse in allen Selbstevaluationen.**
- Erstmals von St Pierre et al. (2005) unabhängig evaluiert. Randomisierte Feldstudie mit 1650 Schülern, sehr gute Teilnahme und Retentionsraten, Prä-Messung und vier Follow-Up Messungen über zwei Jahre, Programm von ausgebildeten Laienpersonen vermittelt, sehr hohe Umsetzungsqualität
 - **Ergebnisse: Keinerlei positive Effekte**
 - **Kein positiver Effekt auf Substanzkonsum**, zwei mögliche negative Effekte (auf Marihuana-Konsum)
 - **Kein positiver Effekt auf insgesamt 27 Mediatoren**, ein negativer Effekt (Erwartung späteren Substanzkonsums)

Wirkungen Triple P

Selbstevaluation: Heinrichs et al. (ZkIPsy 2005)

- Stufe 4 Triple P
- KiTas, Klumpenrandomisierung
- Stichprobe N = 280 Familien
- Teilnahmerate bezogen auf Bruttostichprobe: 21 %
- Evaluation durch Vertreter von Triple P Deutschland

Wirkungen:

Fremdevaluation: Eisner et al. (2007)

- Stufe 4 Triple P
- Klumpenrandomisierung (2x28 Schulen, 1. Klasse)
- von erfahrenden Triple P Trainerinnen umgesetzt
- Teilnahmerate bezogen auf Bruttostichprobe: 27 %
- Stichprobe N = 1200 Eltern

Wirkungen:

Wirkungen Triple P

Selbstevaluation: Heinrichs et al. (ZkIPsy 2005)

- Stufe 4 Triple P
- KiTas, Klumpenrandomisierung
- Stichprobe N = 280 Familien
- Teilnahmerate bezogen auf Bruttostichprobe: 21 %
- Evaluation durch Vertreter von Triple P Deutschland

Wirkungen: Durchwegs positiv (ausser Einschätzung der Väter), Effektstärke d 0.30 – 0.40

Fremdevaluation: Eisner et al. (2007)

- Stufe 4 Triple P
- Klumpenrandomisierung (2x28 Schulen, 1. Klasse)
- von erfahrenden Triple P Trainerinnen umgesetzt
- Teilnahmerate bezogen auf Bruttostichprobe: 27 %
- Stichprobe N = 1200 Eltern

Wirkungen:

Triple P Wirkungen – Verhalten des Kindes, **Elterneinschätzung: T₁ to T₃**

Statistisch signifikant positive Effekte sind **grün** hervorgehoben

	ITT	Treated only
Prosocial Behavior	+ 0.06	- 0.02
Aggression	- 0.09	+ 0.04
Non-aggressive CD	+ 0.05	- 0.08
ODD	- 0.09	- 0.07
Externalising Total	+ 0.07	- 0.01

Triple P Wirkungen – Verhalten des Kindes, Lehrereinschätzung: T1 to T3

	ITT	Treated only
Prosocial Behavior	-0.03	-0.08
Aggression	-0.01	+0.00
Non-aggressive CD	-0.01	+0.00
ODD	-0.14**	-0.15 ⁺
Externalising Total	-0.12*	-0.18*

Wirkungen Triple P

Selbstevaluation: Heinrichs et al. (ZkIPsy 2005)

- Stufe 4 Triple P
- KiTas, Klumpenrandomisierung
- Stichprobe N = 280 Familien
- Teilnahmerate bezogen auf Bruttostichprobe: 21 %
- Evaluation durch Vertreter von Triple P Deutschland

Wirkungen: Durchwegs positiv (ausser Einschätzung der Väter), Effektstärke d 0.30 – 0.40

Fremdevaluation: Eisner et al. (2007)

- Stufe 4 Triple P
- Klumpenrandomisierung (2x28 Schulen, 1. Klasse)
- von erfahrenden Triple P Trainerinnen umgesetzt
- Teilnahmerate bezogen auf Bruttostichprobe: 27 %
- Stichprobe N = 1200 Eltern

Wirkungen: Wirkung auf Aspekte des Erziehungsverhaltens, keine Effekte auf Verhalten des Kindes.

Ergebnisse aus Selbstevaluationen können oft in Fremdevaluationen nicht repliziert werden

Mögliche Gründe:

- A) Bessere Umsetzung in Selbstevaluationen (Wilson et al. 2003)
- B) „Loyalitätseffekte“ (Luborsky et al 1999)
- C) Interessengeleitete (absichtliche oder unabsichtliche) Datenmanipulation und Ergebnispublikation (Littell 2005)

Folgerungen:

Es sollten mehr unabhängige Fremdevaluationen gefördert werden.

