Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 36 (2010)
Heft: 1

Artikel: Communities that Care : Aufwachsen in einer sicheren und lebenswerten Umgebung

Autor: Vergeer, Mieke / Vries, Ido de / Jonkman, Harrie

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-800191

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

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

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

Download PDF: 16.07.2025

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

Communities that Care – Aufwachsen in einer sicheren und lebenswerten Umgebung

Das US-amerikanische Programm Communities that Care CtC ist eine evidenzbasierte Langzeitstrategie zur Schaffung sicherer und lebenswerter Umgebungen, in denen sich Kinder und Jugendliche geschätzt, respektiert und ermutigt fühlen, ihre Potenziale zu nutzen. Seit 2000 wird eine adaptierte Version in zahlreichen niederländischen Städten angewendet. Das AutorInnenkollektiv vom Niederländischen Jugendinstitut stellt das Programm vor und berichtet von den Erfahrungen mit der Einführung, der Umsetzung und der Evaluation.[1]

Mieke Vergeer
Pädagogin, Senior Mitarbeiterin,
Communities that Care Lead Trainerin,
Niederländisches Jugendinstitut NJi, m.vergeer@nji.nl, www.nji.nl

Ido de Vries
Psychologe, Senior Berater,
Communities that Care Coach und Trainer,
Seinpost Adviesbureau, i.de.vries@seinpost.com, www.seinpost.com

Harrie Jonkman
Soziologe/Pädagoge, Senior Researcher,
Projektleiter Evaluation Communities that Care 2008-11,
Communities that Care Lead Trainer,
Verwey Jonker Institut, HJonkman@verwey-jonker.nl, www.verwey-jonker.nl

Entstehung

Das Präventionsprogramm Communities that Care CtC wurde in den 1980er Jahren in den USA von den Professoren Hawkins und Catalano entwickelt.[2] Vertrieben wurde das Programm zunächst von der Firma Channing Bete Company in Massachusetts, mittlerweile von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration des US-Gesundheitsministeriums SAMHSA. In den USA wurde CtC seit 1990 an mehr als 500 Standorten eingeführt. Die Evaluationsstudien, die in mehreren dieser Gemeinden durchgeführt wurden, zeigten vielversprechende Ergebnisse.[3]
Das Niederländische Jugendinstitut NJi[4] hat dieses Programm in den vergangenen Jahren an die niederländische bzw. europäische Situation angepasst. CtC kommt auch in Kanada, Australien und Grossbritannien zum Einsatz. Seit 2008 setzt der niedersächsische Landespräventionsrat dieses Programm in Deutschland erstmalig um.[5]

Die vier Pfeiler von CtC

Die Ausgangspunkte der CtC-Strategie beruhen auf Studien aus verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen.[6] Vier Haupt-Pfeiler bilden das Fundament dieser Strategie:

- die «Soziale Entwicklungsstrategie»
- eine zusammenhängende und übergreifende Herangehensweise
- ein Modell der Risiko- und Schutzfaktoren und
- ein Handbuch mit effektiven und vielversprechenden Präventionsprogrammen in den Bereichen Familie, Schule, Nachbarschaft sowie Kinder und Jugendliche.[7,8]

Diese Pfeiler werden im Folgenden beschrieben.

Die Soziale Entwicklungsstrategie

In der Sozialen Entwicklungsstrategie wird zusammengefasst, wie Schutzfaktoren funktionieren und auf welche Weise sie sich gegenseitig beeinflussen. Die Soziale Entwicklungsstrategie zeigt, wie Kinder sich zu sozial gesunden Erwachsenen entwickeln und am gesellschaftlichen Zusammenleben teilhaben können.

Gesunde Auffassungen und klare Normen

Für eine gesunde Entwicklung ist es notwendig, dass Kinder in einer Umgebung aufwachsen, in welcher Erwachsene konsequent

Communities that Care

... ist eine Langzeitstrategie zur Schaffung sicherer und lebenswerter Umgebungen, in denen Kinder und Jugendliche sich geschätzt, respektiert und ermutigt fühlen, ihre Potenziale zu nutzen ...

... setzt auf die Zusammenarbeit zwischen Behörden, Organisationen und BewohnerInnen eines Gebietes, um eine gesunde, persönliche und soziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen und dem Gemeinwesen zu fördern ...

... nutzt neueste wissenschaftliche Erkenntnisse über Risiko- und Schutzfaktoren für Problemverhalten ...

... resultiert in lokalen Plänen mit den Zielen: Familien zu unterstützen und zu stärken, das Verantwortungsgefühl für Schulleistungen zu verbessern, verantwortungsvolles Verhalten zu fördern, die Anteilnahme an der Gesellschaft zu vergrössern und eine sicherere, gemeinschaftliche lokale Gesellschaft aufzubauen.

gesunde Werte vermitteln und klare Verhaltensnormen einhalten (zum Beispiel: Eltern erziehen ihre Kinder mit der Norm, dass der Konsum von Alkohol nicht in der Jugend anfangen soll, und geben mit dem eigenen verantwortungsvollen Umgang ein gutes Vorbild).

Bindung

Kinder und Jugendliche können gesunde Werte und Normen aus ihrem sozialen Umfeld besser übernehmen und einhalten, wenn sie starke Bindungen zu ihrer Familie, zur Schule und zu der Gemeinschaft, in der sie leben, haben.

Chancen, Fähigkeiten und Anerkennung

Für die Entstehung von Bindung ist es notwendig, dass Kindern und Jugendlichen Chancen geboten werden, um auf sinnvolle Weise einen Beitrag zum sozialen Umfeld, dem sie angehören, zu leisten. Sie müssen die erforderlichen Fähigkeiten entwickeln können, um erfolgreich teilnehmen zu können und Anerkennung für ihre Teilnahme erhalten. Denn Anerkennung gilt als eine sehr wichtige Bedingung für die Entstehung und den Erhalt von sozialer Vernetzung.

