

Theoriegestützte Weiterentwicklung von "cool and clean"

Autor(en): **Zumbrunn, Andrea / Solèr, Maria / Schmid, Holger**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **42 (2016)**

Heft 6

PDF erstellt am: **14.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-800372>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Theoriegestützte Weiterentwicklung von «cool and clean»

Ziel des Forschungsauftrags war es, Empfehlungen zur theoriegestützten Weiterentwicklung des Präventionskonzepts «cool and clean» zu erarbeiten. Die Ergebnisse zeigen, dass sich die Elemente des Programms auf eine empirisch gut abgestützte Theorie experimentellen Substanzkonsums Jugendlicher zurückführen lassen. Mit Hilfe eines interventionstheoretischen Modells, das auf verschiedene gesundheitsrelevante Verhaltensweisen übertragbar ist, konnten das Wirkungspotential von «cool and clean» eingeschätzt und davon ausgehend Optimierungsvorschläge formuliert werden. Swiss Olympics verfügt nun über theoretische Grundlagen, die sowohl der Weiterentwicklung von «cool and clean» wie anderer Programme dienen können.

Andrea Zumbrunn

M.A., Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, Von Roll Strasse 10, CH-4600 Olten, andrea.zumbrunn@fhnw.ch, www.fhnw.ch/sozialearbeit

Maria Solèr

M.A., Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, maria.soler@fhnw.ch

Holger Schmid

Prof. Dr., Institutsleiter ISAGE, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, holger.schmid@fhnw.ch

Schlagwörter: Sport | Jugend | Suchtprävention | Präventionsprogramm | Interventionstheorie | Ätiologietheorie | Wirksamkeit |

Hintergrund der Studie

Wissenschaftlich gestützte Präventionsprogramme benötigen Wissen zu zwei grundsätzlichen Fragen. Einerseits beantworten Ätiologie- oder Problemtheorien, welche Faktoren die Entstehung einer spezifischen Problematik wie z. B. Suchtmittelkonsum bei Jugendlichen begünstigen, und liefern damit die Informationen über relevante, zu berücksichtigende Faktoren bzw. Gesundheitsdeterminanten. Andererseits leiten Interventions- oder Veränderungstheorien die Entwicklung von Interventionen an. Sie greifen auf Ätiologietheorien zurück und erklären, wie die ursächlichen Faktoren beeinflusst werden können.¹ Präventionsprogramme nutzen das Theoriewissen mit Bezug auf spezifische Probleme, Zielgruppen und Anwendungskontexte. Erst wenn sich ein Programm sowohl auf eine spezifische Ätiologie- wie auch Interventionstheorie abstützt, kann von einer soliden Theoriebasis gesprochen werden. Theoretisch gut fundierte Programme versprechen nachweislich mehr Erfolg.² Eine Zusammenschau von elf Reviewstudien belegt, dass Programme mit einer Theoriebasis gegenüber Programmen ohne eine derartige Basis effektiver sind.³

Für die theoriegestützte Weiterentwicklung von «cool and clean» interessierte, welche Faktoren die Entstehung und Aufrechterhaltung von experimentellem Suchtmittelkonsum