Diskrepanzen zwischen Selbst- und Fremdevaluationen sollten systematisch untersucht werden.

Problem 2

Positive Ergebnisse können das Ergebnis einer Kette von Selbsttäuschungen und methodisch problematischen Entscheiden sein

Das Beispiel Multisystemische Therapie

- Julia Littell (2004) Lessons from a Systematic Review of Effects of Multisystemic Therapy
- Z.B. http://www.sfi.dk/graphics/Campbell/Dokumenter/MST_Review/MST_Review.pdf

Die Systematic Review von Littell

- Multisystemic Therapy (MST, Henggeler 1998) gilt als eines der erfolgreichsten Programme zur Therapie von verhaltensauffälligen Jugendlichen.
- Modellprogramm in vielen Empfehlungslisten der USA, wird in USA und Europa jährlich zur Behandlung von ca. 10,000 jugendlichen Straftätern
- 34 Experimentalstudien zur Wirksamkeit von MST, fast ausschliesslich von den Programmentwicklern, fast alle mit positiven Folgerungen.

Ergebnis der Systematic Review:

- „few if any effects on measured outcomes
- Systematische Verzerrungen infolge
 - Publication bias
 - Unklare Randomisierung
 - Ungeklärte Veränderungen in der Anzahl der beobachteten Fälle
 - Subjektive Definition von Behandlungsabschluss

Triple P (nochmals)

Warum sind die Effekte in Heinrichs et al. (2005) so hoch?

Sehr tiefe Teilnehmerate an der Studie (31 %)

-> **keine Intent-to-Treat Analyse möglich.**
Effekte beziehen sich nur auf hoch motivierte Eltern.

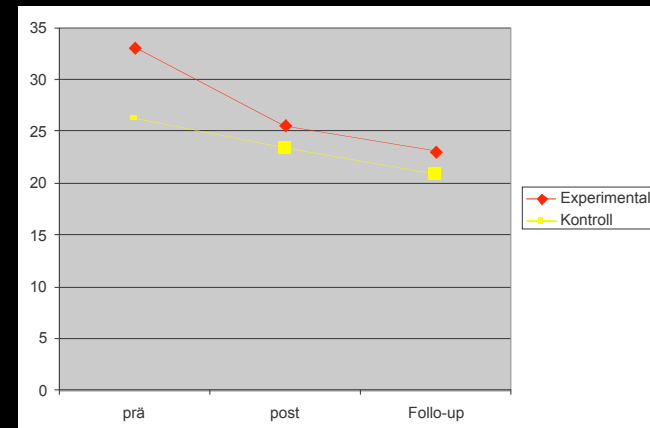
Nachträgliche Umteilung der Eltern in der Treatment-Bedingung, welche Triple P nicht machen wollen, in die Kontrollgruppe.

-> **Verzerrung der verglichenen Gruppen.**

Hohe Unterschiede in den Anfangswerten zwischen Treatment und Kontrollgruppe

-> **Regressionseffekte wahrscheinlich**

schen den Familien, die zur Kontrollbedingung randomisiert wurden ($N = 62$) und den Triple P-Ablehnern ($N = 28$), so dass beide Gruppen für die folgende Auswertung zusammengefasst wurden ($N = 90$). Jungen überwogen mit



Problem 2

Positive Ergebnisse können das Ergebnis einer Kette von Selbsttäuschungen und methodisch problematischen Entscheiden sein

Folgerungen:

Es ist wichtig, möglichst hohe Qualitätsstandards bei der Planung, Umsetzung und Auswertung von experimentellen Präventionsstudien zu erreichen.

Problem 3

Es gibt Diskrepanzen zwischen der öffentlichen Darstellung der Programmwirkungen und den tatsächlich nachweisbaren Wirkungen.

Problem 3: Das Beispiel Faustlos

Aufgrund seiner Effektivität und "überregional beispielhaften Qualität" wurde FAUSTLOS im Rahmen der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung in Auftrag gegebenen Bestandsaufnahme zu demokratiepolitischen und gewaltpräventiven Potenzialen in Schule und Jugendhilfe als "Best-Practice-Projekt" ausgezeichnet.