Individuelle Eigenschaften

Jedes Kind hat individuelle Eigenschaften, die es vor Risiken schützen können. Geschlecht, Intelligenz, ein flexibler und vitaler Charakter und eine positive soziale Einstellung sind nur einige dieser individuellen Eigenschaften, die berücksichtigt werden müssen.

Ein zusammenhängender, übergreifender Ansatz

Die Ergebnisse von Studien zu Einstellungs- und Verhaltensänderungen im Bereich Public Health/öffentliche Gesundheitsvorsorge begründen unter anderem die Basis der CtC-Strategie. Diese Studien zeigen, dass ein auf die gesamte «community» gerichteter Ansatz sehr effektiv sein kann. Die positiven Erfahrungen, die mit der Zusammenarbeit mit öffentlichen Einrichtungen gemacht wurden, finden sich in der CtC-Methode wieder.

CtC verfolgt eine integrierte Herangehensweise, indem es möglichst viele relevante Personen, Organisationen und Einrichtungen in einem Gebiet als Schlüsselakteure in den Veränderungsprozess einbezieht. Dadurch entsteht der grösstmögliche Rückhalt.

Beteiligte am CtC-Prozess

Den Kern von Communities that Care bilden zwei Teams: die steuernde und entscheidende Lenkungsgruppe und das umsetzende Gebietsteam. Die breit zusammengesetzte Lenkungsgruppe besteht aus Schlüsselpersonen. Dabei handelt es sich z. B. um AkteurInnen in Entscheidungspositionen aus Politik, Verwaltung und Medien. Die Lenkungsgruppe hat unter anderem die Aufgabe, ein Gebietsteam einzuberufen und zu unterstützen. Das Gebietsteam ist die treibende Kraft des CtC-Programms. Es ist eine repräsentative Gruppe, die aus VertreterInnen der Schulen, des Sozialwesens, des Jugendgesundheitswesens, der Jugendfürsorge, der Polizei, der Justiz, religiöser oder spiritueller Gruppen und der Gemeinde oder des Stadtteils besteht. Das Gebietsteam hat die Aufgabe, den CtC-Prozess auszuführen und die BewohnerInnen, Eltern und Jugendlichen darin einzubinden.

Risikofaktoren und Schutzfaktoren

Der Einfluss, den man auf Risiko- und Schutzfaktoren ausüben kann, ist der dritte Pfeiler, auf dem die CtC-Methode aufbaut. Innerhalb von Communities that Care ist dies im Modell der Risikofaktoren und der Sozialen Entwicklungsstrategie ausgearbeitet (siehe oben).

Risikofaktoren

CtC geht von 19 Risikofaktoren aus, aufgrund derer problematischer Umgang mit Alkohol und Drogen, Jugendkriminalität, Schulabbruch, Teenagerschwangerschaften und Gewalt relativ genau vorhergesagt werden können. Das CtC-Modell der Risikofaktoren basiert auf den Ergebnissen mehrerer internationaler wissenschaftlicher Studien.[9] In Abb. 1 werden die 19 Risikofaktoren in ihrer Beziehung zur Vorhersage von Problemverhalten dargestellt. Diese Matrix des Zusammenhangs zwischen Risikofaktoren und Problemverhalten bei Jugendlichen bildet den derzeitigen Stand der Studienergebnisse ab.[10] Jedes markierte Kästchen in der Tabelle bedeutet, dass der jeweilige Zusammenhang in mindestens zwei wissenschaftlichen Längsschnittstudien nachgewiesen wurde. Dieses Wissen über Risikofaktoren schafft Einsichten in die Möglichkeiten zur Verhinderung von Problemverhalten.

Schutzfaktoren

Neben der gezielten Arbeit an Risikofaktoren bieten Schutzfaktoren die Möglichkeit, positiven Einfluss auf die soziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen auszuüben. Verschiedene Studien zeigen, dass es manchen Kindern, die mehreren Risikofaktoren ausgesetzt sind, dennoch gelingt aufzuwachsen, ohne Problemverhalten zu entwickeln – bestimmte Schutzfaktoren haben bei diesen Kindern eine Pufferwirkung.

Kinder können sich gesund entwickeln, wenn die Erwachsenen in ihrer Umgebung *gesunde Auffassungen* vermitteln und *klare Verhaltensnormen* anwenden. Kinder und Jugendliche übernehmen Normen und Auffassungen eher, wenn sie sich mit ihren Familien, der Schule und der Nachbarschaft, in der sie leben, stark verbunden fühlen. Sie müssen *Chancen* bekommen, einen sinnvollen Beitrag dazu zu leisten. Das setzt voraus, dass sie *Fähigkeiten* entwickeln können und *Anerkennung* für ihre Beteiligung erhalten. In diesem Prozess verfügen manche Kinder und Jugendliche über mehr *individuelle* Eigenschaften mit schützender Wirkung als andere Kinder und Jugendliche.

Effektive und vielversprechende Programme

Der vierte und letzte Pfeiler der CtC-Strategie umfasst den Einsatz von Programmen, die in den verschiedenen Entwicklungsstadien (von der vorgeburtlichen Entwicklung bis zum Jugendalter) und Bereichen (Familie, Schule, Jugend und Nachbarschaft) eingesetzt werden können. Diese können in einer Datenbank auf www.jeugdinterventies.nl recherchiert werden. Die Programme können anhand der gebietsspezifischen SchülerInnenstudie und dem nationalen Quellenbuch jeweils pro CtC-Gebiet individuell aus der Datenbank ausgewählt werden.

Die SchülerInnenstudie und das Quellenbuch

Um das Problemverhalten und die diesem zugrunde liegenden Risiko- und Schutzfaktoren im entsprechenden CtC-Gebiet zu erfassen, wird jeweils eine repräsentative SchülerInnenstudie durchgeführt.[11] In einer Stadt werden jeweils Hunderte SchülerInnen (Altersgruppe 12 bis 18 Jahre) befragt. Die Fragebögen sind standardisiert und reliabel (zuverlässig). Damit erhält man für eine Stadt – unterteilt nach einzelnen Quartieren - ein gutes Bild über die Hintergründe der Jugendlichen und ihre Ansichten zu Problemverhalten und Risikofaktoren (siehe Kasten).

