

## Kompetenzerwerb in der Schule als Primäre Prävention

Gert Sommer

Primäre Prävention, das heißt das Verhindern von Verhaltensproblemen, geschieht durch Reduktion von Umweltbelastungen und/oder durch Vermittlung von Fertigkeiten zur effektiven Auseinandersetzung mit konkreten Lebenssituationen (vergleiche *Ernst* in diesem Band).

Den Schulen kommt daher bei Primärer Prävention eine herausragende Bedeutung zu:

1. Sie sind für Kinder und Jugendliche mindestens neun Jahre lang eine wesentliche Umwelt, deren Belastung für die Individuen es zu reduzieren gilt.
2. Sie sind (wenn man Kindergarten und Vorschule miteinbezieht) neben den Eltern und Gleichaltrigen der wichtigste Sozialisationsfaktor, dessen Beitrag zum Erwerb von Kompetenz es zu erhöhen gilt.

Schulen sind deswegen besonders wichtig

- weil sie Individuen in einem Alter erreichen, in dem sie besonders viel lernen und das heißt auch, besonders beeinflussbar sind;
- weil sie alle Individuen eines bestimmten Lebensabschnittes erreichen (und sich damit deutlich von vielen Einrichtungen des Gesundheitswesens abheben, deren Klientele meist extrem selektiert sind);
- weil über sie Kinder organisatorisch erheblich leichter erreichbar sind als über die einzelnen Familien;
- weil die Lehrer und ihre Erziehungsmethoden durch das obligatorische Studium leichter erreichbar und beeinflussbar sind als die Eltern und ihre Erziehungsmethoden;
- weil die Sozialisation in der Schule systematisch, planvoll und kontrolliert durch ausgebildete Fachleute geschieht;
- weil die Schulen unter öffentlicher Kontrolle stehen (Artikel 7, Absatz 1, des Grundgesetzes: „Das gesamte Schulwesen steht unter der Aufsicht des Staates“), schulpolitische Entscheidungen daher extrem weitreichend sind (dies wird unter anderem angesichts des heftigen Streits um die Rahmenrichtlinien in Hessen und Nordrhein-Westfalen deutlich).

Da wir das Hauptgewicht dieses Artikels auf den zweiten Punkt, die Kompetenzvermittlung, legen wollen, verweisen wir mit den Stichworten räumliche Bedingungen, unzureichende Sach- und Lehrmittel, Klassengrößen, repressive Notengebung, Sitzbleiben, konservative Lehrinhalte und Schulziele, mangelnde Differenzierungs- und Individualisierungsmöglichkeiten nur auf einige Belastungsfaktoren der Schulen, die es zu ändern gilt.

Die Notwendigkeit einer Intervention im Schulbereich ergibt sich aus einigen epidemiologischen Studien: *Gildewell* und *Swallow* (1969), *Sigrell* (1972), *Steu-ber* (1973) und *Thalmann* (1971) kommen aufgrund einer großen Anzahl von

## Kompetenz

Untersuchungen zu dem Ergebnis, daß mindestens 20% der Schüler verhaltensgestört sind und einer Beratung oder Behandlung bedürfen. Auch wenn neben den schulischen sicherlich auch außerschulische Bedingungen für die Entstehung von Verhaltensproblemen bei Schülern verantwortlich zu machen sind, so dürfte doch die Annahme richtig sein, daß die Schulen selbst pathogen wirken können. Wir haben als eine zentrale Aufgabe der Gemeindepsychologie die Primäre Prävention von Verhaltensproblemen beschrieben. Bevor wir Programme zur Primären Prävention im Schulbereich darstellen, wollen wir als Grundlage dazu das Konzept „Kompetenz“ und einige seiner Konsequenzen diskutieren.

### Kompetenz

#### Das Konzept

Klinische Psychologen und Psychiater haben sich bisher vorwiegend damit beschäftigt, Verhaltensprobleme und -defizite zu diagnostizieren, zu analysieren und bisweilen auch zu behandeln. Kompetenzen oder Verhaltensaktiva dagegen wurden weitgehend vernachlässigt. Erst in den letzten Jahren werden hin und wieder Beiträge veröffentlicht, die auf die Relevanz von Kompetenzen hinweisen und damit eine Umorientierung therapeutischen Vorgehens fordern (auch in der Persönlichkeitsforschung werden Kompetenzen bisweilen als zentrales Konstrukt angesehen, zum Beispiel *Mischel*, 1973; *Wallace*, 1966).

Die Bedeutung von Kompetenzen dürfte einleuchtend sein: Kompetenz meint die Verfügbarkeit und angemessene Aktualisierung von Verhaltensweisen zur effektiven Auseinandersetzung mit konkreten Lebenssituationen (eine Diskussion und Problematisierung dieser Definition erfolgt weiter unten); insofern ist Kompetenz per definitionem unvereinbar mit ineffektiven Versuchen der Situationsbewältigung; ineffektives Verhalten aber wird häufig in einem Prozeß gesellschaftlicher und wissenschaftlicher Beurteilung (vergleiche *Keupp*, 1972) je nachdem als neurotisch, psychotisch, psychopathisch oder auch nur als abweichend, als Verhaltensszexzel oder -defizit bezeichnet. Die Förderung von Kompetenzen verbindet also die Entstehung von Verhaltensabweichungen und das ist Primäre Prävention.

Wir verstehen also Verhaltensabweichungen als Hinweise auf fehlende Kompetenzen. Ähnlich argumentieren unter anderem *Phillips* (1970), *Stuart* (1969) und *Menninger* (1968).

„Abweichendes Verhalten ist keine Krankheit, die das Individuum betreffen hat, sondern Ausdruck dafür, daß die Gesamtperson aktiv – wenn auch ineffektiv – versucht, mit ihrer Umwelt zu Rande zu kommen. Personen, die sich unangemessen verhalten, brauchen Hilfe, um Möglichkeiten kennenzulernen, wie sie am Leben in ihrer Gemeinde effektiv teilhaben können. Wenn wir „Pathologie“ so betrachten, dann müssen alle Programme zum Ziel haben, die sozialen Kompetenzen von Individuen zu entwickeln.“ (*Phillips*, 1970, S. 232).

Ähnlich ist die Argumentation von *Stuart* (1969, S. 37): „Präventive Programme gehen von der Annahme aus, daß die Verhaltensweisen aller Personen zu allen

Zeiten den bestmöglichen Weg aufzeigen, wie diese Personen ihre Bedürfnisse unter den gegebenen Umständen befriedigen können. Daher kann abweichendes Verhalten so verstanden werden, daß es für den Abweichenden die gleiche Bedeutung hat wie angepaßtes und produktives Verhalten für akzeptierte Gemeindeglieder.“

*Meninger* (1968) versteht psychische Gesundheit und Verhaltensabweichung als Punkte auf einem Kontinuum, die von ihm unterschiedenen Niveaus der Balance (oder negativ ausgedrückt: der Dysfunktionalität) sind Hinweise darauf, daß die vorhandenen Bewältigungsmechanismen des Individuums nicht ausreichend waren.

Nach der hier gegebenen Darstellung dürfte es einsichtig sein, daß eine angemessene Beachtung des Konzeptes Kompetenz das derzeitige therapeutische Vorgehen stark verändern würde: Im Zentrum therapeutischen Bemühens müßte die Vermittlung von Kompetenzen stehen.

*Kohlberg, Lacroze und Ricks* (1972) kommen nach einer Analyse von Untersuchungen über die Vorhersagbarkeit von Verhaltensstörungen bei Erwachsenen zu dem Schluß, daß die Beschäftigung mit „emotionaler Entwicklung anstelle von emotionalen Symptomen“ sinnvoller sein dürfte (S. 1246) und an anderer Stelle (S. 1274): „Die besten Prädiktoren für die Abwesenheit von Verhaltensstörungen und Fehlpassung bei Erwachsenen sind mehr die Anwesenheit verschiedener Formen von Kompetenz und Ich-Reife als die Abwesenheit von Problemen und Symptomen“ (bei Kindern und Jugendlichen).

Dieses Ergebnis ist nach unseren Darlegungen nur zu verständlich: Das Vorhandensein von Verhaltensweisen, die mit Verhaltensabweichungen unvereinbar sind, muß für die Vorhersage einen größeren Wert haben als die Abwesenheit von Problemen, die unter anderem darin begründet sein kann, daß ein Problemverhalten bisher vom Individuum verhindert wurde (möglicherweise nur unter größerer Anstrengung), daß ein Problemverhalten noch nicht deutlich genug ist oder daß es diagnostisch nicht erfaßt wurde.

*Beiser* (1972) wundert sich über die Vernachlässigung des Zusammenhangs von „autonomen Ich-Funktionen“ (Kompetenzen, G.S.) und späteren Störungen: „Die Vernachlässigung dieses Ansatzes ist verblüffend, da es doch offensichtlich ist, daß ein Kind, das ein weites Spektrum an Fertigkeiten besitzt, dadurch ein breites Spektrum an Problemlösungsfähigkeiten und Umgangsweisen mit ungewöhnlichen Streß-Situationen besitzt... und dies hat eindeutige Implikationen für Behandlung und Prävention“ (S. 169).

In Übereinstimmung mit unserer Argumentation fordert *Cowen* (1967, S. 400) eine grundlegende Neuorientierung der „helfenden Berufe“: „... wir müssen unsere Aufmerksamkeit menschlichen Aktiva und Fähigkeiten zuwenden, wir müssen versuchen psychische Stärke zu vermitteln und Pathologie zu vermeiden“. Entsprechend fordert *Reiff* (1967, S. 77): „Wir müssen das Hauptaugenmerk darauf richten, wie sie agieren (statt wie sie reagieren), welche Bewältigungsmechanismen sie haben (statt welcher Abwehrmechanismen) und wie erfolgreiche Verhaltensweisen zu lehren sind (anstelle der Veränderung von Reaktionen)“.

*Cowen* und *Reiff* wenden sich damit besonders gegen das traditionelle tiefenpsychologische Vorgehen, bei dem die weitaus meiste Zeit mit der Analyse und Erklärung von Problemen, nicht aber oder nur indirekt mit der Vermittlung von Kompetenzen verbracht wird. Als therapeutische Richtung hebt sich davon am stärksten die Verhaltensmodifikation ab, die dem Training neuer, angemessener Verhaltensweisen eine zentrale Bedeutung einräumt.

Diese Veränderung der Aufgabenstellung beinhaltet gleichzeitig ein neues Verständnis der Therapeutenrolle im Sinne eines pädagogischen Vermittlers von Kompetenzen. Die Vermittlung von Kompetenzen ist ein vorrangiges Ziel primärer und sekundärer Sozialisation. Daraus ergibt sich ein enger Zusammenhang von Erziehung, Pädagogik und Therapie. Therapie beschäftigt sich mit den Individuen, die in den Prozessen der primären und sekundären Sozialisation nicht in ausreichendem Maß Kompetenzen erwerben konnten.

Die pädagogische Funktion des Therapeuten haben *Guernsey, Stollak und Guernsey* (1971) besonders deutlich gemacht: Aufgabe des Psychologen sei es weniger, Neurosen zu heilen oder Symptome zu eliminieren, als vielmehr „persönliche und zwischenmenschliche Einstellungen und Fertigkeiten zu vermitteln, die das Individuum anwenden kann, um seine gegenwärtigen und zukünftigen psychischen Probleme zu bewältigen und seine Zufriedenheit mit dem Leben zu erhöhen“ (S. 277). Danach müßten für größere Teile der Bevölkerung Lernprogramme angeboten werden, die unter anderem vermitteln, wie man Ängste überwinden, mit Frustrationen und Aggressionen umgehen, positive und negative Gefühle ausdrücken und wie man kooperieren kann. Auch *Kohlberg et al.* (1972) betonen das Kontinuum von Erziehung und Therapie und *Bandura* (1967, S. 86) sieht die Möglichkeit, daß Verhaltensprobleme bald nicht mehr in Kliniken, sondern in „umfassenden Lernzentren“ behandelt werden (ähnlich *Mechanic*, 1975; sowie *Ulmer und Franks*, 1973).