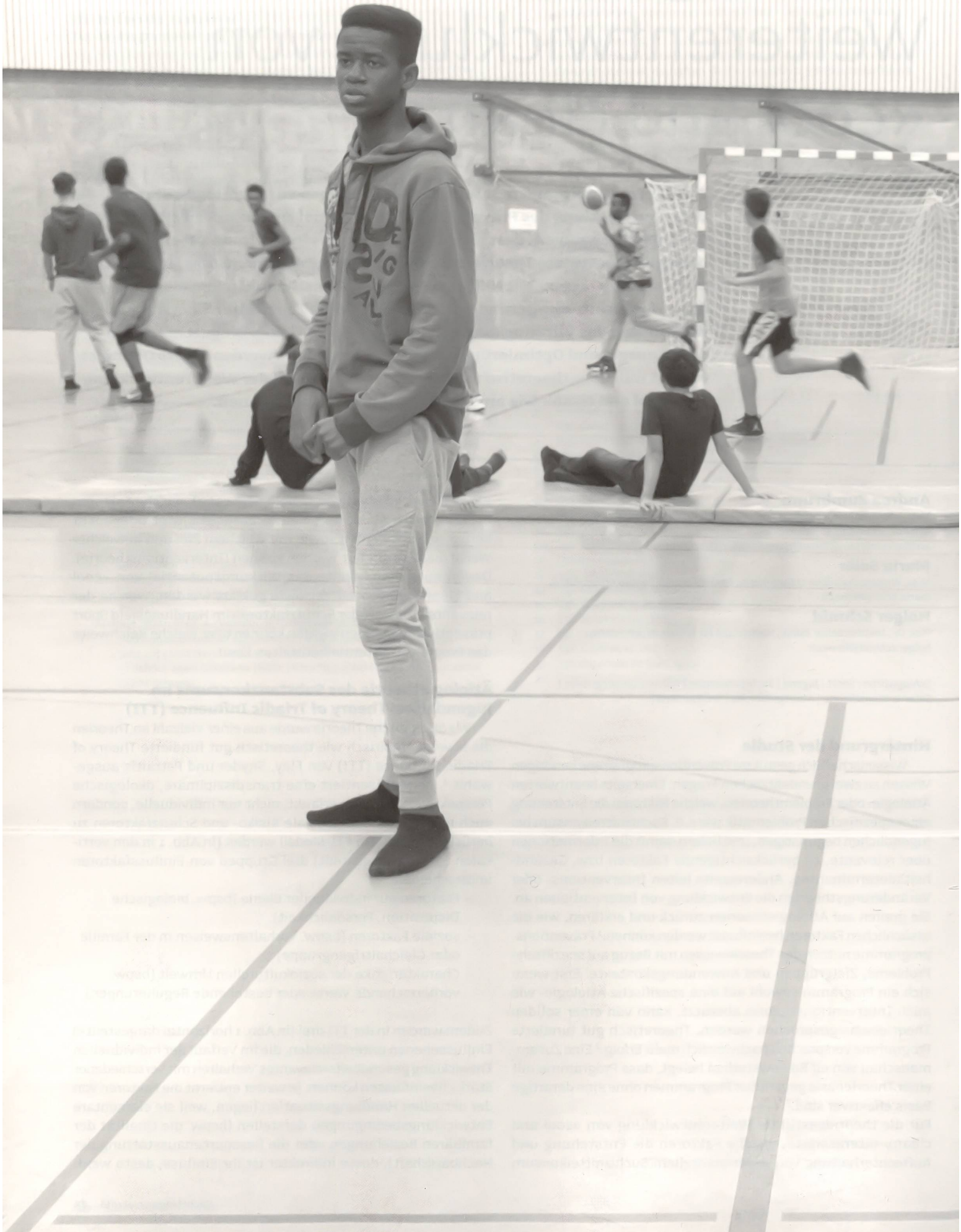
Jugendlicher begünstigen (Ätiologietheorie), welche Faktoren im Programm «cool and clean» berücksichtigt oder nicht berücksichtigt werden sowie mit welchem Ziel und in welcher Weise diese verändert werden können (Interventionstheorie). Davon ausgehend sollte das Wirkungspotential von «cool and clean» eingeschätzt sowie geklärt werden, welche der relevanten Risiko- oder Schutzfaktoren im Handlungsfeld Sport präventiv angegangen werden können bzw. welche Reichweite das Programm potentiell entfalten kann.

Ätiologietheorie des Substanzkonsums im Jugendalter: Theory of Triadic Influence (TTI)

Als ätiologische Theorie wurde aus einer Vielzahl an Theorien die sowohl empirisch wie theoretisch gut fundierte Theory of Triadic Influence (TTI) von Flay, Snyder und Petraitis ausgewählt.⁴ Sie repräsentiert eine transdisziplinäre, ökologische Perspektive, welche es erlaubt, nicht nur individuelle, sondern auch meso- und makrosoziale Risiko- und Schutzfaktoren zu berücksichtigen. Im TTI-Modell werden (in Abb. 1 in den vertikalen Spalten dargestellt) drei Gruppen von Einflussfaktoren unterschieden:

- Faktoren auf individueller Ebene (bspw. biologische Disposition, Persönlichkeit)
- soziale Faktoren (bspw. Verhaltensweisen in der Familie oder Gleichaltrigengruppe)
- Charakteristika der soziokulturellen Umwelt (bspw. vorherrschende Werte oder bestehende Regulierungen)