Die SchülerInnenstudie wird vom Projektleiter und dem Gebietsteam ausgewertet.[12] Die Ergebnisse des CtC-Gebiets werden anschliessend mit nationalen Zahlen verglichen (siehe Abb. 2).

Die Grafik zeigt eine Auswertung der SchülerInnenstudie im Bereich Familie. Darauf werden die Ausprägungen der jeweiligen Risikofaktoren zwischen einzelnen Gebieten sichtbar. Abgebildet sind der nationale Durchschnitt, die Ausprägung des Risikos in der ganzen Stadt, in welcher in einem Viertel CtC durchgeführt wird und das CtC-Stadtviertel selber.

	Jugendliches Problemverhalten				
Risikofaktoren	**Gewalt**	**Delinquenz**	**Alkohol- und Drogenmissbrauch**	**Schulabbruch**	**Teenager-Schwangerschaft**
FAMILIE					
Geschichte des Problemverhaltens in der Familie	■	■	■	■	■
schlechtes Familienmanagement	■	■	■	■	■
Konflikte in der Familie	■	■	■	■	■
Zustimmende Haltungen der Eltern zu Problemverhalten	■	■	■		
SCHULE					
Frühes und anhaltendes unsoziales Verhalten	■	■	■	■	■
Lernrückstände beginnend in der Grundschule	■	■	■	■	■
Fehlende Bindung zur Schule	■	■	■	■	■
KINDER UND JUGENDLICHE					
Entfremdung und Auflehnung		■	■	■	
Umgang mit Freunden, die Problemverhalten zeigen	■	■	■	■	■
Haltungen, die Problemverhalten fördern		■	■	■	■
Früher Beginn des Problemverhaltens	■	■	■	■	■
Anlagebedingte Faktoren	■	■	■		
NACHBARSCHAFT / GEBIET					
Verfügbarkeit von Drogen	■		■		
Verfügbarkeit von Waffen	■	■			
Normen, die Problemverhalten fördern	■	■	■		
Gewalt in den Medien	■				
Fluktuation und Mobilität/Häufiges Umziehen		■	■	■	
Wenig Bindung in der Nachbarschaft und Desorganisation in einem Gebiet	■	■	■		
Hochgradige soziale und räumliche Ausgrenzung	■	■	■	■	■

Abb. 1: **Risikofaktorenmatrix nach Beumer und Vergeer 2006**
© SAMHSA/NIZW/NJi Der Zusammenhang zwischen Risikofaktoren und Problemverhalten bei Jugendlichen, 1997 www.samsha.gov. Ergänzt mit den Variablen «Depression» und «Angstzustände». Diese kamen 2008 neu hinzu.

Beispiele für Fragen aus der SchülerInnenstudie

RISIKOFAKTOR *Schlechtes Familienmanagement:*
Wähle die Antwort die am stärksten Deiner Meinung entspricht:
- Die Regeln in unserer Familie sind mir klar.
- Meine Eltern wollen, dass ich anrufe, wenn ich später nach Hause komme.
- In unserer Familie gibt es deutliche Regeln über den Gebrauch von Alkohol und Drogen.
- Wenn ich Drogen nehme, wissen meinen Eltern Bescheid.
- Mein Vater und/oder meine Mutter fragen regelmässig, ob ich meine Hausaufgaben gemacht habe.
- Wenn ich nicht zu Hause bin, wissen meine Eltern, wo ich mich aufhalte.

RISIKOFAKTOR *Zustimmende Haltungen der Eltern zu Problemverhalten:*
- Wie reagieren deine Eltern, wenn du etwas stiehlst?
- Wie reagieren deine Eltern, wenn du Sachen in der Nachbarschaft zerstörst?
- Wie reagieren deine Eltern, wenn du dich mit jemandem schlägst?

Für die Risikofaktoren *Schlechtes Familienmanagement*, *Konflikte in der Familie* und *Zustimmende Haltungen der Eltern zu Alkohol/Drogen* steht die Stadt (rot) besser da als der niederländische Durchschnitt (grün). Das CtC-Gebiet zeigt zwei Risikofaktoren die im Vergleich mit der Stadt und dem ganzen Land stärker ausgeprägt sind: die Faktoren *Geschichte des Problemverhaltens* und *Zustimmende Haltungen der Eltern zu antisozialem Verhalten*.
Das Quellenbuch[13] ermöglicht nun eine weitere Analyse der Risikofaktoren. Es enthält nationale niederländische Daten zu Risikofaktoren und Problemverhalten. Zum Risikofaktor Schlechtes Familienmanagement im genannten Beispiel, kann nun anhand weiterer Indikatoren das Ausmass des Risikofaktors vertieft untersucht werden (vgl. Kasten). Allerdings ist es schwierig für das jeweilige CtC-Gebiet Zahlen zu diesen Indikatoren zu finden, da statistische Erhebungen je nach Gebiet unterschiedlich ausfallen können.
Zum Quellenbuch ist kritisch anzumerken, dass es sich hier oft um veraltete nationale Daten handelt, da sie i. d. R. erst mit zweijähriger Verzögerung zur Verfügung stehen.[14] Die Praxis zeigt denn auch, dass die Bedeutung des Quellenbuchs in den Hintergrund rückt.
Die Resultate der SchülerInnenstudie ergeben zusammen mit dem Vergleich der Daten aus dem Quellenbuch für das CtC-Gebiet ein Bild über die Ausprägung bestimmter Risikofaktoren im