Aus dem engen Zusammenhang zwischen Pädagogik und Therapie ergeben sich nicht nur Konsequenzen für die Institution Therapie, sondern auch für die Institution Schule: sie muß Schüler angemessen auf das Leben vorbereiten und damit Therapie überflüssig oder zumindest seltener erforderlich machen (vergleiche *Molish*, 1969). *Stratmeyer* (1973) schlägt dazu das Konzept der „ständigen Lebenssituation“ vor: „Diejenigen grundlegenden Probleme und Situationen, die im täglichen Leben zentral sind, müssen auch in der Erziehung zentral sein“ (S. 65), die Schüler müssen lernen, erfolgreich mit diesen Problemen und Situationen umzugehen. Wenn die Schule Kompetenzen vermittelt, das heißt die Bewältigung relevanter Lebensprobleme vorbereitet, besteht die Hoffnung, die psychosoziale Gesundheit der ganzen Bevölkerung erheblich zu erhöhen (vergleiche *Caplan*, 1974).

Wir haben bisher die logische Unvereinbarkeit von Kompetenzen und Verhaltensabweichungen und einige sich daraus ergebende Konsequenzen dargestellt. Im folgenden wollen wir auf einige Untersuchungen verweisen, die Anhaltspunkte dafür geben, daß „kompetentere“ Personen weniger Verhaltensprobleme haben und schneller „geheilt“ werden können.

Zigler und Phillips (1961) zeigten, daß Patienten mit geringerer prämotorischer sozialer Kompetenz durchschnittlich länger hospitalisiert sind und eine größere Wahrscheinlichkeit der Rehospitalisierung haben.

Subotnik (1972) zitiert in seinem Sammelreferat zur spontanen Remission eine Arbeit von Schorer, Lowinger, Sullivan und Hartlaub, in der sie nachweisen, daß solche Patienten sich auch ohne Behandlung besserten, die eine höhere soziale Kompetenz hatten.

Bryant und Trower (1974; zitiert nach Caesar, 1974) stellten eine hohe Korrelation zwischen mangelnder sozialer Kompetenz (Schwierigkeiten und Versagen im Bereich sozialer Interaktionen) und psychischen Störungen fest.

An die Ausführungen von Kohlberg et al. (1972) sei hier noch einmal erinnert, die die Anwesenheit von Kompetenzen in Kindheit und Jugend als besten Prädiktor für die Abwesenheit späterer Verhaltensprobleme ansehen.

Die hier erwähnten Untersuchungen können nur erste Hinweise für die Richtigkeit unserer Überlegungen sein, sie reichen selbstverständlich als Beleg nicht aus. Daß es aber so wenige Untersuchungen gibt, die sich mit der „Kompetenz“ von Patienten“ beschäftigen, ist wiederum ein Beleg dafür, daß sich die bisherige klinische Psychologie und Psychiatrie allzusehr des Leidens und viel zu wenig der Fähigkeiten ihrer Klienten angenommen haben.

Wir wollen die wesentlichen Folgerungen aus dem Kompetenz-Konzept für Prävention und Behandlung noch einmal kurz zusammenfassen:

1. Individuen müssen in den dafür vorgesehenen Institutionen (besonders Familie und Schule) Kompetenzen erwerben;
  2. auch bei Individuen mit Verhaltensabweichungen muß ein Hauptgewicht auf die Vermittlung von Kompetenz gelegt werden;
  3. selbst wenn bestimmte Verhaltensprobleme (zum Beispiel Stimmen hören) nicht therapiert werden könnten, so kann doch jeder Klient bestimmte soziale Fertigkeiten erwerben (ähnlich zum Beispiel Lamb, 1971; Sanford, 1972).
- Nachdem wir das Konzept der Kompetenz dargestellt haben, wollen wir nun den Begriff diskutieren.

#### Definition von Kompetenz

Phillips (1970) kritisiert die bisherigen, meist am medizinischen Modell orientierten Kriterien für erfolgreiche Therapie; als alternatives Kriterium stellt er Kompetenz vor, die er so definiert (S. 232): „Das Ausmaß, in dem eine Person lernt, ihre Lebensprobleme zu lösen und erfolgreich mit solchen Erwartungen umzugehen, die ihr durch die Gesellschaft entgegengedrückt werden gemäß ihrem Alter und Geschlecht“. Diese soziale Kompetenz könne gegliedert werden in „persönliche Beziehungen“ und die „unpersönliche Welt der technologischen und sozialen ökonomischen Aktivitäten“.

Hier wird Kompetenz als Lernprozeß aufgefaßt; problematisch erscheint uns die Hervorhebung der Anpassung; jene Person ist kompetent, die die (geschlechts- und altersspezifischen) Erwartungen der Gesellschaft erfüllt, das heißt sich rollenkonform verhält.

Goldfried und D'Zurilla (1969, S. 161) definieren Kompetenz als „Effektivität

oder Adäquatheit, mit der ein Individuum fähig ist, auf die verschiedenen ihm begegnenden Problemsituationen zu reagieren“. Effektivität wird an anderer Stelle (S. 158) definiert als „... ein Verhalten oder Verhaltensmuster in problematischen Situationen, das die Situation so verändert, daß sie nicht länger problematisch ist, und das gleichzeitig ein Maximum an anderen positiven und ein Minimum an negativen Konsequenzen produziert“.

Kompetenz wird bei diesen Autoren also als Fähigkeit verstanden; problematisch erscheint die ausschließliche Orientierung am Individuum und die Definition von Effektivität als Erreichen maximaler Verstärkung, was letztlich auch auf Anpassung hinauslaufen dürfte.

Caesar (1974, S. 1) spricht nicht von sozialer Kompetenz, sondern von sozialen Fertigkeiten und definiert sie als „ein möglichst breites Verhaltensrepertoire sowie Steuerungsmechanismen, das heißt Kenntnis und Anwendung von Handlungsstrategien und sozialen Regeln“... „zur adäquaten Bewältigung verschiedener sozialer Situationen“.

Hier wird expliziert, daß zur Kompetenz neben offenem Verhalten auch kognitives Verhalten gehört; es fehlt aber eine nähere Bestimmung, was unter „adäquater Bewältigung“ verstanden werden soll oder kann. Diese Kritik trifft auch auf die Definition von White (1959, S. 297) zu: *White versteht unter Kompetenz „die Fähigkeit eines Organismus, effektiv mit seiner Umgebung zu interagieren“.*

In weitgehender Übereinstimmung mit den vorher zitierten Autoren definieren wir Kompetenz als *die Verfügbarkeit und angemessene Anwendung von Verhaltensweisen (motorischen, kognitiven und emotionalen) zur effektiven Auseinandersetzung mit konkreten Lebenssituationen, die für das Individuum und/oder seine Umwelt relevant sind.*

Beim Begriff „effektiv“, „adäquat“ etc. beginnen nun die Probleme, da er entweder gar nicht definiert oder aber zu sehr im Sinne von Anpassung oder zu individualistisch verstanden wird. Wir meinen, daß Effektivität neben dem individuellen auch einen sozialen und gesellschaftlichen Aspekt beinhalten müßte. Es soll damit nicht nahegelegt werden, an jegliches individuelles Verhalten gesellschaftliche Normen zu legen. Aber ein effektives Individuum muß in der Lage sein, die Interessen anderer und der Gesamtgesellschaft wahrzunehmen, einzuschätzen und gegebenenfalls zu Ungunsten eigener Interessen zu verwirklichen. Wir definieren daher ein Verhalten als effektiv, wenn es dem Individuum kurz- und langfristig ein Maximum an positiven und ein Minimum an negativen Konsequenzen bringt, gleichzeitig für die soziale Umwelt und die Gesellschaft kurz- und langfristig zumindest nicht negativ, möglichst aber auch positiv ist.

Diese Definition impliziert, daß es auf zwei Ebenen zu Konflikten kommen kann. Einmal auf der zeitlichen Ebene: Ein Verhalten, das kurzfristig positive Konsequenzen hat, kann sich langfristig ungünstig auswirken (aus Individuum bezogen wird dies derzeit intensiv bei dem Vorgehen der Selbstkontrolle beziehungsweise Eigensteuerung in der verhaltenstherapeutischen Literatur behandelt, vergleiche dazu etwa Goldfried und Merbaum (1973), Hartig (1973), Mahoney und Thoresen (1974), Thoresen und Mahoney (1974), Watson und Tharp (1972). Zum

anderen auf der Ebene Individuum-Gesellschaft: Ein Verhalten, das vom Individuum als positiv eingeschätzt wird, kann von der Bezugsgruppe beziehungsweise der „Gesellschaft“ als negativ beurteilt werden (und umgekehrt).

Die Begriffe „negativ“ und „positiv“ in unserer Definition machen den normativen Aspekt (die gesellschaftliche Bedingtheit) jeglicher Kompetenzdefinition besonders deutlich (in anderen Definitionen wird dieser Aspekt häufig vernachlässigt beziehungsweise nicht durchsichtig genug gemacht). Aus dieser Sicht ist es zwar wichtig, was als kompetent definiert wird, mindestens ebenso wichtig ist es aber, wer bestimmt oder definiert, was unter kompetent zu verstehen ist (zum Problem der Normenfindung vergleiche Kaiser in diesem Band. Eine inhaltliche Konkretisierung unseres Verständnisses von kompetentem Verhalten erfolgt unten: „Entwurf eines Lernzielkatalogs“).

Die gesellschaftliche Bedingtheit des Kompetenzbegriffs macht sehr deutlich, daß auch jegliche therapeutische Intervention einen gesellschaftlichen Aspekt hat, der die Entscheidung über mögliche Therapieziele und mögliche Klientele (zum Beispiel Individuen, Gruppen, Institutionen oder die Gesamtgesellschaft) entscheidend mitbestimmt.

### Diagnostik von Kompetenzen

Effektives Kompetenztraining erfordert Informationen über vorhandene beziehungsweise fehlende Kompetenzen von Individuen beziehungsweise Gruppen. Klassische Persönlichkeits- und Intelligenztests sind für eine diagnostische Erfassung von Kompetenzen kaum geeignet,

- da sie dem Individuum einen numerischen Wert (manchmal auch mehrere) zuordnen, aus dem sich kaum konkrete Handlungsanweisungen ableiten lassen;
- da sie meist Aussagen über sehr allgemeine Konstrukte (zum Beispiel Angst) versuchen, die sich im konkreten Verhalten häufig nur mühsam und mit großem Interpretationsgeschick wiederfinden lassen;

Interpretationsgeschick wiederfinden lassen; - da sie von einer zweifelhaften Konstanz menschlichen Verhaltens ausgehen und dessen situative Bedingungen nicht berücksichtigen.

Die Verhaltensanalyse (zum Beispiel *Schulte, 1974*), die mit den sich erweiternden Anwendungsmöglichkeiten der Verhaltenstherapien entwickelt wurde, versucht die offensichtlichen Probleme der traditionellen Diagnostik zu vermeiden, indem sie sich stärker auf konkretes Verhalten bezieht und stärker die situativen Bedingungen des Verhaltens analysiert.

*Goldfried* und *D'Zurilla* (1969) haben ein verhaltensanalytisches Modell zur Diagnostik von Kompetenzen vorgelegt, dessen fünf Schritte wir im folgenden kurz darstellen wollen, da sie uns einen brauchbaren Rahmen für die Diagnostik von Kompetenzen darzustellen scheinen (*Goldfried* und *D'Zurilla* haben ihr Modell am Beispiel der Kompetenzen von Studienanfängerinnen an der Staatuniversität von New York in Stony Brook ausführlich dargestellt und diskutiert; darauf wollen wir hier nicht eingehen).

#### 1. Situationsanalyse

Sammlung und Kategorisierung relevanter Situationen, mit denen ein kompetentes Individuum erfolgreich muß umgehen können.

*Methode:* Verhaltensbeobachtung; Befragung von Individuen der betroffenen Stichprobe („Betroffene“); Befragung von Individuen, die mit dem Verhalten der Betroffenen konfrontiert werden („Experten“).

#### 2. Reaktionsammlung

Sammlung möglicher Verhaltensweisen für die Situationen, die sich als relevant und für viele Betroffene als problematisch erweisen.

*Methode:* Beobachtung; wie die Betroffenen üblicherweise mit den problematischen Situationen umgehen; diagnostisches Rollenspiel der Problemsituationen; Befragung, wie sich die Betroffenen üblicherweise in den Situationen verhalten („Betroffene“ und „Experten“ befragen).

#### 3. Reaktionsbewertung

Einschätzung der ermittelten Verhaltensweisen bezüglich ihrer Effektivität (im Sinne von wahrscheinlichem Erfolg und zu erwartenden Konsequenzen).