Mit Faustlos liegt ein deutschsprachiges Curriculum vor, das die zentralen gewaltpräventiven Kompetenzen Empathie, Impulskontrolle und den Umgang mit heftigen Gefühlen bei Kindern und Jugendlichen gezielt fördert. Die Effektivität des Programms wurde durch zahlreiche Studien belegt. Es wird inzwischen in tausenden von Kindergärten und Schulen mit großem Erfolg eingesetzt. Um Faustlos möglichst vielen Kindertagesstätten und Schulen zur Verfügung zu stellen, habe ich das Heidelberger Präventionszentrum (HPZ) mitbegründet. Eine wesentliche Aufgabe des HPZ besteht darin, Fachleute in ihrer demokratie- und friedensrelevanten Erziehungsarbeit zu unterstützen und ihnen hierfür effektive und praxisorientierte Materialien an die Hand zu geben.

Manfred Cierpka
Universitätsklinikum Heidelberg

Quelle: <http://www.faustlos.de/>

Die Studien in Deutschland

Heidelberger Grundschul-Studie

- Schick, A. & Cierpka, M. (2003). Faustlos: Evaluation eines Curriculums zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen und zur Gewaltprävention in der Grundschule. *Kindheit und Entwicklung*, 12, 100-110.
Schick, A. & Cierpka, M. (2005). Faustlos: Evaluation of a curriculum to prevent violence in elementary schools. *Applied and Preventive Psychology*, 11 (3), 157-165.

Evaluation des Kindergarten-Faustlos

- Schick, A. & Cierpka, M. (2004). *Evaluation des Faustlos-Curriculums für den Kindergarten*. Stuttgart: Landesstiftung Baden-Württemberg.

Die Ergebnisse

Tabelle 3. Ergebnisse der zweifaktoriellen Varianzanalysen mit Messwiederholung anhand der elterlichen Verhaltensbeurteilungen

Child Behavior Checklist (CBCL) T-Werte										
Abhängige Variablen	Mittelwerte				F-Werte				Eta ² (Z)	
	EG (n=238)		KG (n=97)		G	Z	G x Z	EG		KG
	prä	post	prä	post						
Sozialer Rückzug	53.84	53.62	53.16	53.41	.44	.00	.57	.00	.00	
Körperliche Beschwerden	53.78	53.53	53.13	53.63	.20	.13	1.17	.00	.01	
Angst/Depressivität	53.87	52.96	52.87	53.28	.23	.68	4.74*	.03	.01	
Soziale Probleme	51.94	51.99	52.04	52.00	.01	.00	.03	.00	.00	
Schizoid/Zwanghaft	52.72	52.41	52.39	51.97	.52	1.24	.03	.00	.01	
Aufmerksamkeitsstörungen	52.37	52.46	52.63	52.26	.00	.25	.66	.00	.01	
Delinquentes Verhalten	53.10	52.00	53.79	52.10	.45	19.35***	.89	.05	.08	
Aggressives Verhalten	52.65	51.75	53.09	52.20	.52	13.06***	.00	.06	.03	
Internalisierungsstörungen	49.24	47.56	47.90	48.39	.05	1.35	4.54*	.04	.00	
Externalisierungsstörungen	46.72	43.88	47.10	45.95	1.21	20.88***	3.71	.16	.02	
CBCL-Gesamtwert	47.01	44.18	47.00	45.70	.40	20.37***	2.82	.14	.02	

Heidelberger Kompetenz-Inventar (HKI) min=1, max=4									
Abhängige Variablen	Mittelwerte				F-Werte			Eta ² (Z)	
	EG (n=238)		KG (n=97)		G	Z	G x Z	EG	KG
	prä	post	prä	post					
Selbstkontrolle	3.06	3.17	3.07	3.19	.07	22.36***	.04	.07	.08
Selbstbehauptung	3.11	3.17	3.14	3.25	1.45	12.64***	1.55	.02	.08
Perspektivenübernahme	3.15	3.28	3.23	3.31	1.26	17.73***	.93	.09	.04
Kooperation/Soziale Regeln	3.09	3.26	3.12	3.29	.41	49.25***	.00	.16	.15

Kein Effekt

EG=Experimentalgruppe KG=Kontrollgruppe G=Gruppe Z=Zeit *= $p \leq .05$ **= $p \leq .01$ ***= $p \leq .001$

Die Ergebnisse

Tabelle 3. Ergebnisse der zweifaktoriellen Varianzanalysen mit Messwiederholung anhand der elterlichen Verhaltensbeurteilungen