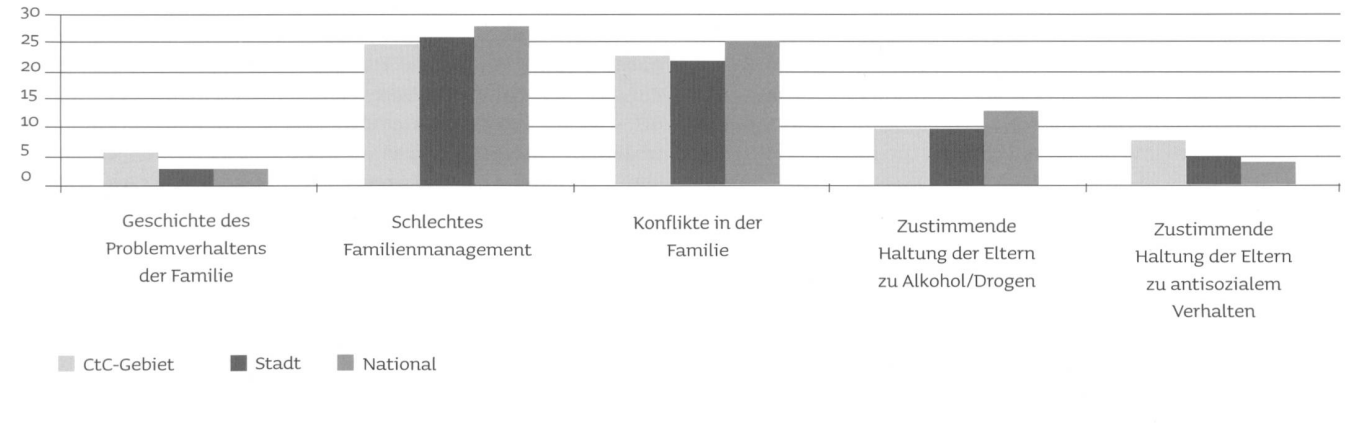

Abb. 2: **Beispiel SchülerInnenstudie Bereich Familien**

Vergleich mit dem ganzen Land. So kann schliesslich ein Gebietsprofil erstellt werden, welches eine Sozialdiagnose zu den vier CtC-Bereichen (Familie, Schule, Jugend und Nachbarschaft) liefert. Das Profil besteht aus einer Risikoanalyse (Ergebnisse der SchülerInnenstudie, einem Vergleich mit nationalen Daten aus dem Quellenbuch und den regional erhobenen Daten) und einer Analyse der Schutzfaktoren sowie der bisherigen Aktivitäten in Bezug auf diese. Manchmal werden alle Bezirke einer Stadt befragt, um zu eruieren, wo die meisten Probleme vorliegen und wo mit dem Einsatz von CtC begonnen werden soll.

Indikatoren im Quellenbuch für den Risikofaktor Schlechtes Familienmanagement:

- Anzahl Kinder pro 1'000, die in einem bestimmten Jahr einen Beistand haben
- Anzahl Kinder pro 1'000, die in einem bestimmten Jahr einen Vormund haben

Indikatoren im Quellenbuch für den Risikofaktor Konflikte in der Familie:

- Total Anzahl Ehescheidungen
- Total Anzahl Kinder beteiligt bei Ehescheidungen

Trainings, Unterstützung und Betreuung

Der von der Gemeinde angestellte CtC-Projektleiter organisiert auf lokaler Ebene die Versammlungen für die Lenkungsgruppe und das Gebietsteam und sorgt für den Informationsaustausch zwischen diesen beiden Gremien. Dabei ist auch eine landesweite Unterstützung und Betreuung möglich. Während des CtC-Prozesses erhalten die teilnehmenden CtC-Projektleiter Unterstützung und Betreuung von CtC-Coaches. Die CtC-Coaches in Holland arbeiten bei NJi, Seinpost (Beratungsbüro) und regionalen Unterstützungs-Institutionen. Die CtC-Coaches werden durch das NJi und Seinpost ausgebildet und erhalten ein CtC-Zertifikat. Diese Unterstützung bezieht sich auf die CtC-Inhalte (vier Pfeiler), die Studien (SchülerInnenstudie), den Prozess (fünf Phasen) und die Organisation (Lenkungsgruppe und Gebietsteam).

Die Datenbank effektiver und vielversprechender Programme

Das letzte Instrument, das in diesem Prozess verwendet wird, ist die Datenbank effektiver und vielversprechender Programme in den Bereichen Familie, Schule, Kinder/Jugendliche und Nachbarschaft. Das holländische Handbuch *Veelbelovend en effectief*[15] (vielversprechend und effektiv) verschafft einen Überblick über die Programme: Welche Programme können wo, wann und wie eingesetzt werden, um die Erziehung der Jugend zu unterstützen? Wie können diese Programme die Entwicklung von Jugendlichen fördern? Und schliesslich: Funktionieren diese Programme und führen sie zu Ergebnissen? Das Handbuch, in dem man zu jedem Risikofaktor passende Programme findet, steht auf der Internetseite des NJi zum Download bereit.[16] Wenn die SchülerInnenuntersuchung beispielsweise ergibt, dass der Risikofaktor *Probleme mit dem Familienmanagement* in einem bestimmten Gebiet stark ausgeprägt ist, enthält die Datenbank zehn dazu passende Programme: u. a. einen Kurs für Eltern zum besseren Umgang mit Jugendlichen, einen Kurs für Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADS/ADHS) und deren Eltern, die Programme *Home Start* und *Mütter informieren Mütter* sowie *Parents Management Training Oregon PMTO* und *Triple P*.

Das Gebietsteam kann nun geeignete Programme und Projekte für das betroffene CtC-Gebiet auswählen und umsetzen. Nebst der Einführung von neuen Projekten wird auch geschaut, welche Projekte im CtC-Gebiet bereits angeboten werden und ob diese effizient arbeiten. Dies kann dann auch dazu führen, dass bestehende Projekte optimiert oder durch neue ersetzt werden.