*Methode:* Einschätzung durch „signifikante andere“ (*Goldfried* und *D'Zurilla, 1969, S. 166*), nämlich solche Personen, die häufig Kontakt mit den Betroffenen haben, die eine wichtige Rolle in der Beurteilung des Verhaltens spielen und deren Urteil vermutlich respektiert wird.

Wir halten das methodische Vorgehen, nur „Experten“ zu befragen für sehr problematisch, da die Werte der Betroffenen (wie effektiv sie selbst ihr Verhalten einschätzen) dabei völlig übersehen werden können; die Betroffenen müßten zumindest ein erhebliches Mißsprachericht haben; vergleiche dazu ausführlicher die Diskussion bei *Kaiser* in diesem Band.

#### 4. Entwicklung des Meßinstruments

Ausformulierung der relevanten Situations-Items; den Diagnostikern die empirisch ermittelten Beurteilungskriterien zur Verfügung stellen; die Kompetenz eines Individuums operational definieren als Angemessenheits-Summenwert (overall adequacy).

Diesen Gesamtwert halten wir für sehr problematisch und als unnötigen Rückfall in die Praktiken klassischer Testdiagnostik; im Sinne einer Handlungsanweisung für die Betroffenen oder für mögliche Trainer oder Therapeuten scheint es uns angemessener auf Items zu bleiben oder aber nur solche Items zusammenzufassen, die sich durch ähnliche Problematik auszeichnen oder zu deren Bewältigung ähnliche Strategien anwendbar sind.

*Methode:* Direkte Beobachtung; Rollenspiel; schriftliche oder mündliche Beschreibung des üblichen Verhaltens in den problematischen Situationen.

#### 5. Evaluation des Meßinstruments

Ermittlung von Validität und Reliabilität entsprechend den Vorgehensweisen traditioneller Diagnostik, zudem Standardisierung.

Die Autoren scheinen sich hier wieder zu sehr an den Kriterien traditioneller Diagnostik zu orientieren; sofern die für das Verfahren ausgewählten Situationen eine repräsentative Stichprobe aller problematischen Situationen darstellen, ist Inhaltsvalidität per definitionem gegeben. Außenkriterien wie Noten, Testergebnisse, Ratings durch Dozenten, Testwerte wie „Dominanz“, „Abhängigkeit“ (einige der von Goldfried und D'Zurilla in der Stony Brook Studie verwendeten Maße) scheinen uns dem Verfahren dagegen wenig angemessen zu sein.

Diese fünf Schritte eines verhaltensanalytischen Modells zur Erfassung von Kompetenzen scheinen uns eine gute Orientierungshilfe zur Erarbeitung eigener Kompetenz-Meßinstrumente, die je nach den Betroffenen und je nach dem Kompetenzbereich immer neu erstellt und deren Beantwortungen immer neu bewertet werden müssen.

Ohne die Arbeit von Goldfried und D'Zurilla (1969) zu erwähnen, hat McClelland (1973) die derzeitige Messung von Intelligenz hart kritisiert und stattdessen die Diagnostik von Kompetenz propagiert und dazu sechs allgemeine Behauptungen beziehungsweise Forderungen aufgestellt, die wir umformuliert und vereinfacht im folgenden kurz aufzählen:

1. Die beste Diagnostik mißt das interessierende Kriteriumsverhalten und nicht solche Verhaltensweisen, die mit den relevanten Kriterien keinerlei erkennbaren Zusammenhang haben.
2. Tests sollten Verhaltensänderungen (Lernerfolge durch Ausbildung, Berufspraxis usw.) widerspiegeln können.
3. Es sollte offengelegt und deutlich gemacht werden, wie man seine Testergebnisse (und damit relevante Verhaltensweisen) verbessern kann.
4. Tests sollten solche Kompetenzen erfassen, die nicht nur für spezifische Situationen, sondern für Lebensbereiche relevant sind (sonst müßte eine Riesemenge spezifischer Tests entwickelt werden).
5. Tests sollten verstärkt messen, wie Individuen Probleme lösen, Entscheidungen treffen, in welchem Ausmaß sie zu divergentem Denken fähig sind usw. und nicht – wie bisher meist üblich – gespeichertes Detailwissen abrufen.
6. Tests sollten habituelle Denkweisen erfassen, da diese aufgrund ihres höheren Abstraktionsniveaus für eine große Anzahl konkreter Verhaltensweisen relevant sind.

Die Ausführungen von Goldfried und D'Zurilla sowie McClelland scheinen uns als erste Hinweise für die Möglichkeit zur Erfassung von Kompetenzen ausreichend. Diagnostik wird meist als Entscheidungshilfe für Selektionen und Platzierungen beziehungsweise mißbraucht, dient also der Stabilisierung des status quo. Eine wesentliche Funktion der Diagnostik sollte aber sein, Individuen dabei zu helfen, ihr eigenes Verhalten beziehungsweise das der ihnen Anvertrauten (zum Beispiel Schüler, Klienten) besser kennen zu lernen und gegebenenfalls zu verbessern. Im folgenden wollen wir daher kurz ausführen, wie die durch Kompetenzdiagnostik ermittelten Ergebnisse in Veränderungsstrategien zugunsten von Individuen umgesetzt werden können.

### Kompetenz-Training

Ein Problem jeglichen Verhaltens-Trainings besteht darin, daß es abertausende von einzelnen Verhaltensweisen gibt, die verständlicherweise nicht einzeln trainiert werden können. Es gibt drei sich gegenseitig ergänzende Möglichkeiten mit diesem Problem umzugehen:

1. Durch eine Kompetenz-Diagnostik werden die Verhaltensweisen eruiert, die für Individuen beziehungsweise für Gruppen noch am ehesten Training verlangen;
2. Beim Erlernen einzelner sozialer Fertigkeiten wird explizit Generalisierbarkeit mitgelernt;
3. Es werden nicht einzelne isolierte Verhaltensweisen gelernt, sondern Handlungsstrategien.

Den dritten Punkt haben D'Zurilla und Goldfried (1971) aufgegriffen: „... das Vorgehen dürfte dann am effektivsten sein, wenn Individuen in allgemeinen Vorgehensweisen und Fertigkeiten trainiert werden“ (S. 109); sie sehen Problemlösungsverhalten als eine solche zentrale allgemeine „Fertigkeit“ an und haben zum Training dieser Fertigkeit ein detailliertes Programm vorgelegt. In ähnlicher Weise hat Krumholz (1966) den Prozeß, Entscheidungen zu treffen, als zentral charakterisiert und ein Programm zum Erwerb dieser Kompetenz vorgelegt. Entsprechend seinem Konzept der Krisenintervention (vergleiche Caplan und Grunebaum in diesem Bande) sieht Caplan (1965, 1974) als zentrale Trainingsaufgabe zur Primären Prävention das Umgehenkönnen mit Krisensituationen und eng damit zusammenhängend antizipatorische Anleitung für vorhersehbare Probleme. Einen ganz ähnlichen Ansatz, aber stärker verhaltenstheoretisch orientiert, haben Meichenbaum und Cameron (1974) als „Straßimpfung“ und Swain und Richardson (1971) als „Training in Angsbewältigung“ beschrieben. Eine wesentliche Aufgabe zukünftiger Kompetenzforschung wird darin bestehen, solche zentralen Konzepte herauszuarbeiten, zu systematisieren und Trainingsmöglichkeiten aufzuzeigen.

Eine Möglichkeit der Kompetenzvermittlung ist Instruktion, die durch einen Trainer mündlich oder durch das Lesen von schriftlichem Material erfolgen kann. Bei manchen Verhaltensweisen, aber doch wohl nur bei wenigen, mag dies genügen. Diese Instruktion wird prägnanter und leichter für den Lernenden umsetzbar, wenn sie ihm konkrete Handlungsanweisungen durch modellhaftes Verhalten gibt. Das Modell kann dabei schriftlich, mündlich und optisch präsentiert werden, wobei Modellfilme und lebende Modelle für den Lernerfolg optimal sein dürften (vergleiche Bandura, 1971; Goldstein, 1973). Der Lernerfolg wird erheblich gesteigert, wenn der Lernende nicht nur ein Modell beobachtet, sondern zusätzlich das erwünschte Verhalten aktiv durchführt. Unter günstigen Bedingungen würde das zu erlernende Verhalten in der natürlichen Situation (gegebenenfalls unter Anleitung) durchgeführt. Das ist teilweise sehr umständlich, wenn nicht unmöglich. Als Ausweg bietet sich an, die natürliche Situation mit den beteiligten Personen im Rollenspiel nachzubilden. Rollenspiel mag zwar

einen gewissen Nachteil dadurch haben, daß es der realen Situation nur mehr oder weniger nahekommt, es hat aber demgegenüber den großen Vorteil, daß es dem Lernenden durch individualisierte Instruktion und feedback sowie durch Akzeptieren optimale Lernbedingungen schafft. Wir haben gerade eine weitere wesentliche Komponente für Lernen angesprochen: dem Lernenden direktes, präzises, am Verhalten orientiertes feedback geben und ihn für Lernfortschritte sozial verstärken.

In der Verhaltensmodifikation spielen die Komponenten Instruktion, Modellieren, Eigenaktivität und feedback eine zentrale Rolle, explizit diskutiert werden sie besonders bei den Methoden des Modell-Lernens und Rollenspiels, zum Beispiel des assertiven Trainings. Mit diesen Komponenten, die zu ergänzen wären durch theoretische Diskussionen über den Erwerb neuer Verhaltensweisen und über die Zielvorstellungen bezüglich des eigenen Verhaltens und das andere, dürften – in unterschiedlicher Akzentuierung und Zusammensetzung – die meisten Kompetenzen zu vermitteln beziehungsweise zu erwerben sein. Umfangreiche Untersuchungen im therapeutischen Bereich haben dazu durchgeführt beziehungsweise dargestellt unter anderem *Bundura* (1971), *Argyle*, *Bryant* und *Trower* (1974), *Goldstein* (1973), *Rachman* (1972), *Ullrich* und *Forster* (1974), *Herson* et al. (1973). *Goldstein* (1973) hat für die Kombination von Modell-Lernen, Rollenspiel und sozialer Verstärkung den Begriff „strukturierte Lerntherapie“ geprägt. Für den schulischen Bereich hat die Anwendung des Rollenspiels zum Beispiel *Coburn-Staage* (1974) diskutiert.

Mit dem folgenden Punkt wollen wir wieder zur Primären Prävention in der Schule überleiten. Von vielen Lehrern wird mangelnde Schuler motivation als besonders belastend erlebt (vergleiche *Beiskner* 1973). *White* (1959) hat – nach einer grundlegenden Kritik der Triebansätze zur Motivation – als gemeinsames Ziel höherer menschlicher Tätigkeiten (zum Beispiel Sprache, Denken, Explorationsverhalten) kompetent sein oder eine effektive Interaktion mit der Umgebung dargestellt; diesen Tätigkeiten liege eine „Wirkungsmotivation“ (effectance motivation) zugrunde. Anders ausgedrückt: Etwas gut zu können, ist in sich motivierend genug, eine Erklärung mit Hilfe primärer Bedürfnisse ist überflüssig. Ein ähnlicher Gedanke findet sich unter anderem bei *Maslow* (1973), der den sogenannten Wachstumsbedürfnissen (zum Beispiel seine eigenen Möglichkeiten und Fähigkeiten verwirklichen, kreativ sein, sich selbst erkennen) neben den Defizitbedürfnissen (unter anderem trinken, essen, Wärme) eine wesentliche Bedeutung für erfülltes menschliches Leben beimißt. Übertragen auf die Motivation von Schülern heißt dies, daß ein Schulunterricht, der lebensrelevant ist und der den Schülern hilft, sich selbst zu entfalten, erheblich motivierender sein dürfte als der traditionelle Unterricht, der weitgehend fremdbestimmt ist und die Bedürfnisse der Schüler völlig unzureichend berücksichtigt. Erfahrungen von Pädagogen mit der Unterrichtung lebensrelevanter Inhalte aus Psychologie oder den Verhaltenswissenschaften bestätigen dies (zum Beispiel *Berlin*, 1972; *Kirchgraber*, 1973; *Long*, 1968).