Child Behavior Checklist (CBCL) T-Werte									
Abhängige Variablen	Mittelwerte				F-Werte			Eta ² (Z)	
	EG (n=238)		KG (n=97)		G	Z	G x Z		
	prä	post	prä	post				EG	KG
Sozialer Rückzug	53.84	53.62	53.16	53.41	.44	.00	.57	.00	.00
Körperliche Beschwerden	53.78	53.53	53.13	53.63	.20	.13	1.17	.01	.01
Angst/Depressivität	53.87	52.96	52.87	53.28	.23	.68	4.74*	.01	.01
Soziale Probleme	51.94	51.99	52.04	52.00	.01	.00	.03	.00	.00
Schizoid/Zwanghaft	52.72	52.41	52.39	51.97	.52	1.24	.03	.00	.01
Aufmerksamkeitsstörungen	52.37	52.46	52.63	52.26	.00	.25	.66	.00	.01
Delinquentes Verhalten	53.10	52.00	53.79	52.10	.45	19.35***	.89	.05	.08
Aggressives Verhalten	52.65	51.75	53.09	52.20	.52	13.06***	.00	.06	.03
Internalisierungsstörungen	49.24	47.56	47.90	48.39	.05	1.35	4.54*	.04	.00
Externalisierungsstörungen	46.72	43.88	47.10	45.95	1.21	20.88***	3.71	.16	.02
CBCL-Gesamtwert	47.01	44.18	47.00	45.70	.40	20.37***	2.82	.14	.02
Heidelberger Kompetenz-Inventar (HKI) min=1, max=4									
Abhängige Variablen	Mittelwerte				F-Werte			Eta ² (Z)	
	EG (n=238)		KG (n=97)		G	Z	G x Z		
	prä	post	prä	post				EG	KG
Selbstkontrolle	3.06	3.17	3.07	3.19	.07	22.36***	.04	.07	.08
Selbstbehauptung	3.11	3.17	3.14	3.25	1.45	12.64***	1.55	.02	.08
Perspektivenübernahme	3.15	3.28	3.23	3.31	1.26	17.73***	.93	.09	.04
Kooperation/Soziale Regeln	3.09	3.26	3.12	3.29	.41	49.25***	.00	.16	.15

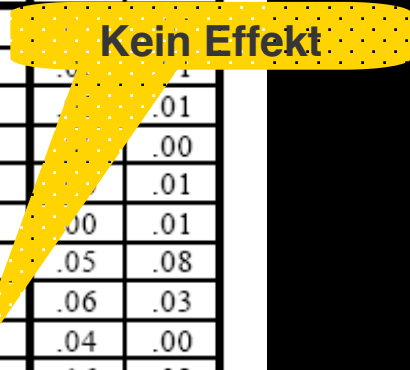
Kein Effekt

EG=Experimentalgruppe KG=Kontrollgruppe G=Gruppe Z=Zeit *= $p \leq .05$ **= $p \leq .01$ ***= $p \leq .001$

Die Ergebnisse

Tabelle 3. Ergebnisse der zweifaktoriellen Varianzanalysen mit Messwiederholung anhand der elterlichen Verhaltensbeurteilungen

Child Behavior Checklist (CBCL) T-Werte									
Abhängige Variablen	Mittelwerte				F-Werte			Eta ² (Z)	
	EG (n=238)		KG (n=97)		G	Z	G x Z	EG	KG
	prä	post	prä	post					
Sozialer Rückzug	53.84	53.62	53.16	53.41	.44	.00	.57	.00	.01
Körperliche Beschwerden	53.78	53.53	53.13	53.63	.20	.13	1.17	.00	.01
Angst/Depressivität	53.87	52.96	52.87	53.28	.23	.68	4.74*	.00	.01
Soziale Probleme	51.94	51.99	52.04	52.00	.01	.00	.03	.00	.00
Schizoid/Zwanghaft	52.72	52.41	52.39	51.97	.52	1.24	.03	.00	.01
Aufmerksamkeitsstörungen	52.37	52.46	52.63	52.26	.00	.25	.66	.00	.01
Delinquentes Verhalten	53.10	52.00	53.79	52.10	.45	19.35***	.89	.05	.08
Aggressives Verhalten	52.65	51.75	53.09	52.20	.52	13.06***	.00	.06	.03
Internalisierungsstörungen	49.24	47.56	47.90	48.39	.05	1.35	4.54*	.04	.00
Externalisierungsstörungen	46.72	43.88	47.10	45.95	1.21	20.88***	3.71	.16	.02
CBCL-Gesamtwert	47.01	44.18	47.00	45.70	.40	20.37***	2.82	.14	.02
Heidelberger Kompetenz-Inventar (HKI) min=1, max=4									
Abhängige Variablen	Mittelwerte				F-Werte			Eta ² (Z)	
	EG (n=238)		KG (n=97)		G	Z	G x Z	EG	KG
	prä	post	prä	post					
Selbstkontrolle	3.06	3.17	3.07	3.19	.07	22.36***	.04	.07	.08
Selbstbehauptung	3.11	3.17	3.14	3.25	1.45	12.64***	1.55	.02	.08
Perspektivenübernahme	3.15	3.28	3.23	3.31	1.26	17.73***	.93	.09	.04
Kooperation/Soziale Regeln	3.09	3.26	3.12	3.29	.41	49.25***	.00	.16	.15