Der CtC-Prozess

Obwohl CtC stark auf die Charakteristiken eines Gebietes eingeht, muss jeder Standort denselben CtC-Prozess durchlaufen.[17] Die Einführung der CtC-Strategie ist ein Prozess, der auf einer aktiven Teilnahme einer möglichst breiten «Koalition» von Schlüsselfiguren, Organisationen, Behörden und BewohnerInnenn in einem Viertel aufbaut. Gebiete, die diesen Ansatz übernehmen wollen, tun dies mit einer gesellschaftlichen Vision einer besseren Zukunft für die Jugend und ihr Umfeld. Der Prozess umfasst fünf Phasen:[18]

Phase 1. CtC vorbereiten

- Die Einbindung einer begrenzten Anzahl von formellen und informellen Führungspersonen und Organisationen der CtC-Gemeinde/Quartier in das CtC-Projekt.
- Die Definition von Rahmenbedingungen für eine gut verlaufende Einführung von CtC.
- Der Überblick über die Faktoren des jeweiligen Gebiets, die den CtC-Prozess beeinflussen können.
- Die Vorbereitung der CtC-SchülerInnenbefragung.

Phase 2: CtC einführen und Rückhalt für CtC schaffen

- Organisationsstrukturen schaffen.
- Durchführung der CtC-SchülerInnenumfrage.

- Gründung einer CtC-Lenkungsgruppe.
- Gründung eines CtC-Gebietsteams und Bestimmung des Projektleiters (In Ausnahmefällen wird dieser in Phase eins gewählt).
- Information und Einbindung von VertreterInnen von Einrichtungen in dem Gebiet, die täglich mit Kindern, Jugendlichen und BewohnerInnen zu tun haben.

Phase 3: CtC-Gebietsprofil erstellen (mit Gebietsteam)

- Sammeln und Analysieren von Daten über Problemverhalten, Risikofaktoren und Schutzfaktoren im Gebiet auf Basis der SchülerInnenstudie (Stärkenanalyse).
- Priorisieren der Risiko- und Schutzfaktoren.
- Beschreibung und Analyse der bestehenden präventiven Programme und Aktivitäten im Gebiet.
- Erstellung eines CtC-Gebietsprofils.

Phase 4: CtC-Päventionsplan erstellen (Gebietsteam)

- Formulieren der Ziele, die die CtC-Strategie im Hinblick auf Problemverhalten, Risikofaktoren und Schutzfaktoren im Gebiet langfristig erreichen soll.
- Erstellung eines Plans mit integriertem Angebot der Einrichtungen aus dem Gebiet, um die Risikofaktoren abzuschwächen und die Schutzfaktoren zu verstärken.
- Organisation von Rückhalt in der Gemeinde und bei Geldgebern für den CtC-Präventionsplan.

Phase 5: CtC-Präventionsplan ausführen

- Durchführung des CtC-Präventionsplans.
- Durchführung von Evaluationen und die Nachbesserung des CtC-Präventionsplans.
- Langfristige Sicherung des Rückhalts für den CtC-Prozess am Standort.

Zwischenfazit: CtC eine massgeschneiderte Rahmenstrategie

CtC liefert eine massgeschneiderte Rahmenstrategie, mit Hilfe derer sich alle Beteiligten gemeinsam dafür einsetzen, Probleme, Anforderungen, Programme, Initiativen und Studien aufeinander abzustimmen. Daneben liefert es ein umfangreiches Methoden-Set. So kann jeder Standort, der die CtC-Methode anwendet, verschiedene Programme und Aktivitäten realisieren, um eine positive Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu fördern. Welche Programme und Aktivitäten dies sind, hängt von der soziokulturellen Geschichte des Gebiets und seinem Profil ab. CtC geht davon aus, dass in vielen Gebieten schon Massnahmen zur Zusammenarbeit im Bereich von Kindern und Jugendlichen verfolgt wurden und werden. Die Strategie baut deshalb so weit wie möglich auf bestehenden, zusammenarbeitenden Teams, erstellten Plänen, vorhandenen Strukturen, Datenprofilen, Programmen und Aktivitäten des Gebietes auf. Eine der Stärken von CtC ist, dass es einen verbindlichen Rahmen bietet, um die verschiedenen Aktivitäten zur gesunden Entwicklung von Kindern und Jugendlichen eines Gebietes miteinander zu verbinden. CtC organisiert das Gebiet so, dass die gesunde Entwicklung der Jugend gefördert wird und damit auch die Standortentwicklung selber positiv gefördert wird.

Die Einführung von CtC in den Niederlanden

Die Entscheidung für das Pilotprojekt

Das Justizministerium und das für Jugendpolitik zuständige Ministerium der Niederlande haben bei Professorin Junger-Tas (Professur für Soziologie von Jugenddelinquenz an der Universität von Leiden) eine Untersuchung in Auftrag gegeben. Ziel war es herauszufinden, welche in CtC eingesetzten Programme tatsächlich effektiv und wirksam sind, um Jugendprobleme zu verhindern bzw. zu verringern. Damit sollten für die Prävention einsetzbare Programme identifiziert werden. Professoirn Junger-Tas untersuchte CtC Ende der 1990er Jahre in den USA[19] und aufgrund der guten Ergebnisse fiel die Entscheidung, dieses Metaprogramm auf die Niederlande zu übertragen.[20]

CtC zwingt Städte, Gemeinden und Regionen ihre Programme und Aktivitäten auf deren Wirksamkeit bezüglich der Risiken von Jugendlichen zu beurteilen. Grundsätzlich ist es schwierig zu beurteilen, ob und welche der häufig zahlreichen örtlichen Massnahmen wirklich wirksam sind. CtC setzt an der mangelnden Verbindung der bestehenden Programme und Aktivitäten an und ermöglicht es, eine überprüfbare und effektive lokale Jugendpolitik zu organisieren. Das Kriterium der Überprüfbarkeit bildete dann auch das Hauptargument bei der Entscheidung beider Ministerien, CtC in den Niederlanden einzuführen.

Es erfolgte ein Auftrag an das NIZW (der Vorgänger des NJi), um die CtC-Methode aus dem Amerikanischen zu übersetzen (sprachlich und kulturell) und in der Praxis städtischer Verhältnisse auszuprobieren sowie nach vier Jahren in vier Pilotgemeinden zu beurteilen, ob die Erwartungen eingelöst wurden.