#### Beispiele für Primäre Prävention in der Schule

Die meisten Arbeiten, die unter dem Stichwort Prävention in der Schule abgehandelt werden (unter anderem bei *Cowen* et al., 1967; *Cowen*, 1973; *Levine* und *Graziano*, 1972; *Schulman* et al., 1973) sind entweder theoretische Artikel, in denen Primäre Prävention in der Schule als Forderung oder Ideal dargestellt wird, oder aber Artikel zur Sekundären Prävention, das heißt zur Früherkennung und frühzeitigen Behandlung von Verhaltensproblemen. Nur ganz wenige Arbeiten können als empirisch und als primär präventiv bezeichnet werden. Das folgende Zitat von *Levine* und *Graziano* (1972, S. 559) definiert auch prägnant unseren Standpunkt: „Das Ideal der Primären Prävention wird am ehesten erreicht durch die Entwicklung von Curricula und Lehrmethoden, die breit anwendbar sind und die die individuelle Entwicklung maximieren und die dysfunktionalen Aspekte der Schule minimieren“. *Levine* und *Graziano* können aber dann nur von zwei Autoren (*Roer*; *Ojemann*) und deren Programmen berichten, die in diesem Sinne (Maximierung individueller Entwicklung beziehungsweise in unserer Terminologie Kompetenzerwerb) gearbeitet haben. Wir wollen im folgenden diese beiden Ansätze darstellen und sie um einige weitere ergänzen, die unseres Erachtens ebenfalls hierher gehören, auch wenn sie bisher nicht unter dem Aspekt Primäre Prävention diskutiert wurden.

*Roer* (1967) hat ein eigenständiges Curriculum in Verhaltenswissenschaften für Volksschüler beschrieben. Dieses Curriculum enthält wesentliche Inhalte aus Psychologie, Soziologie und Anthropologie, zudem aus Psychiatrie, Ökonomie und Politologie. *Roer* hat bisher keine eigenen Daten vorgelegt, die nachweisen, daß das Curriculum zu einer Kompetenzsteigerung bei den Schülern führt; er zitiert jedoch die Evaluation eines ähnlichen Programms, für das eine signifikante Erhöhung von kausalem Denken und demokratischem Verhalten nachgewiesen wurde. Der Ansatz von *Roer* wie auch die folgenden Beispiele können als kognitive Strategien zur Primären Prävention beschrieben werden: Es werden Inhalte, Methoden und Denkweisen der Verhaltenswissenschaften vermittelt. Ein ähnliches Programm, das sich stärker auf soziologische und auch auf sozialpsychologische Inhalte bezieht, wird in der BRD von der Projektgruppe Sozialwissenschaftliches Curriculum der Forschungsgruppe Modellschulen (*Callless*, *Edelstein*, *Hopf*, *Keller*, *Krapppmann*, *Petry*, *Raschert*, *Heindel*, 1974) vorbereitet.

Dazu wurden bisher die Umrisse eines Curriculums „Sozialwissenschaft“ vorgelegt. Die theoretischen Grundlagen und die einzelnen Curriculum-Bereiche (Politik, Industrie, Gemeinde, Familie, Bildung, Gruppe, Medizin, Recht und Kriminalität) werden ausführlich diskutiert und begründet. Das bisher Vorgelegte ist mehr als Rahmen zu verstehen, der in nächster Zeit mit konkreteren curricularen Bausteinen gefüllt werden soll. Eine Evaluation des Curriculums (und speziell seiner Relevanz für Primäre Prävention, die allerdings von den Autoren nicht explizit diskutiert wird) kann daher noch nicht vorliegen.

Im folgenden wollen wir uns mit Ansätzen beschäftigen, die einen Ausschnitt aus den Sozialwissenschaften, nämlich ein Psychologie-Curriculum, an Schulen zu

etablieren versuchen. Die Autoren verweisen dabei häufig auf *Miller* (1969), der Psychologie als eine Möglichkeit ansieht, menschliches Wohlbefinden zu fördern und soziale Probleme zu lösen. Diese Möglichkeit könne aber nur realisiert werden, wenn die Psychologen ihre Erkenntnisse der Öffentlichkeit weitergeben (*give psychology away*) und dies geschehe am effektivsten durch Erziehung (von Schülern und Erwachsenen).

*Rappaport und Sorenson* (1971) unterrichteten 40 Schüler aus unterprivilegierten Familien 14 Sitzungen lang in einigen Konzepten der Psychologie (unter anderem Verstärkung, Intelligenz, Angst, Verhaltensprobleme). Obwohl die Autoren einen möglichen Bezug des Curriculums zur psychischen Gesundheit herstellen, evaluieren sie nur den Wissenszuwachs der Schüler (der war sehr signifikant).

*Mosher und Sprintshall* (1970) formulieren als zentrales Ziel jeder Schulbildung „persönliche und menschliche Entwicklung“, das sie dann weiter spezifizieren (zum Beispiel das Individuum befähigen, anderen zuzuhören, sich selbst zu verstehen, Gefühle auszudrücken, eigene Werte zu entwickeln). Diese Ziele wollen sie durch einen psychologischen Wissen vermittelnden Kurs erreichen (unter anderem Entwicklungspsychologie, psychologische Theorien, Analyse von Fallgeschichten), der ergänzt wird durch eigene Aktivitäten der Schüler (zum Beispiel zwischenmenschliches Verhalten erleben und analysieren; Theater spielen und dabei die Möglichkeiten und Probleme von Kommunikation reflektieren). Eine Evaluation der Programme ist vorgesehen.

Für die „reformierte Oberstufe“ ist an den Gymnasien der Bundesrepublik Deutschland Psychologie als eines der neuen Schulfächer vorgesehen. *Kirchgraber* (1974) berichtet über die Schwierigkeiten die entstehen, wenn Schüler sich mit ihren persönlichen Erfahrungen und Problemen auseinandersetzen. Deshalb möchte sie Psychologie eher als Denkfach verstanden wissen, in dem Schüler sich selbständig mit Problemen auseinandersetzen, ein Verständnis für menschliche Beziehungen und politische Probleme erwerben, kontroverse wissenschaftliche Positionen und ihre Begründung kennenlernen und sich kritisch mit (populär-wissenschaftlichen) psychologischen Aussagen auseinandersetzen. Psychologie als Oberstufenfach (und damit wesentlich auch als Entscheidungshilfe für die Wahl des Studiums) kann sicherlich im Sinne einer Wissensvermittlung und als Denkfach verstanden werden. Allerdings würde man unseres Erachtens dabei wesentliche Möglichkeiten der Psychologie (zum Beispiel Vermittlung sozialer Kompetenzen) ungenutzt lassen. Psychologie sollte deswegen früher in das Curriculum aufgenommen werden und sich stärker auf die persönlichen Erfahrungen der Schüler beziehen.

*Ojemann* (1967), dessen Programm *Levine und Graziano* (1972, S. 561) als „das einer präventiven Methodologie bisher am nächsten kommend“ bezeichnen, versucht Schülern eine „kausale Orientierung“ des Denkens zu vermitteln. Dabei soll gelernt werden, daß das eigene Verhalten begründet ist; daß es verstanden werden kann, auch wenn ihm teilweise komplexe Ursachen zugrunde liegen; daß es Auswirkungen auf andere hat; damit können dann auch zwischenmenschliche

Beziehungen verstanden und zufriedenstellender gestaltet werden. Die bisherigen Ergebnisse mit diesem Programm lassen sich so zusammenfassen (nach *Schulman et al.*, 1973; und *Levine und Graziano*, 1972): Die in kausaler Orientierung unterrichteten Schüler zeigen einen deutlichen Anstieg in diesem Bereich, haben ein besseres Verständnis für die Begründung von Verhalten, sind flexibler sowie weniger feindselig, autoritär und ängstlich. Bisher liegen allerdings keine Belege dafür vor, daß das Programm auch langfristig präventiv wirkt.

Den bisher wohl überzeugendsten Beleg für die Möglichkeit, durch die Vermittlung bestimmter Lerninhalte primär präventiv zu wirken, haben *Spryack* und seine Mitarbeiter erbracht (zusammenfassend *Spryack und Shure*, 1974). In ihrem stark kognitiven Ansatz schreiben sie der Fähigkeit Probleme angemessen lösen zu können, eine zentrale Bedeutung für psychosoziale Gesundheit zu (vergleiche ähnlich *D'Zurilla und Goldfried*, 1971). Sie konnten nachweisen, daß eine Vielzahl von Klienten (unter anderem hospitalisierte Patienten, Klienten mit Suizidversuchen, impulsive Jugendliche) Probleme weniger angemessen löst als Individuen ohne Verhaltensstörung; ein wichtiges anderes Ergebnis war, daß die Fähigkeit zum Lösen zwischenmenschlicher Probleme nur unbedeutend mit der zum Lösen unpersönlicher, abstrakter Probleme korreliert.

*Spryack* und Mitarbeiter entwickelten ein Programm für Vorschulkinder (leicht modifiziert auch anwendbar im Kindergartenalter), das angemessenes Umgehen mit zwischenmenschlichen Problemen trainiert. Im ersten Teil werden notwendige Voraussetzungen fürs Problemlösen trainiert; dazu gehört vor allem das Verständnis der Workkonzepte „ist, ist nicht“, „alle, einige“, „und“, „gleich, unterschiedlich“, „warum, weil“ und das Verständnis der Gefühle „fröhlich, traurig, ängstlich“.

Im zweiten Teil werden zwei zentrale Aspekte des Problemlösungsprozesses trainiert, nämlich unterschiedliche Lösungen für ein vorgegebenes Problem suchen und die vernünftigen Konsequenzen unterschiedlicher Lösungen herausfinden. Ziel ist dabei, die Kinder selbst zum Nachdenken zu bringen, ohne ihnen vorzuschreiben, was sie denken sollen. Dies geschieht durch gezielte Fragen wie: Was könntest Du da tun? Was meinst Du, wie sich X dann fühlt? Was hättest Du sonst noch tun können? Was könntest Du tun, damit X sich wieder fröhlich fühlt? Das Programm dauert insgesamt 46 Sitzungen, die auf ungefähr 12 Wochen verteilt sind, zu maximal 20 Minuten. Trainiert werden jeweils Gruppen von sechs bis acht Kindern. Didaktische Mittel sind Demonstrationmaterial und Kleingruppendiskussion.

Das Trainingsprogramm wurde sehr sorgfältig an einer Stichprobe von 113 Kindern aus zehn Head-Start-Klassen evaluiert. Dabei zeigte sich – grob zusammengefaßt – daß das Training nicht nur gesichert positive Auswirkungen auf verschiedene Aspekte des Problemlösungsverhaltens, sondern auch auf unterschiedliche offene soziale Verhaltensweisen der Kinder hatte. Eine Nachuntersuchung sechs Monate nach dem Training ergab, daß die positiven Ergebnisse weitgehend stabil waren. Zudem konnte die primär präventive Wirkung des Programms belegt werden: Von 27 Kindern, die vor und nach dem Training als

## Kompetenzerwerb in der Schule als Primäre Prävention

sozial „angepaßt“ (definiert als weder impulsiv-aggressiv noch zurückgezogen-gemüht) eingestuft wurden, erhielten 25 auch nach sechs Monaten diese Einschätzung (von der Kontrollgruppe betraf das dagegen nur 18 von 27 Kindern; das ist ein signifikanter Unterschied).

*Schulman, Ford, Busk und Kaspar (1973)* beschreiben Programme, die ebenfalls direkt das Konzept der Primären Prävention zu verwirklichen versuchen. Nach Meinung der Autoren müssen Programme zur Primären Prävention folgende Kriterien genügen: Sie müssen möglichst ohne direkten Kontakt zwischen psychiatrischem Fachpersonal und der Schule funktionieren; sie müssen sich an Schüler der vierten bis achten Klasse wenden; sie müssen durch die Schule vermittelt werden; sie müssen auf ihre Wirksamkeit hin überprüft werden.

*Schulman et al.* haben ein Klassenprogramm entwickelt, das folgende allgemeine Ziele hat:

1. Kinder sollen sich der Universalität von Gefühlen bewußt werden, die in der Gesellschaft als problematisch angesehen werden, wie zum Beispiel Schüchternheit, Eifersucht, Feindseligkeit;
2. Kinder sollen sich „ihres eigenen Verhaltens und dessen Auswirkung auf andere“ (S. 52) bewußt werden;
3. Das Programm soll das „Erproben neuer Verhaltensweisen in zwischenmenschlichen Beziehungen“ (S. 52) erleichtern.