EG=Experimentalgruppe KG=Kontrollgruppe G=Gruppe Z=Zeit * $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Die Ergebnisse

Tabelle 3. Ergebnisse der zweifaktoriellen Varianzanalysen mit Messwiederholung anhand der elterlichen Verhaltensbeurteilungen

Child Behavior Checklist (CBCL) T-Werte									
Abhängige Variablen	Mittelwerte				F-Werte			Eta ² (Z)	
	EG (n=238)		KG (n=97)		G	Z	G x Z	EG	KG
	prä	post	prä	post					
Sozialer Rückzug	53.84	53.62	53.16	53.41	.44	.00	.57	.00	.00
Körperliche Beschwerden	53.78	53.53	53.13	53.63	.20	.13	1.17	.00	.01
Angst/Depressivität	53.87	52.96	52.87	53.28	.23	.68	4.74*	.03	.01
Soziale Probleme	51.94	51.99	52.04	52.00	.01	.00	.03	.00	.00
Schizoid/Zwanghaft	52.72	52.41	52.39	51.97	.52	1.24	.03	.00	.01
Aufmerksamkeitsstörungen	52.37	52.46	52.63	52.26	.00	.25	.66	.00	.01
Delinquentes Verhalten	53.10	52.00	53.79	52.10	.45	19.35***	.89	.05	.08
Aggressives Verhalten	52.65	51.75	53.09	52.20	.52	13.06***	.00	.06	.03
Internalisierungsstörungen	49.24	47.56	47.90	48.39	.05	1.35	4.54*	.04	.00
Externalisierungsstörungen	46.72	43.88	47.10	45.95	1.21	20.88***	3.71	.16	.02
CBCL-Gesamtwert	47.01	44.18	47.00	45.70	.40	20.37***	2.82	.14	.02
Heidelberger Kompetenz-Inventar (HKI) min=1, max=4									
Abhängige Variablen	Mittelwerte				F-Werte			Eta ² (Z)	
	EG (n=238)		KG (n=97)		G	Z	G x Z	EG	KG
	prä	post	prä	post					
Selbstkontrolle	3.06	3.17	3.07	3.19	.07	22.36***	.04	.07	.08
Selbstbehauptung	3.11	3.17	3.14	3.25	1.45	12.64***	1.55	.02	.08
Perspektivenübernahme	3.15	3.28	3.23	3.31	1.26	17.73***	.93	.09	.04
Kooperation/Soziale Regeln	3.09	3.26	3.12	3.29	.41	49.25***	.00	.16	.15

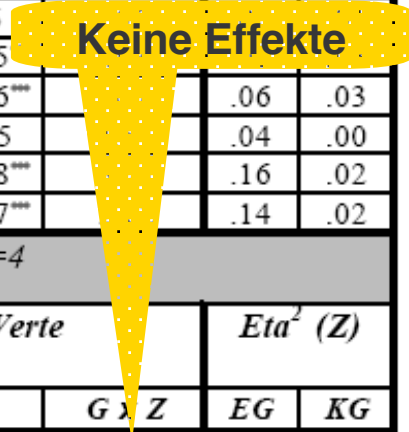
Kein Effekt

EG=Experimentalgruppe KG=Kontrollgruppe G=Gruppe Z=Zeit *= $p \leq .05$ **= $p \leq .01$ ***= $p \leq .001$

Die Ergebnisse

Tabelle 3. Ergebnisse der zweifaktoriellen Varianzanalysen mit Messwiederholung anhand der elterlichen Verhaltensbeurteilungen