Nach einer Vorauswahl fand zwischen 2000 und 2003 in vier Städten eine Probeeinführung statt. Darunter waren Stadtteile in Rotterdam und Amsterdam sowie die beiden kleineren Städte Zwolle und Arnheim. 2003 nahm das Justizministerium zwei weitere Städte mit auf: Almere und Leeuwarden.

Die Ausweitung des Projektes

Weil CtC in Holland die Integration innerhalb der lokalen Jugendpolitik merklich verstärkte, erregte es das Interesse der Provinz Südholland. In den Niederlanden sind die Provinzen für die Finanzierung der Jugendhilfe verantwortlich, die Städte und Kommunen für die lokale Jugendpolitik und alle damit zusammenhängenden Präventionsmassnahmen. Das bedeutet, dass die Provinzen davon profitieren können, wenn es den Städten gelingt, ihre Jugendprävention erfolgreich zu organisieren. Vor diesem Hintergrund finanzierte die Provinz Zuid-Holland die Einführung von CtC in verschiedenen Städten. Auch die Provinz Zeeland half vier Städten bei der Einführung von CtC. Mit Stand Jahresende 2009 wird CtC in 20 Städten praktiziert. Drei Städte haben das Programm bisher abgebrochen.

Hindernisse bei der Einführung von CtC in den Niederlanden

Problematisch für die Einführung von CtC in den Niederlanden ist die Entwicklung der so genanten «Zentren für Familie und Jugend» seit 2008. Dass neue Fachministerium für Familie und Jugend hat empfohlen, dass jede Stadt über eine Stelle verfügen muss, bei der Eltern, Jugendliche und professionelle ErzieherInnen Beratung und weitere Unterstützung erhalten können. Seit zwei Jahren wird massiv am Aufbau dieser Zentren gearbeitet, was durch die Vielzahl von Organisationen, die Beratung anbieten aber untereinander nicht optimal zusammenarbeiten, erschwert wird. Daneben bleiben den Städten häufig nicht genug Zeit und Ressourcen um parallel CtC einzuführen.

Niederländische Evaluationen und die Effekte

Bisherige Evaluationsergebnisse

In den Niederlanden sind bisher einige Untersuchungen zu den Resultaten von Communities that Care durchgeführt worden.[21] Dabei ist folgendes sichtbar geworden:

- Mit CtC verbesserten Städte ihre Jugendpolitik überprüfbar, da diese von der CtC-SchülerInnenstudie ausgeht und auf Basis dieser verglichen werden kann.
- Mit CtC verbessert sich die Zusammenarbeit der für Jugendpolitik zuständigen Organisationen im jeweiligen Stadtviertel. Diese lernen eine gemeinsame Sprache und richten ihren eigenen Einsatz gemeinsam mit den anderen

Organisationen auf die wichtigsten Risiken.
- Da CtC den Behörden Instrumente zur gemeinsamen Beurteilung des Einsatzes der Jugendorganisationen liefert, bekommen diese einen besseren Blick auf das, was wirklich im Viertel/in der Stadt mit den Jugendlichen geschieht und ob bei den relevanten Risiken angesetzt wird.
- CtC ist ein Lenkungsinstrument der städtischen Jugendpolitik.
- Mit CtC wird die Jugendpolitik rationalisiert.

Obschon wir einige Anzeichen für die positiven Effekte von CtC haben,[22] sind die Untersuchungen bisher vorrangig Prozess-Evaluationen. Diese ergeben, dass die Menschen in Stadteilen/Bezirken, die mit CtC arbeiten, (sehr) zufrieden mit den Programmergebnissen sind. Dies liegt vor allem daran, dass die damit verbundene Strategie deutlich macht, warum etwas getan wird, wie zusammengearbeitet werden kann und die Struktur der Jugendpolitik positiv beeinflusst wird und warum die Interventionen als effektiv beurteilt werden.

Methodik für eine aktuell laufende Programmevaluation

Von Anfang an wurde über eine Evaluation von CtC nachgedacht, unklar war aber die Methodik, denn wegen seiner Komplexität lässt sich CtC nicht einfach untersuchen. Viele Komponenten arbeiten gleichzeitig zusammen und die Einflüsse auf das Individuum und die Kommune sind vielfältig. Lange Zeit wurde an einem Design gearbeitet, das dieser Komplexität Rechnung tragen sollte. Dieses wurde auch mit ausländischen KollegInnen abgestimmt, um später die Ergebnisse vergleichen zu können.

Die wichtigsten Fragen für eine Evaluation sind:
- Welche Effekte hat CtC auf Trends im Problemverhalten sowie auf Risiko- und Schutzfaktoren von Jungendlichen im Projektgebiet, verglichen mit anderen Jugendlichen in dem Kontrollgebiet.
- Welche Effekte hat CtC auf die Arbeitsweisen, Einstellungen und die Zusammenarbeit von Organisationen und Fachpersonen im Projektgebiet, verglichen mit dem Kontrollgebiet?

Die Untersuchung findet in zehn ausgewählten Bezirken mit teilnahmebereiten Städten statt: in fünf Gebieten, in denen mit CtC gearbeitet wird (Projektgebiete), und in fünf Gebieten, in denen nicht mit CtC gearbeitet wird (Kontrollgebiete). Dabei werden jeweils ein Projekt- und ein Kontrollgebiet mit ähnlichen Verhältnissen aus derselben Stadt miteinander verglichen.
Die Untersuchung fokussiert auf zwei Zielgruppen: die Jugendlichen und die Professionellen der Jugendarbeit. Dazu gibt es zwei Teiluntersuchungen:
- Eine SchülerInnenstudie bei einer grossen Gruppe von Jugendlichen (12 bis 18 Jahre) aus Experimentell- und Kontrollebezirken (2'600 SchülerInnen) vor und nach dem Einsatz von CtC. Ein jährliches Follow-up über vier Jahre bei einer Gruppe von 780 SchülerInnen, die bei der ersten Untersuchung 12 bis 14 Jahre alt waren.
- Die Fachpersonen und Aktiven in der Jugendarbeit in den Stadtteilen/Bezirken werden bei ihrer Arbeit vier Jahre lang begleitet. Untersucht werden dabei sowohl die Tätigkeiten der Fachleute im CtC-Gebiet als auch im Kontrollgebiet. Methodisch kommen Interviews über die in den Gebieten verwendeten Präventionsprogramme und -instrumente sowie deren Ergebnisse zum Einsatz. Diese Arbeit leistet ein Team von ForscherInnen mit Unterstützung vieler Menschen aus den CtC-Städten und -Bezirken sowie ExpertInnen aus Holland und dem Ausland.