Zudem werden in der TTI drei (in Abb. 1 horizontal dargestellte) Einflussebenen unterschieden, die im Verlauf der individuellen Entwicklung gesundheitsrelevantes Verhalten mit verschiedener Stärke beeinflussen können. Je weiter entfernt die Faktoren von der aktuellen Handlungssituation liegen, weil sie elementare Entwicklungsbedingungen darstellen (bspw. die Qualität der familiären Beziehungen oder die Ressourcenausstattung der Nachbarschaft), desto indirekter ist ihr Einfluss, desto weni-



ger lassen sie sich vom Individuum beeinflussen und desto stabiler sind sie. Da elementare Faktoren derart grundlegend auf gesundheitsrelevante Verhaltensweisen wirken, wird ihnen bei einer erfolgreichen Veränderung eine starke und anhaltende Wirkung zugesprochen.⁵ Faktoren auf unmittelbar verhaltensbestimmender Ebene, wie die Selbstwirksamkeitserwartung, normative Überzeugungen und Einstellungen gegenüber dem problematischen Verhalten beeinflussen direkt die Absicht und den Entscheid, Substanzen zu konsumieren, weil sie in der unmittelbaren Handlungssituation wirken. Zwischen diesen beiden Einflusebenen liegen zahlreiche vermittelnde Faktoren (in Abb. 1 als «vermittelnde Ebene» bezeichnet). Sie sind weniger stabil und einfacher durch Prävention zu beeinflussen als die elementaren Faktoren. Innerhalb der Einflusebenen und über die Faktorengruppen hinweg bestehen vielfältige – theoretisch begründete und empirisch belegte – Wirkungszusammenhänge, auf welche an dieser Stelle nicht weiter eingegangen werden kann.⁶

Wirkungspotential von «cool and clean»

An welchen ursächlichen Faktoren von Substanzkonsum bei Jugendlichen setzt das Programm «cool and clean» mit spezifischen Massnahmen an? Die Gegenüberstellung der rekonstruierten problemtheoretischen Annahmen von «cool and clean» mit dem TTI-Modell zeigt, dass sich die Massnahmen von «cool and clean» (als weisse Kästchen in Abb. 1 gekennzeichnet) hauptsächlich auf Faktoren auf der vermittelnden Einflussenebene richten. So sind die Teamleitenden in «cool and clean» angehalten, problembelastete Jugendliche frühzeitig zu erkennen und adäquat auf sie zu reagieren. Jugendliche sollen in ihren individuellen Bewältigungs- und Sozialkompetenzen

gestärkt werden und Eigenverantwortung übernehmen. Im Bereich der sozialen Faktoren wird in «cool and clean» bspw. das Zusammengehörigkeitsgefühl gestärkt und die Selbstverpflichtung der Jugendlichen zu den Commitments gefördert sowie im soziokulturellen Bereich eine kritische Einstellung der Jugendlichen gegenüber Substanzkonsum unterstützt. Faktoren der elementaren Ebene werden in «cool and clean» anhand von einigen soziokulturellen Aspekten (rauchfreie Zonen schaffen, gesundheitsförderliche Vereinsnormen) teilweise berücksichtigt. Die Beeinflussung unmittelbar verhaltensbestimmender Faktoren in der konkreten Handlungssituation (Konsum) ist für die Akteure von «cool and clean» nicht möglich.

Aus der Gegenüberstellung der Massnahmen von «cool and clean» mit der TTI geht hervor, dass die Elemente des Programms auf Faktoren zielen, die gemäss dem aktuellen theoretischen und empirischen Wissensstand substanzbezogenes Verhalten wesentlich beeinflussen. Um möglichst grosse Wirkungen zu entfalten, sollte ein Präventionsprogramm möglichst viele der ursächlichen Faktoren angehen.⁹ Diesem kommt das Programm durch Massnahmen nach, die auf alle drei Faktorengruppen zielen. «cool and clean» berücksichtigt potentiell alle relevanten Faktoren auf vermittelnder Ebene, was bei einer konsequenten Umsetzung einen zumindest kurzfristigen Effekt auf Selbstwirksamkeitserwartung, normative Überzeugungen und Einstellungen erwarten lässt. Eine Verstärkung dieser Effekte kann durch die in «cool and clean» ebenfalls vorgesehenen Massnahmen auf der elementaren soziokulturellen Einflussenebene erwartet werden. Dazu gehören das Schaffen rauchfreier Zonen, die Umsetzung des Jugendschutzes sowie die Vertretung gesundheitsförderlicher Verhaltensnormen im Vereinssetting. Diese Massnahmen dürften gemäss TTI einen besonders nach-