Diese Ziele werden in zentralen Lerneinheiten wie „Freundschaftsverhalten“, „Kommunikation zwischen Kindern und Erwachsenen“, „Selbstkonzept“, „Ehrlichkeit“ oder „Furcht“ zu erreichen versucht. Als didaktische Mittel werden unter anderem Diskussionen in Kleingruppen, Rollenspiele, schriftliches Material und Filmausschnitte verwendet.

Zur Illustration wollen wir die Lerneinheit „Freundschaftsverhalten“ ausführlicher beschreiben: Die Einheit dauert insgesamt acht Stunden (vier Wochen à zwei Stunden); jede Sitzung beginnt mit einem Filmausschnitt, der anschließend diskutiert wird. Themen sind zum Beispiel die Wichtigkeit zwischenmenschlicher Beziehungen, Probleme und erfolgreiche Strategien bei der Entwicklung von Freundschaften. Hausaufgaben im Sinne kleiner psychologischer Experimente sehen etwa so aus, daß das Verhalten von Verkäufern und dessen Auswirkung auf Kunden beobachtet wird.

Diese Lerneinheit wurde bereits für mehr als 30 Schulklassen durchgeführt und evaluiert: Die Anzahl reziproker Freundschaften erhöhte sich und Freundschaften wurden mit unterschiedlicheren Klassenkameraden geschlossen. Eine Evaluation der Lerneinheit „Selbstkonzept“ zeigte ebenfalls eine gesicherte Veränderung in Richtung eines realistischeren und positiveren Selbstkonzepts. Eine längerfristig präventive Auswirkung konnte bei diesem Programm bisher nicht überprüft werden. Programme dieser Art schätzen wir – wie die Autoren – als eine realistische Möglichkeit ein, in der Schule konkret Primäre Prävention zu betreiben (auch wenn man über die einzelnen Einheiten beziehungsweise Inhalte selbstverständlich diskutieren müßte; vergleiche unten).

Einen weniger direkten Weg, die Kompetenz von Schülern zu erhöhen als mittels

## Beispiele für Primäre Prävention in der Schule

der bisher von uns beschriebenen Programme, geht *Biber (1961)*, die die Beziehung zwischen Lehrer und Schüler als wesentlich ansieht und in einer guten Lehrer-Schüler-Beziehung eine wichtige Möglichkeit zur Prävention sieht. Eine positive, ja herzliche Beziehung, der Lehrer als Helfer und Unterstützer der Schüler seien dabei von zentraler Bedeutung; da sie die „Ich-Stärke“ der Schüler erhöhen können, positive Gefühle sich selbst und anderen gegenüber entwickeln helfen sowie zu mehr Flexibilität beitragen können. Evaluationen hierzu sind uns nicht bekannt.

Ähnlich ist der Ansatz von *Tausch und Tausch (1970)*, die Schülerverhalten über verändertes Lehrerverhalten, besonders die Verwirklichung des „sozial-integrativen“ Erziehungsstils erreichen wollen. *Tausch und Tausch (1970)* sowie *Schulz von Thun und Fittkau (1974)* schreiben, daß die Verwirklichung des sozial-integrativen oder demokratischen Lehrerverhaltens folgendes Schülerverhalten erwarten läßt:

- größere emotionale Sicherheit, mehr Selbstvertrauen;
- mehr Spontaneität und Selbständigkeit;
- mehr Kooperation und demokratisches Verhalten, größere Achtung des Mitmenschen;

- mehr individuelle und originelle Problemlösungen;
- unabhängiges, weniger konformistisches und vorurteilsbehaftetes Denken;
- weniger ängstliches und weniger aggressives Verhalten;

– größere Beliebtheit von Mitschülern und Lehrern, mehr Spaß an der Schule.  
Die Berechtigung der hier aufgeführten Erwartungen konnte teilweise bereits empirisch belegt werden, zum anderen Teil ist sie ableitbar aus vergleichbaren Ergebnissen psychologischer Forschung:

1. Durch sein Verhalten wirkt der Lehrer als Modell, er wird von seinen Schülern imitiert, und zwar betrifft das sowohl isolierte Verhaltensweisen als auch komplexe Werthaltungen (zum Modell-Lernen vergleiche zusammenfassend *Bandura, 1971*).

2. Durch sein Verhalten (aufmerksam zuhören, lächeln, nicken, verbales Lob, weggehen, auslachen, Strafarbeiten geben, schimpfen, benoten...) verstärkt, löscht und bestraft der Lehrer das Verhalten der Schüler ständig und beeinflusst dadurch ganz wesentlich ihr Verhalten.

Die beiden letzten Punkte leiten über zu Überlegungen der Verhaltensmodifikation, die wesentliche Beiträge zu wünschenswertem Lehrerverhalten und dessen Auswirkungen geleistet hat. Ihre Handlungsanweisungen überschneiden sich zwar teilweise mit denen des sozial-integrativen Stils, teilweise präzisieren, ergänzen oder korrigieren sie diese aber auch. So gehen Verhaltensmodifikatoren zum Beispiel davon aus, daß ein verständnisvolles Verhalten des Lehrers gegenüber Schülern, die Mitschüler verletzen, Mobiliar zerschlagen oder aber auch extrem zurückgezogen sind, dieses problematische Verhalten eher verfestigt. Zuwendung (eine mögliche Verstärkungsart) sollte daher besonders bei wünschenswertem Verhalten erfolgen, bei problematischem Verhalten wären dagegen eher Nicht-Beachten (Löschung) oder bisweilen auch negative Konsequenzen indiziert (zum



Beispiel Wegnahme von Privilegien, kurzzeitiger Ausschluss aus dem Unterricht). Wir wollen hier nicht weiter auf verhaltensmodifikatorische Strategien für den Umgang mit Verhaltensproblemen eingehen. Es gibt inzwischen eine große Anzahl von empirischen Studien (vergleiche zum Beispiel O'Leary und O'Leary, 1972; Belschner, Hoffmann, Schott, Schulze 1973), in denen der Erfolg der Verhaltensmodifikation beim Umgang mit Schülerproblemen nachgewiesen werden konnte (auf die teilweise problematische Zielsetzung, nämlich Anpassung an den traditionellen Unterricht, soll hier nur kurz hingewiesen werden: Vergleiche dazu aber etwa die Kontroverse von Wirth und Winkler (1972) mit O'Leary (1972) und einige Beiträge in betrieft: Erziehung, im Januar und April 1974). Uns ist aber kein Programm bekannt, das diese Strategien systematisch und explizit zur Primären Prävention eingesetzt hat. Der Versuch dürfte sich aber lohnen. Es wäre zum Beispiel ein Forschungsprojekt denkbar, bei dem in einer Schule alle Lehrer oder Lehrer bestimmter Klassen eine verhaltensmodifikatorische Zusatzausbildung bekommen, in einer vergleichbaren Schule aber nicht. Die kurz- und langfristigen Konsequenzen des geänderten Lehrerverhaltens auf die Häufigkeit und Schwere von Problemen wäre dann zu überprüfen.

Wir haben kurz die Möglichkeit diskutiert, daß verändertes Lehrerverhalten einen bedeutsamen Beitrag zur Primären Prävention leisten könnte. Selbstverständlich ist dies aber nur eine Variable; beispielsweise sind Lehrinhalte und Schulstruktur weitere wichtige Variablen, deren Auswirkungen auf das psychosoziale Wohlbefinden der Schüler zu überprüfen wären. Man sollte auch darüber nachdenken, in welchem Ausmaß politische Entscheidungen, die die Schule direkt oder indirekt betreffen, dazu beitragen können, psychosoziale Gesundheit zu fördern oder zu hemmen, indem sie entweder die Kompetenzen der Schüler oder aber den Streß durch die Schule erhöhen. Zur Illustration dieses Gedankenganges wollen wir zwei Behauptungen aufstellen, die uns evident erscheinen, die wir aber empirisch bisher nicht belegen können:

1. Die Einführung des Numerus Clausus an den Universitäten (derzeit kann zum Beispiel nur jeder sechste Medizin-Bewerber und nur jeder siebte Psychologie-Bewerber das von ihm gewählte Fach studieren) und das damit zusammenhängende - wissenschaftlich überhaupt nicht begründbare - Ausleseverfahren nach Schulnoten führen aufgrund der erheblichen Streßerhöhung zu einer Erhöhung von Lern- und Leistungsstörungen sowie von sozialen Störungen (erbarungsloser Konkurrenzkampf).
2. Die Einführung der Koedukation führt (bei Konstanz anderer Faktoren) zu einer Abnahme von zwischenmenschlichen und sexuellen Störungen oder andersherum ausgedrückt: Koedukation fördert die sozialen Kompetenzen von Schülern.

Entsprechend scheinen uns die Diskussionen um die Rahmenrichtlinien in Hessen und Nordrhein-Westfalen nicht nur politisch, sondern auch wegen ihres möglichen Beitrags zur Primären Prävention von höchster Brisanz. Um diesen Zusammenhang deutlich zu machen, möchten wir im folgenden unsere Definition von Kompetenz vergleichen mit den Lernzielen (beziehungsweise „die Qualifikatio-

nen“), wie sie in den „Richtlinien für den Politikunterricht“ des Kultusministers von Nordrhein-Westfalen niedergelegt sind.

Wir haben Kompetenz oben definiert als die Verfügbarkeit und angemessene Aktualisierung von Verhaltensweisen zur effektiven Auseinandersetzung mit konkreten Lebenssituationen. Die Effektivität kann nun einmal darin bestehen, die Probleme so zu lösen, wie sie durch die konkrete Situation definiert worden sind; sie kann aber auch darin bestehen, die konkrete Situation definiert worden, daß sie entweder unproblematisch wird oder aber daß die neu definierten Probleme lösbar werden. Beim ersten Punkt besteht also die Effektivität darin, bei Akzeptieren eines definierten Problems dieses zu lösen, beim zweiten Punkt dagegen darin, ein definiertes Problem so zu verändern, daß es weniger problematisch wird.

Dementsprechend geht es bei den Richtlinien um den Politikunterricht darum, daß die Schüler auf die Bewältigung von Lebenssituationen vorbereitet werden (da es sich um Richtlinien für den Politikunterricht handelt, werden die Lebenssituationen näher als gesellschaftlich-politisch definiert). In dem Abschnitt „Ortsbestimmung des Politikunterrichts“ wird dies deutlich verbalisiert: „Deshalb sollen die Themen konkreter, Wirklichkeitsnah und aktuell sein und den gegenwärtigen Bedürfnissen oder Interessen und Erfahrungen der Jugendlichen wie auch zukünftigen Lebenssituationen entsprechen“ (S. 10).

Die zehn Qualifikationen des Politikunterrichts stellen relativ abstrakte Grobziele dar, die jeweils näher beschrieben und in Lernzielen erster und zweiter Ordnung konkretisiert werden. Die Qualifikationen beziehen sich vorwiegend auf gesellschaftlich-politisches Handeln (zum Teil auch auf individuelles und soziales Handeln). „Qualifikationen des Politikunterrichts sind die Fähigkeiten und Bereitschaften, die es dem Bürger ermöglichen, gesellschaftlich-politische Lebenssituationen zu bewältigen“ (S. 14). Daher definiert das Erreichen der Qualifikation einen Schüler (Bürger) als kompetent, es ermöglicht ihm, mit Belastungen – sofern sie politisch-gesellschaftlich bedingt sind – effektiv umzugehen beziehungsweise die Belastungen selbst abzubauen. Dies wird bei der Betrachtung einzelner Qualifikationen und Lernziele deutlich:

Qualifikation 1: „Fähigkeit und Bereitschaft, gesellschaftliche und politische Ordnungen einschließlich ihrer Zwänge und Herrschaftsverhältnisse nicht ungeprüft hinzunehmen, sondern auf ihren Sinn, ihre Zwecke und Notwendigkeiten hin zu betrachten und die ihnen zugrunde liegenden Interessen, Normen und Wertvorstellungen zu überprüfen“ (S. 15). Zur näheren Beschreibung die drei dazugehörigen Lernziele erster Ordnung (S. 16): 1. „Fähigkeit zur Analyse von politischen und gesellschaftlichen Organisationen und Institutionen, ihrer Macht und der von ihnen ausgehenden Zwänge“; 2. „Bereitschaft zur Bejahung akzeptierter Abhängigkeiten und legitimer Herrschaft“; 3. „Fähigkeit zu demokratisch legitimiertem Widerstand gegen nicht akzeptierbare Unterordnung und gesellschaftliche Abhängigkeit“. Das dritte Lernziel erster Ordnung wird unter anderem durch folgende Lernziele zweiter Ordnung konkretisiert:

„Fähigkeit zu beurteilen, ob Abhängigkeiten und gesellschaftlicher Druck die Entfaltung der Persönlichkeit unzumutbar einengen“; „Bereitschaft, gegebenenfalls für die Veränderung von Rechtsnormen und Ordnungselementen einzutreten, soweit sie den durch die Verfassung

bestimmten Kernbereich der politischen Ordnung nicht verletzt“; „Fähigkeit, gesellschaftliche Zukunftsmodelle auf ihre Realisierungsmöglichkeiten hin zu überprüfen“...  
 Qualifikation 2: „Fähigkeit und Bereitschaft, die Chancen zur Einflubnahme auf gesellschaftliche und politische Entscheidungsprozesse und Herrschaftsverhältnisse zu erkennen, zu nutzen und zu erweitern“ (S. 17).