Child Behavior Checklist (CBCL) T-Werte									
Abhängige Variablen	Mittelwerte				F-Werte			Eta ² (Z)	
	EG (n=238)		KG (n=97)		G	Z	G x Z	EG	KG
	prä	post	prä	post					
Sozialer Rückzug	53.84	53.62	53.16	53.41	.44	.00	.57	.00	.00
Körperliche Beschwerden	53.78	53.53	53.13	53.63	.20	.13	1.17	.00	.01
Angst/Depressivität	53.87	52.96	52.87	53.28	.23	.68	4.74*	.03	.01
Soziale Probleme	51.94	51.99	52.04	52.00	.01	.00	.03	.00	.00
Schizoid/Zwanghaft	52.72	52.41	52.39	51.97	.52	1.24	.03	.00	.01
Aufmerksamkeitsstörungen	52.37	52.46	52.63	52.26	.00	.25			
Delinquentes Verhalten	53.10	52.00	53.79	52.10	.45	19.35			
Aggressives Verhalten	52.65	51.75	53.09	52.20	.52	13.06***		.06	.03
Internalisierungsstörungen	49.24	47.56	47.90	48.39	.05	1.35		.04	.00
Externalisierungsstörungen	46.72	43.88	47.10	45.95	1.21	20.88***		.16	.02
CBCL-Gesamtwert	47.01	44.18	47.00	45.70	.40	20.37***		.14	.02
Heidelberger Kompetenz-Inventar (HKI) min=1, max=4									
Abhängige Variablen	Mittelwerte				F-Werte			Eta ² (Z)	
	EG (n=238)		KG (n=97)		G	Z	G x Z	EG	KG
	prä	post	prä	post					
Selbstkontrolle	3.06	3.17	3.07	3.19	.07	22.36***	.04	.07	.08
Selbstbehauptung	3.11	3.17	3.14	3.25	1.45	12.64***	1.55	.02	.08
Perspektivenübernahme	3.15	3.28	3.23	3.31	1.26	17.73***	.93	.09	.04
Kooperation/Soziale Regeln	3.09	3.26	3.12	3.29	.41	49.25***	.00	.16	.15



EG=Experimentalgruppe KG=Kontrollgruppe G=Gruppe Z=Zeit *= $p \leq .05$ **= $p \leq .01$ ***= $p \leq .001$

Die Ergebnisse

Tabelle 3. Ergebnisse der zweifaktoriellen Varianzanalysen mit Messwiederholung anhand der elterlichen Verhaltensbeurteilungen

Child Behavior Checklist (CBCL) T-Werte										
Abhängige Variablen	Mittelwerte				F-Werte				Eta ² (Z)	
	EG (n=238)		KG (n=97)		G	Z	G x Z	EG	KG	
	prä	post	prä	post						
Sozialer Rückzug	53.84	53.62	53.16	53.41	.44	.00	.57	.00	.00	
Körperliche Beschwerden	53.78	53.53	53.13	53.63	.20	.13	1.17	.00	.01	
Angst/Depressivität	53.87	52.96	52.87	53.28	.23	.68	4.74*	.03	.01	
Soziale Probleme	51.94	51.99	52.04	52.00	.01	.00	.03	.00	.00	
Schizoid/Zwanghaft	52.72	52.41	52.39	51.97	.52	1.24	.03	.00	.01	
Aufmerksamkeitsstörungen	52.37	52.46	52.63	52.26	.00	.25	.66	.00	.01	
Delinquentes Verhalten	53.10	52.00	53.79	52.10	.45	19.35***	.89	.05	.08	
Aggressives Verhalten	52.65	51.75	53.09	52.20	.52	13.06***	.00	.06	.03	
Internalisierungsstörungen	49.24	47.56	47.90	48.39	.05	1.35	4.54*	.04	.00	
Externalisierungsstörungen	46.72	43.88	47.10	45.95	1.21	20.88***	3.71	.16	.02	
CBCL-Gesamtwert	47.01	44.18	47.00	45.70	.40	20.37***	2.82	.14	.02	

Heidelberger Kompetenz-Inventar (HKI) min=1, max=4									
Abhängige Variablen	Mittelwerte				F-Werte			Eta ² (Z)	
	EG (n=238)		KG (n=97)		G	Z	G x Z	EG	KG
	prä	post	prä	post					
Selbstkontrolle	3.06	3.17	3.07	3.19	.07	22.36***	.04	.07	.08
Selbstbehauptung	3.11	3.17	3.14	3.25	1.45	12.64***	1.55	.02	.08
Perspektivenübernahme	3.15	3.28	3.23	3.31	1.26	17.73***	.93	.09	.04
Kooperation/Soziale Regeln	3.09	3.26	3.12	3.29	.41	49.25***	.00	.16	.15

Kein Effekt

EG=Experimentalgruppe KG=Kontrollgruppe G=Gruppe Z=Zeit *= $p \leq .05$ **= $p \leq .01$ ***= $p \leq .001$