Bis jetzt wurden alle Instrumente nur einmal eingesetzt. Dabei haben Experimentell- und Kontrollgebiete – aufgrund der Zuordnung - gleich abgeschnitten. Sichtbare – auf CtC zurückführbare – Unterschiede werden nach ca. vier Jahren erwartet. Mit der Untersuchung wurde 2008 begonnen. Wir rechnen für 2011 oder 2012 mit den ersten Ergebnissen.

Fazit

Mit CtC wird in mehreren Ländern an einer evidenzbasierten Prävention von problematischem Umgang mit Alkohol und Drogen, Jugendkriminalität, Schulabbruch, Teenagerschwangerschaften sowie Gewalt gearbeitet. Die Ergebnisse dreier Untersuchungen in den Niederlanden, wo CtC seit 2000 durchgeführt wird, zeigen den Mehrwert des Programms.[23] Mit CtC werden aufgrund von objektiven Daten fundierte Entscheidungen über den Einsatz von Präventionsinstrumenten getroffen. CtC bringt Organisationen aus den Bereichen Familie, Schule, Freizeit und Stadteilentwicklung zusammen und fördert die gemeinsame und zielgerichtete Arbeit an den Ursachen von Problemen. Daneben fördert CtC den Einsatz von effektiven und vielversprechenden Programmen und Instrumenten um die Jugend- und Stadtteilproblematik gezielt und langfristig zu verbessern.
Die Erfahrung mit CtC in den Niederlanden zeigt, dass Zusammenarbeit und Koordinierung der Jugendpolitik tatsächlich möglich sind, aber eine dauerhafte Zielbezogenheit der Behörden und Fachpersonen erfordern.●

Literatur

Arthur, M. W./Hawkins, J. D./Pollard, J. A./Catalano, R. F./ Baglioni, A. J. (2002): Measuring risk and protective factors for substance abuse, delinquency, and other adolescent problem behaviours – The communities that care youth survey. Evaluation Review 26: 575-601.

Beumer, M./Vergeer, M. (2003): Lokaal implementatieplan. Doelen en stappen per fase van communities that care voor de invoering in een wijk. Utrecht: NIZW.

Beumer, M./Vergeer, M. (2006): Werken met Communities that Care. CtC-handboek. Utrecht: NIZW.

Dijk, B. van/Flight, S./Geldorp, M./Tullner, H. (2004): Eindrapportage vier pulotprojecten Amsterdam, Arnhem, Rotterdam, Zwolle. Amsterdam: DSP-groep.

Greenberg, M./Mark Feinberg, Ph. D. (2002): An Evaluation of PCCD's Communities that Care Delinquency Prevention Initiative.

Hawkins, J. D. (1999): Preventing crime and violence through communities that care. European Journal in Criminal Policy and Research 7: 443-458.

Hawkins, J. D/Catalano, R. F./Miller, J. Y. (1992): Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. Psychological Bulletin 112(1): 64-105.

Hawkins, J. D./Herrenkohl, T./Farrington, D. P./Brewer, D./Catalano, R. F./ Harachi, T. W. (1998): A review of predictors of youth violence. S. 106-146 in: R. Loeber & D. P. Farrington (Hrsg.), Serious and Violent Juvenile Offenders: Risk Factors and Successful Interventions. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Ince, D. M./Beumer, H./Jonkman H./Vergeer, M. (2004): Veelbelovend en effectief. Overzicht van preventieve projecten en programma's in de domeinen gezin, school, kinderen en jongeren, wijk. Utrecht: NIZW. URL: www.jeugdintervernties.nl, Zugriff: 05.01.2010.

Jonkman, H./Boers, R./Dijk, B. van/Rietveld, M. (2006): Wijken gewogen. Gedrag van jongeren in kaart gebracht. Utrecht: NIZW Jeugd.

Jonkman, H. B. (2006): Communities that care. Opgroeien in een veilige en leefbare wijk. Utrecht: NIZW.

Jonkman, H./Snijders, J. (2005): Probleemgedrag in cijfers. Bronnenboek CtC. Utrecht: NIZW. URL: www.ctc-holland.nl

Junger-Tas, J. (1997): Jeugd en Gezin II. Preventie vanuit een justitieel perspectief. Den Haag: Ministerie van Justitie.

Steketee, M./Mak, J./Huijgen, A. (2006a): Communities that Care in de praktijk. Beschrijving van vijf pilotprojecten. Utrecht: verwey Jonker instituut.

Steketee, M./Mak, J./Huijgen, A. (2006b): Opgroeien in veilige wijken. Communities that care als instrument voor lokaal preventief jeugdbeleid. Utrecht: verwey Jonker instituut.