Sofern unsere Sicht den Richtlinien für den Politikunterricht angemessen ist, könnte ihre Verwirklichung einen Großversuch darstellen, durch Vermittlung lebensrelevanter Lerninhalte Schüler kompetenter zu machen und damit auf direktem Weg primär präventiv zu wirken (dabei müßten die gesellschaftlich-politischen Kompetenzen ergänzt werden um individuelle und soziale sowie um instrumentelle Kompetenzen; vergleiche dazu unten).

Diese Annahme müßte selbstverständlich empirisch überprüft werden. Da aber nach unserer Darstellung eine solche Neubestimmung von Lerninhalten nicht nur ein idealer Weg zur Primären Prävention wäre, sondern darüber hinaus (als Ziel der Autoren der Richtlinien) durch eine aktivere Beteiligung der Bürger eine stärkere Demokratisierung bedeuten würde, sollte doch zumindest der ernsthafte Versuch unternommen werden, idealer Primärer Prävention und idealer Demokratie ein Stück näher zu kommen.

Wir haben in diesem Abschnitt Beispiele für Primäre Prävention in der Schule gegeben und dabei besonders den Aspekt des Kompetenzerwerbs herausgegriffen. Nachdem wir zunächst einige Programme zur Primären Prävention vorgestellt haben, die wesentlich durch Wissensvermittlung in Sozialwissenschaften beziehungsweise Psychologie zu wirken beabsichtigen, haben wir dann verändertes Lehrerverhalten als einen möglichen Beitrag zur Primären Prävention beschrieben und schließlich eine Neuorientierung der Lehrpläne, mit dem Ziel, Schüler besser auf die konkrete Wirklichkeit vorzubereiten, das heißt sie kompetenter zu machen, als idealen Weg zur Primären Prävention dargestellt. Im folgenden wollen wir einen eigenen erweiterten Lernzielkatalog entwerfen.

### Entwurf eines Lernzielkatalogs

Wir möchten zunächst einige Gründe erläutern, die aus unserer Sicht den Entwurf eines eigenen Lernzielkatalogs sinnvoll erscheinen lassen. Lernziele werden meist von Politikern und Pädagogen festgelegt. Psychologen dagegen halten sich dabei noch auffallend zurück. Pädagogische Psychologen beschäftigen sich nahezu ausschließlich mit dem, was im Unterricht geschieht und wie bestimmte (von anderen vorgegebene) Lernziele erreicht werden können. Klinische Psychologen haben sich bislang kaum um die Schülen überhaupt gekümmert, und wenn doch, dann unter dem Aspekt, Verhaltensauffälligkeiten zu „behandeln“. Wir haben oben den engen Zusammenhang von schulischer Sozialisation und Klinischer Psychologie nachgewiesen. Wenn sich aber Klinische Psychologen mit Menschen beschäftigen, die im weitesten Sinne als „sozialisationsgeschädigt“ zu bezeichnen sind, dann sind sie auch ausreichend legitimiert, sich um den Sozialisationsprozeß selbst zu kümmern.

Lerninhalte werden weitgehend rigide festgelegt und sind an problematischen Idealen (zum Beispiel „Bildung“) orientiert, so daß sie häufig an den Interessen und Bedürfnissen von Schülern, Lehrern und einer demokratischen Gesellschaft vorbeigehen. Die traditionelle Schule ist daher häufig langweilig, nur ein Bruchteil des mühsam vermittelten Wissens wird behalten oder ist anwendbar. Es wird fast ausschließlich Wissen im intellektuellen Sinne erworben, der „geheime Lehrplan“ vermittelt zudem häufig noch Abhängigkeit, Gehorsam, Passivität; positive emotionale, soziale und demokratische Schulung werden weitgehend vernachlässigt. Es ist daher zu fordern, mehr lebensrelevante und kompetenzfördernde Inhalte zu vermitteln.

Lernzielkataloge sind häufig stark eingengt, da sie einseitig kognitive, politische oder aber individualistische Ziele betonen. Leitziele unseres Lernzielkatalogs sind Demokratie und psychosoziale Gesundheit, die – wie wir oben dargestellt haben – eng miteinander zusammenhängen. Die Lernziele sind so legitimiert, daß sie zur Erreichung der Leitziele notwendig sind. Diese Notwendigkeit können wir nicht empirisch belegen, wohl aber dürfte sie weitgehend einsichtig sein.

Um noch einmal vom klinischen Standpunkt her die Legitimation unseres Vorgehens darzulegen: Wir verstehen Verhaltensprobleme als ineffektive Auseinandersetzung mit konkreten Lebenssituationen (ineffektiv, weil sie zur Beeinträchtigung des Individuums und/oder seiner Umwelt führen). Kompetent nannten wir Verhalten, das eine effektive Auseinandersetzung mit konkreten Lebenssituationen darstellt. Sofern Individuen kompetent sind, haben sie also keine Verhaltensprobleme. Sofern Schule Kompetenzen vermittelt, betreibt sie ideale Primäre Prävention.

Bei der Suche nach einer Taxonomie kompetenten Verhaltens fanden wir die Ansätze von Bloom (1972) und Krathwohl (1964) wenig hilfreich, da sie die drei Aspekte jenseitigen Handelns (kognitiv, affektiv und psychomotorisch) auseinanderreißen und dadurch unpsychologisch vorgehen. Wir entschieden uns daher, Kompetenzen in drei Bereiche aufzuteilen (teilweise ähnlich: Schulz von Thun und Firtkau, 1974):

1. instrumentelle Kompetenzen;
2. individuelle und soziale Kompetenzen;
3. gesellschaftlich-politische Kompetenzen.

Diese Dreiteilung soll die Inhalte zu strukturieren helfen, Überschneidungen und teilweise willkürlich erscheinende Einordnungen lassen sich dabei nicht vermeiden.

Wir können an dieser Stelle die Inhalte und damit die Lernziele nur recht grob darstellen und sie nicht so weit ausführen, wie es wünschenswert und wohl auch nötig wäre. Der interessierte Leser findet aber zur Vertiefung ausreichend Literaturhinweise. Wir können auch nicht darlegen, wie die einzelnen Lernziele unseres Katalogs vom Lehrerverhalten, vom Lernmaterial und von den schulischen Rahmenbedingungen her zu erreichen sind. Dazu wäre eine enge Zusammenarbeit unter anderem von Pädagogen, Pädagogischen und Klinischen Psychologen

notwendig. Hauptziel kann hier nur sein, vom klinisch-psychologischen Standpunkt aus einen Lernzielkatalog zur Diskussion zu stellen.

Die angegebenen Kompetenzen stellen Idealziele dar, die in der Schule nur angestrebt werden können. Man sollte aber solche Ziele explizieren, um dann festzustellen, in welchem Ausmaß man sie erreichen kann. Sofern unsere obigen Ausführungen auch nur annähernd zutreffen, müßte jeglicher Lehrplan an einem Konzept wie dem folgenden (das selbstverständlich noch zu diskutieren, zu modifizieren, zu kürzen oder erweitern wäre) gemessen werden.

#### A. Instrumentelle Kompetenzen<sup>1)</sup>

Die hier zusammengefaßten Lernziele kommen den in der traditionellen Schule vermittelten noch am nächsten, es geht schwerpunktmäßig um sachliches Wissen, das aber schon sehr stark hinsichtlich seiner Lebensrelevanz ausgewählt wurde.

##### 1. Lesen, schreiben, rechnen können

Zum Erwerb weiterer Kompetenzen ist ein gewisses Maß an Lesen, schreiben und rechnen können Voraussetzung. Beim Schreiben können aber wäre zu überprüfen, ob zu dem hier geforderten „gewissen Maß“ dazugehört, daß man sich perfekt in der verwickelten deutschen Rechtschreibung, zum Beispiel in der Klein- und Großschreibung auskennt. Entsprechend wäre beim Rechnen zu überprüfen, ob man zur Lebensbewältigung mehr als Addition, Subtraktion, Multiplikation, Division, Prozentrechnen und Dreisatz kennen muß. Ist das aber der Fall, dann sollten alle anderen Formen des Rechnens und der Mathematik gegebenenfalls als Berufs- oder Vorbereitung im tertiären Bildungsbereich erworben werden. Rechnen können sollte kein Selbstzweck sein, sondern konkret umgesetzt werden, zum Beispiel mit Geld umgehen, Preise vergleichen können etc.

##### 2. Technisch-naturwissenschaftliches Grundwissen haben

Dieses Grundwissen muß sich in technische Grundfertigkeiten umsetzen lassen; dazu würde zum Beispiel gehören, mit Apparaturen, Werkzeugen und Maschinen umgehen zu können, die im täglichen Leben relevant sind, zum Beispiel Haushaltsgeräte, übliche Werkzeuge, Schreibmaschine.

##### 3. Biologisch-medizinisches Grundwissen haben

Auch dieses Grundwissen sollte wiederum orientiert sein an der Relevanz und Umsetzbarkeit. Es würde dazu unter anderem gehören, den menschlichen Körper und dessen wesentliche Funktionen zu kennen, Informationen über zum Beispiel Hygiene, Ernährung, körperliche Betätigungen zu haben und sie auch praktisch umsetzen zu können. Umweltschutz wäre ebenfalls ein wichtiges Thema.

<sup>1)</sup> Wir haben bei diesem Abschnitt die Arbeiten unter anderem folgender Autoren berücksichtigt: Gamm, 1970; Glasecke, 1974; von Henzig, 1969; Schulz von Thun und Fitkau, 1974; Stratemeier, 1973.

##### 4. Informationssammlung und -verarbeitung lernen

Da uns häufig wichtige Informationen zur effektiven Bewältigung von Lebenssituationen fehlen und da wir andererseits von überflüssigen Informationen überschwert werden, müssen wir lernen, wie Informationen gesammelt werden können, wie sie zu bewerten und zu integrieren sind. Angewandt auf tagesspolitische Fragen könnte man zum Beispiel die Meldungen von Bild-Zeitung und Frankfurter Rundschau zu einem Thema oder zu einem Ereignis vergleichen. Auf höherem Niveau wären zum Beispiel die gesamten Inhalte von (um bei dem Beispiel zu bleiben) Bild-Zeitung und Frankfurter Rundschau zu vergleichen und Auswahl sowie Darstellung wiederum mit den beiden Blättern zur Verfügung stehenden Meldungen der Presseagenturen zu vergleichen. Angewandt auf den Bereich des eigenen Konsums könnte zum Beispiel die Aufgabe darin bestehen, sich kritisch mit Werbung und Propaganda auseinanderzusetzen, Selbst- und Fremdbestimmung des eigenen Konsums zu analysieren und sich objektiver Informationsquellen (zum Beispiel *Stiftung Warentest*) zur Beurteilung einzelner Produkte zu bedienen.

##### 5. Probleme lösen können

Wir werden ständig mit -zwischenmenschlichen und sachlichen- Problemsituationen konfrontiert, also mit Situationen, für die wir unmittelbar kein effektives Verhalten zur Verfügung haben. Wir müssen daher die kognitiven und emotionalen Prozesse lernen, die Bestandteile einer effektiven Problemlösung sind; wir müssen verstärkt lernen, wie man denken kann und weniger, was man denken sollte.