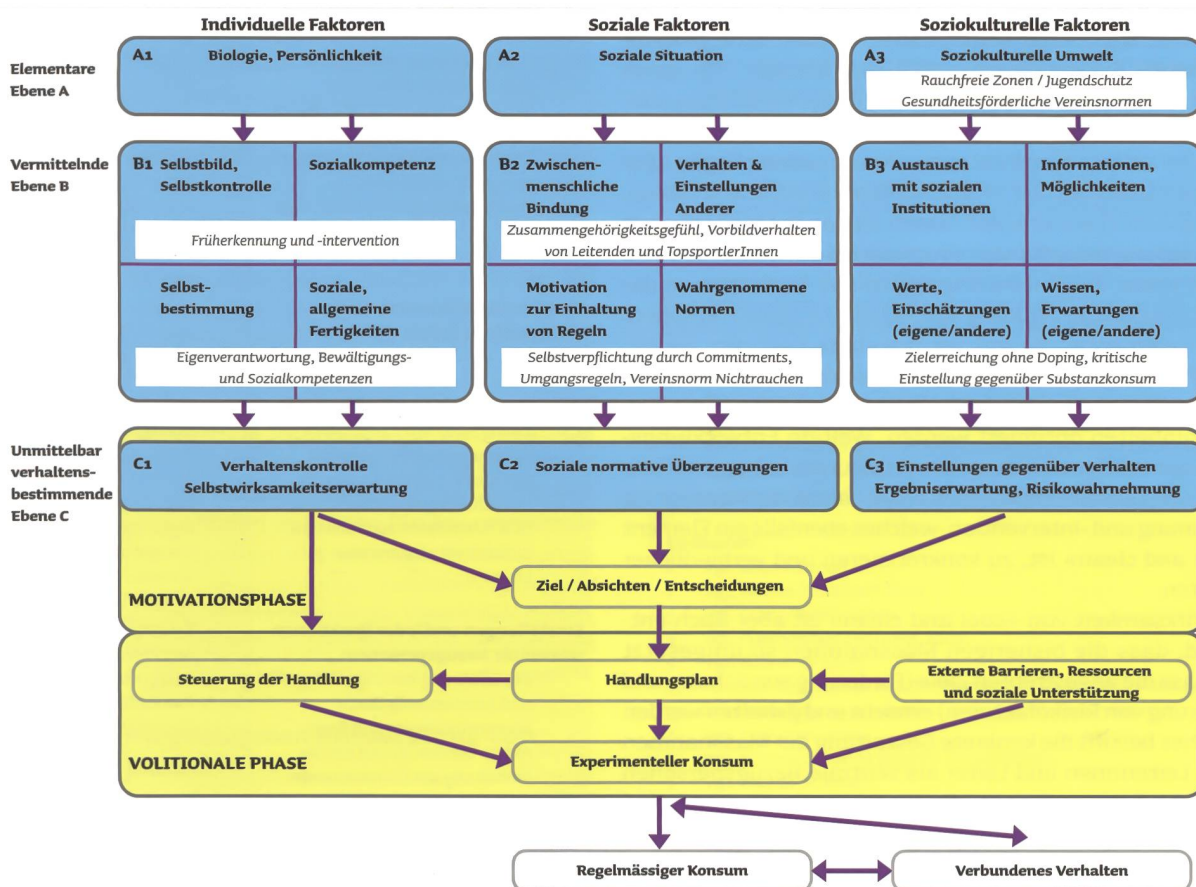


Abb. 1: Interventionsmodell des Programms «cool and clean» integriert in die Theory of Triadic Influence⁷ und in den Health Action Process Approach (HAPA).⁸

Blau hinterlegt sind die in der TTI aufgeführten Faktoren; gelb hinterlegt sind die unmittelbar handlungsrelevanten Einflüsse, unterschieden in Motivationsphase und volitionale Phase in Anlehnung an das HAPA-Modell; weiss hinterlegt und kursiv geschrieben die entsprechenden Massnahmen von «cool and clean».

haltigen Effekt auf verhaltensrelevante Einstellungen sowie auf sozial normative Überzeugungen ausüben. Ebenso deutet sich ein längerfristig wirkender Effekt durch Massnahmen mit Bezug auf soziale Faktoren an, wie die Verstärkung des Zusammengehörigkeitsgefühls und das Vorbildverhalten von Leitenden.

In Auseinandersetzung mit diesen Erkenntnissen wurde von der begleitenden ExpertInnenkommission u.a. die Frage aufgeworfen, ob die Commitments zu ernsthaften (motivationalen) Absichtsbildungen der Jugendlichen beitragen und ob die Absichtserklärungen verhaltensbestimmend und längerfristig wirksam sind. Weil das TTI-Modell dafür keine spezifische Grundlage bietet, mussten die Prozesse der Intentionsbildung, der Handlungsplanung und -ausführung bei Jugendlichen theoretisch genauer untersucht werden. Gestützt auf das Stadienmodell des Gesundheitsverhaltens¹⁰ und die Selbstbestimmungstheorie¹¹ wurde die TTI mit der in Abbildung 1 dargestellten untersten Ebene (volitionale Phase) ergänzt und wichtige Interventionsfaktoren identifiziert.¹²