Die Ergebnisse

Tabelle 3. Ergebnisse der zweifaktoriellen Varianzanalysen mit Messwiederholung anhand der elterlichen Verhaltensbeurteilungen

Child Behavior Checklist (CBCL) T-Werte									
Abhängige Variablen	Mittelwerte				F-Werte			Eta ² (Z)	
	EG (n=238)		KG (n=97)		G	Z	G x Z	EG	KG
	prä	post	prä	post					
Sozialer Rückzug	53.84	53.62	53.16	53.41	.44	.00	.57	.00	.00
Körperliche Beschwerden	53.78	53.53	53.13	53.63	.20	.13	1.17	.00	.01
Angst/Depressivität	53.87	52.96	52.87	53.28	.23	.68	4.74*	.03	.01
Soziale Probleme	51.94	51.99	52.04	52.00	.01	.00	.03	.00	.00
Schizoid/Zwanghaft	52.72	52.41	52.39	51.97	.52	1.24	.03	.00	.01
Aufmerksamkeitsstörungen	52.37	52.46	52.63	52.26	.00	.25	.66	.00	.01
Delinquentes Verhalten	53.10	52.00	53.79	52.10	.45	19.35***	.89	.05	.08
Aggressives Verhalten	52.65	51.75	53.09	52.20	.52	13.06***	.00	.06	.03
Internalisierungsstörungen	49.24	47.56	47.90	48.39	.05	1.35	4.54*	.04	.00
Externalisierungsstörungen	46.72	43.88	47.10	45.95	1.21	20.88***	3.71	.16	.02
CBCL-Gesamtwert	47.01	44.18	47.00	45.70	.40	20.37***	2.82	.14	.02

Heidelberger Kompetenz-Inventar (HKI) min=1, max=4									
Abhängige Variablen	Mittelwerte				F-Werte			Eta ² (Z)	
	EG (n=238)		KG (n=97)		G	Z	G x Z	EG	KG
	prä	post	prä	post					
Selbstkontrolle	3.06	3.17	3.07	3.19	.07	22.36***	.04	.07	.08
Selbstbehauptung	3.11	3.17	3.14	3.25	1.45	12.64***	1.55	.02	.08
Perspektivenübernahme	3.15	3.28	3.23	3.31	1.26	17.73***	.93	.09	.04
Kooperation/Soziale Regeln	3.09	3.26	3.12	3.29	.41	49.25***	.00	.16	.15

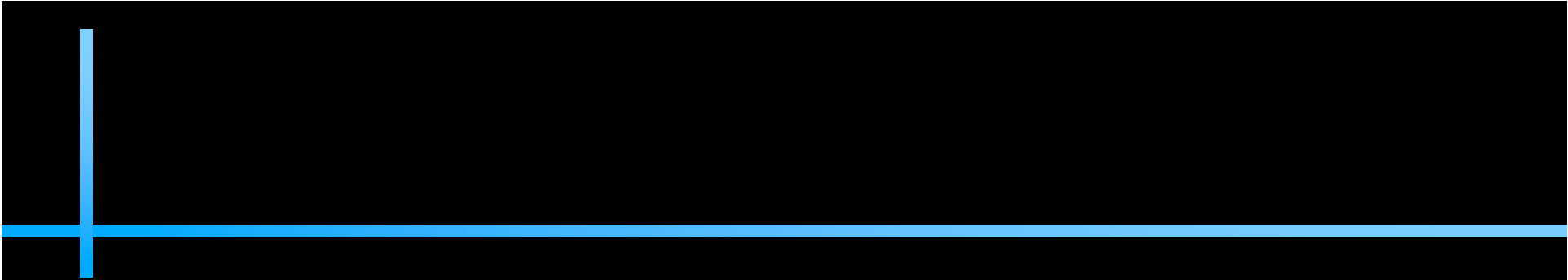
EG=Experimentalgruppe KG=Kontrollgruppe G=Gruppe Z=Zeit *= $p \leq .05$ **= $p \leq .01$ ***= $p \leq .001$

Effekt

Ergebnisse „Faustlos“

- Keine Effekte auf Aggression
- Keine Effekte auf Delinquenz
- Keine Effekte auf sozialen Rückzug
- Keine Effekte auf Selbstkontrolle
- Keine Effekte auf Kooperation
- Keine Effekte auf Perspektivenübernahme