##### 6. Grundlegende wissenschaftliche Vorgehensweisen kennen und problematisieren können

Politische Entscheidungen werden immer häufiger (wenn auch häufig nur scheinbar) wissenschaftlich begründet. Die Parteilichkeit beziehungsweise Wissenschaftlichkeit von Wissenschaft muß daher diskutiert und an konkreten Beispielen nachgewiesen werden (zum Beispiel Diskussion um § 218 oder Diskussion des Tagesmütterprojekts; zum letzteren vergleiche *Malchow* in diesem Band). Ziel wäre es, rationale von irrationalen Argumenten und Entscheidungen unterscheiden zu können und rationale Erklärungen für möglichst viele Ereignisse zu erwerben. Dazu würde unter anderem gehören, die Relevanz und Problematik von theoretischen Analysen sowie von empirischen Datenerhebungen, -analysen und -interpretationen zu kennen.

Die Relevanz instrumenteller Kompetenzen für Primäre Prävention sehen wir darin, daß sie dem Individuum erlauben, die Komplexität des Lebens in der hochindustrialisierten Gesellschaft zu kennen und Strategien zu seiner Bewältigung zu lernen.

B. Individuelle und soziale Kompetenzen<sup>1)</sup>

Die hier aufgeführten Lernziele sollen es dem Individuum ermöglichen, erfolgreich mit sich selbst und mit anderen Individuen umgehen zu können.

1. Eigene Gefühle, Bedürfnisse und Interessen wahrnehmen, angstfrei bejahen, anderen mitteilen und angemessen (das heißt unter Berücksichtigung der Gefühle, Bedürfnisse und Interessen anderer) durchsetzen können.

Jeder hat einen unbedingten Anspruch auf seine eigenen Gefühle und darauf, daß sie von anderen ernstgenommen werden. Der Umgang mit sexuellen Gefühlen und Bedürfnissen ist in unserer Gesellschaft für viele besonders problematisch; zumindest müßten sexuelle Ängste abgebaut (beziehungswise gar nicht erst aufgebraut) werden, oder man könnte überspitzt mit *Gamm* (1970, S. 78) fordern: „Die Schule hat das Lernen der Liebe zu ihrer wichtigsten sozialpädagogischen Aufgabe zu machen“. Wir müssen allgemeiner wieder Genußfähigkeit lernen.

2. Das eigene Verhalten verstehen und problematisieren können

Dazu gehört insbesondere, die wechselseitige Abhängigkeit von eigenem Verhalten und sozialer Umwelt zu erkennen, also die Relevanz von Anregungen anderer Menschen für eigenes Verhalten und die Reaktionen anderer Menschen auf eigenes Verhalten. Die direkte Entsprechung besteht darin, daß wir die Auswirkungen eigenen Verhaltens auf andere kennen und einschätzen lernen.

3. „Selbstverständliches“ Verhalten (eigenes und das anderer) kritisch betragen können

Wir müssen erkennen lernen, daß wir uns in unterschiedlichen Situationen völlig unterschiedlich verhalten können, daß wir uns häufig mehr nach den Erwartungen anderer als nach den eigenen Bedürfnissen verhalten. Wir müssen lernen, auch abweichende Meinungen vertreten (sonst bleibt nur die Möglichkeit der Anpassung) und das eigene Verhalten unabhängig von traditionellen Rollen machen zu können. Wir müssen zu Veränderungen bereit werden. *Mollenhauer* (1972, S. 80) sieht entsprechend den „Diskurs“, „als die letzte Legitimationsbasis für Lernzielscheidungen und -begründungen“, wobei er mit *Habermas* den Diskurs als das Hinterfragen und Problematisieren von verfestigten Regeln, Normen, Rollen und Institutionen versteht.

4. Ein hohes Maß an Selbständigkeit, Eigensteuerung, Selbstwertgefühl und Angstfreiheit

Diese Punkte sind Voraussetzung für jegliche angemessene Handlungsfähigkeit. Dazu gehört, daß wir uns über die Ziele unseres Verhaltens und unseres Lebens

<sup>1)</sup> Anregungen haben wir unter anderem von folgenden Autoren gewonnen: *Argyle*, 1969; *Daublebsky*, 1973; *Feldmann-Duda* und *Feldmann*, 1972; *Gamm*, 1970; von *Hentig*, 1969; *Krappmann*, 1973; *Mollenhauer*, 1972; *Mosher* und *Sprinthall*, 1970; *Robinson*, 1973; *Schley*, 1973; *Schwäbisch* und *Siems*, 1974; *Schreiner*, 1973; *Warms* und *Müller-Wolf*, 1974.

klar zu werden versuchen, daß wir Strategien erlernen, diese Ziele zu erreichen und mit auftretenden Problemen umzugehen. Dazu gehört auch, daß wir ein realistisches Anspruchsniveau entwickeln, mit Erfolg und Mißerfolg umzugehen und zu leben lernen.

5. Kreativ und produktiv sein können

Die Entwicklung persönlicher Interessen und Begabungen ist ein wesentlicher Aspekt der Entfaltung individueller Eigenart. Dazu gehört, sowohl eigenständige Ideen und Gedanken entwickeln und verwirklichen als auch schöpferische und gestalterische Ausdrucksformen realisieren zu können.

6. Soziale Wahrnehmung sensibilisieren

Wir müssen lernen, die Gefühle, Bedürfnisse und Interessen anderer Menschen wahrzunehmen, sie zu verstehen, gegebenenfalls sie nachzempfinden; das ist Voraussetzung dafür, daß wir auf andere eingehen und sie beim eigenen Verhalten angemessen berücksichtigen. Wir müssen zudem Situationsverständnis erlernen.

7. Kommunizieren und Kooperieren können

Der Mensch ist wesentlich ein soziales Wesen, doch kompetentes soziales Verhalten will gelernt sein: Beziehungen anknüpfen und aufrecht erhalten, verbale und nonverbale Kommunikation, gemeinsam mit anderen planen und handeln, solidarisches Verhalten und Toleranz gegenüber Andersdenkenden, -führenden und -handelnden sind Aspekte davon. Wir können uns hier der prägnanten Kurzform von *Warms* und *Müller-Wolf* (1974, S. 172) anschließen: „Solidarität und Liebe“ statt „Konkurrenz und Askese“.

Die Relevanz individueller und sozialer Kompetenzen für Primäre Prävention dürfte evident sein: Die traditionellen therapeutischen Bemühungen zielen wesentlich auf das Umgehen mit eigenen Gefühlen und Bedürfnissen; Probleme mit den eigenen Bedürfnissen und Gefühlen sowie Schwierigkeiten in der Interaktion mit anderen Menschen dürfen die meisten „Patienten“ betreffend charakteristischer, angemessenes Umgehen mit sich selbst und mit anderen erhöht das Ausmaß positiver Erfahrungen und macht therapeutische Interventionen überflüssig.

C. Gesellschaftlich-politische Kompetenzen<sup>1)</sup>

Diese Lernziele werden in der traditionellen Schule am stärksten vernachlässigt, da sie sich als unpolitisch gibt; zweifellos entspricht das nicht der Realität, da jeder Bildungsprozeß wesentlich durch gesellschaftliche Normen und politische Vorstel-

<sup>1)</sup> Bei den folgenden Zielen beziehen wir uns unter anderem auf: von *Auer*, 1972; *Berlin*, 1972; *Gamm*, 1970; *Giesecke*, 1969; von *Hentig*, 1969; Richtlinien für den Politikunterricht des Kultusministers von Nordrhein-Westfalen, 1974; *Schulz von Thun* und *Fritkau*, 1974.

lungen bestimmt wird. Unsere Ziele beschreiben Verhaltensweisen, die es dem Individuum ermöglichen, sich demokratisch zu verhalten.

### 1. Gesellschaftliches und politisches Wissen haben

Das gegenwärtige gesellschaftliche und politische System, die wesentlichen Institutionen und parlamentarischen Prozeduren, die Gewaltenteilung etc. in der BRD kennen und sie kritisch mit anderen Systemen vergleichen. Das Produktions- und Verteilungssystem in der BRD kennen und kritisch mit anderen vergleichen. Die Relevanz ökonomischer Interessen bei politischen Entscheidungen, Interessengruppen innerhalb der Gesellschaft (mit ihren geäußerten und wirklichen Interessen), gesellschaftliche Normen, Tabus und soziale Ungerechtigkeiten erkennen. Sensibilisiert werden für die Manipulierbarkeit von Interessen und die Hintergründe von Interessenkonflikten. Sich am tagespolitischen Leben durch Informiertsein beteiligen, aktuelle Konflikte analysieren, die gesellschaftlichen Hintergründe für Entstehung und Lösung von Konflikten herausarbeiten.

### 2. Einsicht in die Notwendigkeit von Demokratisierung

Herrschaftsverhältnisse und Zwänge erkennen und auf ihre Notwendigkeit, besonders aber auf die Möglichkeit zu stärkerer Demokratisierung prüfen. Demokratische Spielregeln kennen und einhalten. Die Notwendigkeit der Demokratisierung aller Lebensbereiche, der Mitbestimmung und der Transparenz und Kontrolle von Entscheidungen einsehen. Demokratisierung muß im eigenen Arbeitsbereich beginnen, in der Schule zum Beispiel in einer angemessenen Schülerverantwortung unter anderem bei Inhalten, Methodik und Didaktik des Unterrichts.

### 3. Demokratisch handeln können

Wissen und Einsicht müssen in Handeln umsetzbar sein, sonst bleiben sie Gedankenspielerlei. Voraussetzung für demokratisches Handeln ist unter anderem die Fähigkeit zu Kooperation und Solidarität. Nur die Sensibilisierung für und die Einsicht in politische Zusammenhänge können verhindern, daß Individuen und Gruppen sich entgegen ihren eigenen Zielen verhalten. Nur kooperatives und solidarisches Verhalten kann verhindern, daß Gruppen und ihre Interessen im politischen Handeln übergangen werden. Zum politischen Handeln gehört, eigene Rechte und Interessen demokratisch durchzusetzen versuchen und sie gegebenenfalls zugunsten anderer gesellschaftlicher Gruppen oder höherer gesellschaftlicher Werte zurückzustellen. Zum demokratischen Handeln gehört auch, die Möglichkeit und Konsequenzen eigenen Handelns realistisch einzuschätzen und Konfliktstrategien zu kennen, Interessengruppen organisieren, Strehvermögen und Frustrationstoleranz. Dabei ist es wesentlich, sich mit den Zielen anderer gewaltlos auseinanderzusetzen (dies trifft für den nationalen Bereich genauso zu wie für den internationalen), zum Frieden fähig zu sein. Frieden und Gewaltlosigkeit lassen sich nur schwerlich durch Rüstung und Polizei garantieren, sie müssen von allen Individuen gelebt werden.

Die gesellschaftlich-politischen Kompetenzen sind insofern für Primäre Prävention von großer Relevanz, als sie die Menschen befähigen, sich aktiv bei der Gestaltung ihrer Umwelt und Gesellschaft zu beteiligen, für menschenwürdige Arbeits- und Lebensbedingungen selbst zu sorgen, dadurch die Belastung durch die Umwelt zu reduzieren und die Lebensqualität zu erhöhen.