Endnoten

1 Der Text wurde vom holländischen AutorInnenteam auf Deutsch verfasst und von Thomas Radke und der Redaktion überarbeitet. Zahlreiche Quellen sind auf Holländisch. Teilweise liegen deutsche Übersetzungen vor – siehe Kasten.
2 Vgl. Hawkins 1999, Hawkins et al. 1992, 1998, Arthur et al. 2002, zu CtC in den USA auch den Artikel von Hüttemann et al. in dieser Ausgabe des SuchtMagazin.
3 Zu den Evaluationsergebnissen in den USA siehe auch den Artikel von Hüttemann et al. in dieser Ausgabe des SuchtMagazin. Vgl. auch Greenberg 2002.
4 Das NJi ist eine Stiftung mit dem Hauptziel die kognitive, geistige und soziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen durch die Erhöhung von Qualität und Effektivität der Erziehung durch Eltern und Fachpersonen zu fördern. Das NJi verbindet als ExpertInnen-Zentrum wissenschaftliche Forschung mit den Bedürfnissen von Fachpersonen und unterstützt das Feld der Jugendarbeit durch Politikberatung, Programmentwicklung und -implementation sowie Trainings für Fachpersonen in evidenzbasierten Methoden. Das Institut finanziert sich durch staatliche Subventionen (Ministerium für Jugend und Familien) und Aufträge auf dem freien Markt.
5 Vgl. www.lpr.niedersachsen.de/nano.cms/de/Aktivitaeten?XAction=Details&XID=80
6 Vgl. Jonkmann 2006.
7 Vgl. Ince/Beumer/Jonkman/Vergeer 2004.
8 Inzwischen gibt es das Handbuch nicht mehr in gedruckter Form. Alle Programme und Instrumente, die genutzt werden können, sind in einer Datenbank auf www.jeugdinterventies.nl aufgenommen. Dort sind zu jedem CtC-Risikofaktor die passenden Massnahmen zu finden.
9 Vgl. die Veröffentlichungen von Hawkins und Catelano.
10 Vgl. Beumer und Vergeer 2006.
11 Vgl. Jonkman/Boers/van Dijk/Rietveld 2006.
12 Für die Stadt Maassluis ist eine Auswertung einer SchülerInnenstudie aus dem Jahr online erhältlich: www.ctc-holland.nl/Ontwikkelingsstimulering//CtC%20rapport%20Maassluis%202004.pdf
13 Vgl. Jonkman und Snijders 2005; Das CtC-Quellenbuch (CtC-bronnenboek) für Holland ist online erhältlich (Version 2007): www.ctc-holland.nl/ctc/download/BronnenboekCtC2007.pdf
14 Aktualisiert wird das Quellenbuch vom Hölländischen Jugendinstitut Nji.
15 Vgl. Inci 2004.
16 www.jeugdinterventies.nl; die einzelnen Programme sind ebenfalls über diese Website abrufbar.
17 Vgl. Beumer en Vergeer 2003.
18 Implementationsplan nach Beumer und Vergeer 2006.
19 Vgl. Junger-Tas 1997.
20 Vgl. Jeugd en Gezin 1996 und 1997.
21 Vgl. Dijk et al. 2004, Steketee et al. 2006a und 2006b.
22 Vgl. Steketee et al. 2006b.
23 Vgl. Dijk et al 2004 und Stekete et al. 2006a und 2006b.

Weiteres Informationsmaterial

Holland

Englisch:
Informationspacket auf www.ctc-holland.nl:
www.ctc-holland.nl/eCache/DEF/34/088.html

Niederländisch:
www.ctc-holland.nl
www.jeugdinterventies.nl
www.nji.nl
www.seinpost.com
www.verwey-jonker.nl
www.dsp-groep.nl

USA
www.samsha.gov
http://ncadi.samhsa.gov/features/ctc/resources.aspx
http://depts.washington.edu/sdrg/page3.html#CYDS

Deutschland
Der Landespräventionsrat Niedersachsen und die Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) Soziale Brennpunkte Niedersachsen e. V. adaptieren «Communities That Care» erstmals im deutschen Sprachraum in einem Modellversuch in Niedersachsen.
www.ctc-info.de

Frederick Groeger-Roth: CTC – Neue Instrumente für die Steuerung der Prävention?, in: Kerner, Hans-Jürgen u. Marks, Erich (Hrsg.), Internetdokumentation des Deutschen Präventionstages. Hannover 2009, www.praeventionstag.de/Dokumentation.cms/637, Zugriff: 01.02.2010.

Bücher zum Thema «Prävention»

Prävention. Fachübergreifende Einführung in eine besondere Interventionsform.
Ulrich Papenkort (Hrsg.)
2008, Eos Verlag, 279 Seiten
Der Fachbegriff «Prävention» wird heute in gesellschaftlichen Funktionssystemen verwendet, die der Hilfe oder Kontrolle von Menschen dienen: im Gesundheits- und Sozialwesen auf der einen, im Rechtswesen auf der anderen Seite. Zunehmend findet es aber auch Eingang in Politik und Politikwissenschaft, etwa in den Bereichen Sozialpolitik oder im Kontext der inneren und äusseren Sicherheit. «Prävention» weckt mitunter die Erwartung, Probleme lösen zu können, «bevor das Kind in den Brunnen gefallen ist». Dass solche – aus prinzipiellen wie auch ökonomischen Gesichtspunkten motivierten – Erwartungen oft überzogen sind, zeigen die in diesem Band versammelten Beiträge. Sie beleuchten nüchtern die tatsächlichen Effekte, die Prävention in ausgewählten Feldern leisten kann (Krankheitsprävention, Suchtprävention, Suizidprävention sowie Gewalt- und Kriminalprävention).

Qualität von Gesundheitsförderung und Prävention.
Petra Kolip & V. E. Müller (Hrsg.)
2009, Huber, 365 Seiten
Gesundheitsförderung und Primärprävention erhalten immer stärkeres Gewicht im Gesundheitssystem. Doch mit zunehmender Etablierung steigen auch die Ansprüche an die Qualität gesundheitsförderlicher und präventiver Massnahmen. In den letzten Jahren ist viel Bewegung in dieses Feld gekommen. Das Handbuch präsentiert den Status Quo der Qualitätssicherung und Evaluation. Es macht den Stand der Diskussion deutlich und benennt die noch offenen Fragen. Die AutorInnen aus Deutschland, der Schweiz und Kanada haben eine ausgewiesene Expertise in den Feldern und tragen auch international zur Weiterentwicklung von Prävention und Gesundheitsförderung bei. Das Buch gibt PraktikerInnen einen Überblick über die verfügbaren Ansätze zur Qualitätssicherung und liefert WissenschaftlerInnen Ansatzpunkte zu noch vorhandenen Forschungslücken.