- Ein Effekt auf sozialen Rückzug (d.h. 1 Effekt von 12 getesteten Effekten)



und neutraler Interaktionen führte (vgl. auch Frey, Hirschstein & Guzzo, 2000). In der jüngsten Dreijahres-Studie im Kontrollgruppendesign konnte zudem gezeigt werden, dass *Faustlos* eine spezifische angstreduzierende Wirkung hat und in hohem Maße einen Transfer der neu hinzugewonnenen Kompetenzen in den Alltag der Kinder unterstützt (Schick & Cierpka, 2003). Insgesamt zeigten sich in dieser Studie gerade für ein Präventionsprogramm bemerkenswert große Effekte. Bemerkenswert deshalb, weil mit Präventionsprogrammen im allgemeinen nur geringe Effekte erzielt werden können, da die Mehrheit der unterrichteten Kinder nicht verhaltensauffällig ist und deshalb von vorneherein keine dramatischen Veränderungen zu erwarten sind (vgl. Beelmann, Pfingsten & Lösel, 1994; Durlak & Wells, 1997).

Folgerungen FAUSTLOS

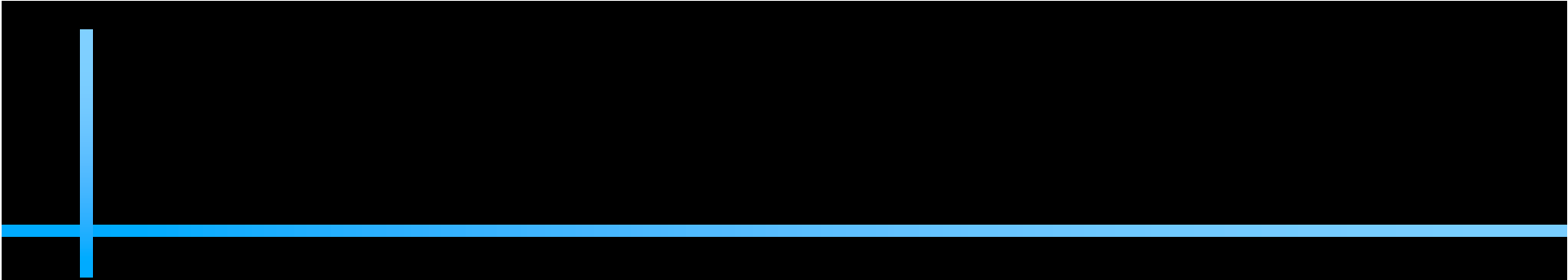
- Ergebnisse der deutschen Studie werden in der wissenschaftlichen Literatur korrekt berichtet
- In der öffentlichen Darstellung werden Ergebnisse der US-Studien und der deutschen Studie vermischt und selektiv nur positive Befunde dargestellt
- FAUSTLOS wird als Gewaltpräventionsprogramm vertrieben, während der einzige tatsächlich positive Befund (weniger Angst) nicht „verkauft“ wird
- Begeisterte Benutzerberichte werden auf der Webseite an prominente Stelle gerückt

Problem 3

Es gibt Diskrepanzen zwischen der öffentlichen Darstellung der Programmwirkungen und den tatsächlich nachweisbaren Wirkungen.

Folgerungen:

Die öffentliche Darstellung von Evaluationsstudien sollte sorgfältig überdacht werden. Insbesondere sollte vermieden werden, unrealistische Erwartungen zu wecken, die sich letztlich nicht erfüllen lassen.



“The right to search for truth implies also duty; one must not conceal any part of what one has recognized to be true.”

Albert Einstein

Ratschläge für Wissenschaftler

- Legen Sie die methodischen Probleme auf den Tisch
- Behaupten Sie nicht mehr Effekte, als sie tatsächlich gefunden haben
- Machen Sie deutlich, wo Sie entgegen ihrer Erwartungen keine oder sogar negative Effekte gefunden haben
- Schildern Sie die Limitationen ihrer Studie (auch gegenüber Praktikern)
- Wecken Sie keine unrealistischen Erwartungen
- Reflektieren Sie ihre Eigeninteressen

Folgerungen

- Richtlinien zur Durchführung, Auswertung und Publikation von Evaluationsstudien
 - Vgl. CONSORT-Richtlinien in Medizin
 - www.consort-statement.org
- Anstrengungen zur Erhöhung der methodischen Qualität von Evaluationsstudien (Shaddish, Cook, Campbell, 2003)
- Richtlinien für Darstellung von Evaluationsstudien gegenüber Praxis und Politik
- Unabhängige Fach- und Clearingstelle als Anlaufstelle für Praktiker und Wissenschaftler
- Empfehlungslisten?



Ende