### Literatur:

- Argyle, M.: Social interaction. Methuen, London 1969.
- Argyle, M., B. Bryant and P. Trower: Social skills training and psychotherapy: A comparative study. Psychol. Med. 4 (1974), 1-9.
- Auer, F. v.: Demokratisierung der Schule. Western. Päd. Beitr. 24 (1972), 491-496.
- Bandura, A.: Behavioral psychotherapy. Scientific Amer. 216 (1967), 78-86.
- Bandura, A.: Principles of behavior modification. Holt, Rinehart and Winston, New York 1969.
- Bandura, A.: Analysis of modeling processes. In: Bandura: Psychological modeling. Aldine Atherton, Chicago 1971, 1-62.
- Bandura, A.: Psychotherapy based upon modeling principles. In: Bergin, A. E. and S. L. Garfield: Handbook of psychotherapy and behavior change. Wiley, New York 1971, 653-708.
- Beiser, M.: Etiology of mental disorders: Sociocultural aspects. In: Wolman, 1972, 150-188.
- Belschner, W.: Schulprobleme: Schwierigkeiten in der Beziehung zwischen Lehrer und Schüler. In: Belschner et al., 1973, 13-35.
- Belschner, W., M. Hoffmann, F. Schott und C. Schtze: Verhaltenstherapie in Erziehung und Unterricht. Kohlhammer, Stuttgart 1973.
- Berlin, I. N.: The school's role in a participatory democracy. Amer. J. Orthopsychiat. 42 (1972), 499-507.
- Biber, B.: Integration of mental health principles in the school setting. In: Caplan: Prevention of mental disorders in children. Basic Books, New York 1961.
- Bloom, B. S.: Taxonomie von Lernzielen im kognitiven Bereich. Beltz, Weinheim 1972.
- Caesar, S. G.: Training sozialer Fertigkeiten. Unveröff. Manuskript. Vortrag GVT-DBV-Kongress, München 1974.
- Caplan, G.: Opportunities for school psychologists in primary prevention of emotional disorders in children. In: Lambert, N. M.: The protection and promotion of mental health in schools. Public Health Service Publication, No. 1216, (1965), 9-22.
- Caplan, G.: Support systems and community mental health. Behavioral Publ., New York 1974.
- Cook, P. E. (Ed.): Community psychology and community mental health. Holden Day, San Francisco 1970.
- Coburn-Staegle, U.: Soziales Lernen durch Rollenspiele. Z. Pädagogik 20 (1974), 553-566.
- Cowen, E. L.: Emergent approaches to mental health problems: An overview and directions for future work. In: Cowen, Gardner and Zar, 1967, 389-445.
- Cowen, E. L.: Social and community interventions. Ann. Rev. Psychol. 24 (1973), 423-472.
- Cowen, E. C., E. A. Gardner and M. Zar (Eds.): Emergent approaches to mental health problems. Appleton-Century-Crofts, New York 1967.
- Daublebsky, B. (Ed.): Spielen in der Schule. Klett, Stuttgart 1973.
- D'Zurilla, T. J. and M. R. Goldfried: Problem solving and behavior modification. J. abnorm. Psychol. 78 (1971), 107-126.
- Feldmann-Duda, S. und K. Feldmann: Emotionale Erziehung in der Schule.

- Western. Päd. Beiträge 24 (1972), 19-27.
- Fittkau, B., H. M. Müller-Wolf und F. Schulz v. Thun (Eds.): *Kommunikations- und Verhaltensstraining für Erzieher, Unterricht und Ausbildung*. Verlag Dokumentation, Pullach 1974 (UTB 350).
- Gamm, H. J.: *Kritische Schule*. List, München 1970.
- Giesecke, H.: *Unterrichtsziele im Sozialkundeunterricht in der differenziellen Gesamtschule*. In: *Deutscher Bildungsrat*, 1969, 55-59.
- Gledewell, J. C. and C. S. Swallow: *The prevalence of maladjustment in elementary schools*. Univ. Chicago Press, Chicago 1969.
- Goldfried, M. R. and T. J. D'Zurilla: *A behavior-analytic model for assessing competence*. In: C. D. Spielberger: *Current topics in clinical and community psychology*, Vol. 1. Academic Press, New York 1969, 151-196.
- Golann, S. E. and C. Eisendorfer (Eds.): *Handbook of Community Mental Health*. Appleton-Century-Crofts, New York 1972.
- Goldfried, M. and M. Merbaum (Eds.): *Behavior change through self-control*. Holt, Rinehart and Winston, New York 1973.
- Goldstein, A. P.: *Structured learning therapy*. Toward a psychotherapy for the poor. Academic Press, New York 1973.
- Guernsey, B., G. Stoflak and L. Guernsey: *The practicing psychologist as educator - an alternative to the medical practitioner model*. Prof. Psychol. 2 (1971), 276-282.
- Hand, H. C.: *The case for the common learnings course*. In: Heyman, 1973, 73-87.
- Hartig, M. (Ed.): *Selbstkontrolle*. Urban und Schwarzenberg, München 1973.
- Hentig, H. v.: *Allgemeine Lernziele der Gesamtschule*. In: *Deutscher Bildungsrat*, 1969, 13-43.
- Herson, M., R. M. Eisler, R. M. Miller, M. B. Johnson and S. G. Pinkston: *Effects of practice, instructions, and modeling on components of assertive behavior*. Behav. Res. Ther. 11 (1973), 443-451.
- Hyman, R. T. (Ed.): *Approaches in curriculum*. Prentice Hall, Englewood Cliffs 1973.
- Keller, M.: *Spiel und kognitives Lernen, ein Widerspruch?* In: *Daublebsky*, 1973, 252-283.
- Keupp, H.: *Psychische Störungen als abweichendes Verhalten*. Zur Soziogenese psychischer Störungen. Urban und Schwarzenberg, München 1972.
- Keupp, H. (Ed.): *Der Krankheitsmythos in der Psychopathologie*. Urban und Schwarzenberg, München 1972.
- Kirchgraber, K.: *Psychologie in der Schule*. Psychol. heute, Juni 1974, 60-63.
- Kohlberg, L., J. LaCrosse and D. Ricks: *The predictability of adult mental health from childhood behavior*. In: *Wolman*, 1972, 1217-1284.
- Krappmann, L.: *Soziale Kommunikation und Kooperation im Spiel und ihre Auswirkungen auf das Lernen*. In: *Daublebsky*, 1973, 190-226.
- Kratwohl, D. R., B. S. Bloom and B. B. Masia: *Taxonomy of educational objectives*. Handbook II: *The affective domain*. David McKay, New York 1964.
- Krumholz, J. D.: *Behavioral goals for counseling*. J. counsel. Psychol. 13 (1966), 153-159.
- Kultusminister des Landes Nordrhein-Westfalen. *Richtlinien für den Politikunterricht*. Hagemann und Klett, Düsseldorf 1974<sup>2)</sup>.
- Lamb, H. R. (Ed.): *Rehabilitation in Community Mental Health*. Jossey-Bass, San Francisco 1971.
- Levine, M. and A. M. Graziano: *Intervention programs in elementary schools*. In: *Golann and Eisendorfer*, 1972, 541-573.
- Long, B. E.: *Teaching psychology to children*. Amer. Psychol. 23 (1968), 691-692.
- Mahoney, M. J. and C. E. Thoresen (Eds.): *Self-control: Power to the person*. Brooks-Cole, Monterey, Cal. 1974.
- Maslow, A. H.: *Psychologie des Seins*. Kindler, München 1973.
- McClelland, D. C.: *Testing for competence rather than for "intelligence"*. Amer. Psychol. 28 (1973), 1-14.
- Mechanic, D.: *Psychiatrische Versorgung und Sozialpolitik*. Urban und Schwarzenberg, München 1975.
- Meichenbaum, D. and R. Cameron: *The clinical potential of modifying what clients say to themselves*. Psychother.: Theory, Research & Practice 11 (1974), 103-117.
- Menninger, K.: *Das Leben als Balance*. Piper, München 1968.
- Miller, G. A.: *Psychology as a means of promoting human welfare*. Amer. Psychol. 24 (1969), 1063-1075.
- Mischel, W.: *Toward a cognitive social learning reconceptualization of personality*. Psychol. Rev. 80 (1973), 252-283.
- Molish, E. A.: *Not all the way with Albee, but a plan to think about*. Amer. Psychol. 24 (1969), 761-762.
- Mollenhauer, K.: *Theorien zum Erziehungsprozess*. Juventa, München 1972.
- Mosher, R. L. and N. A. Sprinthall: *Psychological education in secondary schools: A program to promote individual and human development*. Amer. Psychol. 25 (1970), 911-924.
- Ojemann, R. H.: *Incorporating psychological concepts in the school curriculum*. J. School Psychol. 3 (1967), 195-204.
- O'Leary, K. D.: *Behavior modification in the classroom: A rejoinder to Winnett and Winkler*. J. appl. Behav. Anal. 5 (1972), 505-511.
- O'Leary, K. D. and S. G. O'Leary: *Classroom management*. Pergamon, New York 1972.
- Phillips, L.: *The competence criterion for mental health programs*. In: *Cook*, 1970, 229-235.
- Rachman, S.: *Clinical applications of observation learning, imitation, and modeling*. Behav. Ther. 3 (1972), 379-397.
- Reiff, R.: *Mental health manpower and institutional change*. In: *Cowen, Gardner and Zax*, 1967, 74-88.
- Robinson, S. B.: *Erziehung als Wissenschaft*. Klett, Stuttgart 1973.
- Roen, S. R.: *Primary prevention in the classroom through a teaching program in the behavioral sciences*. In: *Cowen, Gardner and Zax*, 1967, 252-270.
- Sanford, N.: *Is the concept of prevention necessary or useful?* In: *Golann and Eisendorfer*, 1972, 461-471.
- Schley, W.: *Verhaltensmodifikatorische Programme in Schulklassen der Beobachtungsstufe*. Unveröff. Diplomarbeit, Hamburg 1973.
- Schreier, G.: *Soziales Lernen in der Schule*. Western. Päd. Beitr. 25 (1973), 415-421.
- Schulman, J. L., R. C. Ford, P. L. Busk and J. C. Kaspar: *Mental health in the schools*. Element. School J. 74 (1973), 48-56.
- Schulte, D. (Hg.): *Diagnostik in der Verhaltenstherapie*. Urban & Schwarzenberg, München, 1974.
- Schulz v. Thun, F. und B. Fittkau: *Trainingsziele für das Lehrerverhalten*. In: *Fittkau et al.*, 1974, 56-76.
- Schwäbisch, L. und M. Siems: *Anleitung zum sozialen Lernen für Paare, Gruppen und Erzieher*. Rowohlt, Rebeck 1974.
- Sigrell, B.: *Problemkinder in der Schule*. Beltz Weinheim 1972.
- Sprack, G. and M. B. Shure: *Social adjustment of young children*. Jossey Bass Publ., San Francisco 1974.
- Steuher, H.: *Zur Häufigkeit von Verhaltensstörungen im Grundschulalter*. Praxis Kinderpsychol. u. Kinderpsychiat. 22 (1973), 246-250.
- Stratemeier, F.: *Developing a curriculum for modern living*. In: *Hyman*, 1973, 53-72.
- Stuart, R. B.: *A critical reappraisal and reformulation of selected mental health problems*. In: *Hamertynck, Davidson and Acker*: *University of Calgary, Calgary 1969*, 5-100.
- Subotnik, L.: *Spontaneous remission: fact or artefact?* Psychol. Bull. 77 (1972), 32-48.
- Suinn, R. M. and F. Richardson: *Anxiety management training: A nonspecific behavior therapy program for anxiety control*. Behav. Ther. 2 (1971), 498-510.
- Tausch, R. und A. Tausch: *Erziehungspsychologie*. Hogrefe, Göttingen 1970.
- Thalman, H. C.: *Verhaltensstörungen bei Kindern im Grundschulalter*. Klett, Stuttgart 1971.
- Thoresen, C. E. and M. J. Mahoney: *Beha-*

- vioral self-control. Holt, Rinehart and Winston, New York 1974.
- Ulrich, R. und T. Forster: Selbstsicherheitstraining. In: Kraiker: Handbuch der Verhaltenstherapie. Kinder, München 1974, 351-369.
- Ulmer, R. A. and C. M. Franks: A proposed integration of independent mental health facilities into behaviorally oriented social training programs. Psychol. Rep. 32 (1973), 95-104.
- Wallace, J.: An abilities concept of personality: Some implications for personality measurement. Amer. Psychol. 21 (1966), 132-138.
- Warns, C. und H. M. Müller-Wolf: Kooperative Konferenzen - Ein Modell zur Verbesserung von Kommunikation und Kooperation bei Gruppen mit unbegrenzter Teilnehmerzahl. In: Fitkau et al., 1974, 154-174.
- Watson, D. L. and R. G. Tharp: Self-directed behavior: Self-modification for personal adjustment. Brooks/Cole Publ. Co., Belmont 1972. (dt. Einnübung in Selbstkontrolle. Pfeiffer, München 1975.)
- White, R. W.: Motivation reconsidered: The concept of competence. Psychol. Rev. 66 (1959), 297-333.
- Winett, R. A. and R. C. Winkler: Current behavior modification in the classroom: Be still, be quiet, be docile. J. appl. Behav. Anal. 5 (1972), 499-504.
- Wolman, B. B.: Manual of child psychopathology. McGraw-Hill, New York 1972.
- Zigler, E. and L. Phillips: Social competence and outcome in psychiatric disorder. J. abnorm. soc. Psychol. 63 (1961), 264-271.