Potentielle Weiterentwicklung von «cool and clean»

In der Gegenüberstellung mit dem theoretischen Modell zeigen sich beim Präventionsprogramm von «cool and clean» einige Grenzen oder nicht genutzte Potentiale. So sind potentielle Wirkungen bspw. dadurch eingeschränkt, dass sich die Massnahmen auf das Vereins-/Verbandssetting konzentrieren, während die Jugendlichen vielen weiteren Einflüssen ausgesetzt sind. Sportvereine erweisen sich zudem teilweise als Ort, an dem der Alkoholkonsum gefördert wird.¹³ Dies führte zur Empfehlung, im Rahmen von «cool and clean» umfassende Entwicklungsprozesse zur Stärkung einer suchtpreventiven Vereinskultur anzustossen. Als Potential zeigte sich, dass Sportvereine risikomildernde Wirkungen auf Jugendliche mit ungünstigen sozialen Ausgangsbedingungen haben können. Eine gezielte Einflussnahme auf entsprechende Risikofaktoren, z.B. durch die Vernetzung mit Erziehungs- und Familienprogrammen oder Schulen, versprache diesbezüglich, die Programmwirkung zu erhöhen. Derart ressourcenintensive Massnahmen liegen aber weitgehend ausserhalb der Möglichkeiten von «cool and clean». Ausgehend vom Theoriemodell lassen sich auch Möglichkeiten zur Optimierung bestehender Programmelemente erkennen. So könnte bspw. die Einbindung und aktive Partizipation der Eltern die potentielle Wirkung von «cool and clean» erhöhen. Programmelemente, die auf vermittelnde Faktoren zielen, können ferner durch die Förderung der Partizipation und aktiven Auseinandersetzung der Kinder und Jugendlichen mit den Programminhalten optimiert werden. Weitere Entwicklungsempfehlungen beziehen sich auf ein strukturiertes Vorgehen zur Förderung von Lebenskompetenzen sowie darauf, das Konzept zur Früherkennung und -intervention, welches ebenfalls ein Element von «cool and clean» ist, zu konkretisieren und verbindlicher zu gestalten.

Für die Wirksamkeit von «cool and clean» ist aber auch entscheidend, dass die bisherigen Massnahmen so umgesetzt werden, dass die angestrebten Ziele (Förderung von Schutz- und Verminderung von Risikofaktoren) erreicht und gehalten werden können. Dies betrifft die konkrete Gestaltung der Massnahmen durch die Leiterinnen und Leiter als zentrale Bezugspersonen der Kinder und Jugendlichen, die Massnahmetreue und eine kontinuierliche Fortsetzung der Interventionen. In diesem Zusammenhang steht auch die Empfehlung, die Leiterinnen und Leiter hinsichtlich ihrer Vorbildrolle und der Kompetenzen zur praktischen Umsetzung des Präventionsansatzes durch Schulung und die Schaffung von Selbstreflexionsmöglichkeiten zu stärken.

Interventionsziele	Interventionsfaktoren
Wissen: <ul style="list-style-type: none"> – Adäquates Wissen über die Wirkungen von Substanzen – Realitätsbezogene Einschätzungen zur Prävalenz von Substanzkonsum 	<ul style="list-style-type: none"> – Zugang zu relevanten und nachvollziehbaren Informationen über Substanzen, ihre Wirkungen und über die Verbreitung von Substanzkonsum in relevanten Bezugssystemen (Peers, Vorbilder, Sport- und Medienstars etc.) – Austauschmöglichkeiten, um Erkenntnisse aus den entsprechenden Informationen zu verarbeiten und Schlüsse daraus für die eigene Gesundheit ziehen zu können
Einstellungen: <ul style="list-style-type: none"> – Eine realistische Einschätzung der Risiken des Substanzkonsums und der eigenen Vulnerabilität – Eine optimistische Ergebnisermutung (dass die Einhaltung der Commitments einen wichtigen persönlichen Nutzen hat) 	<ul style="list-style-type: none"> – Impulse zur Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper und dessen Verletzbarkeit im Zusammenhang mit dem Konsum von Substanzen – Anregung zur Reflexion von Handlungskonsequenzen (bezogen auf die kurz-, mittel- und/oder längerfristigen sozialen und gesundheitlichen Kosten und den Nutzen eines Verzichts auf risikohaften Substanzkonsum)
Überzeugungen: <ul style="list-style-type: none"> – Die sozialnormative Überzeugung, dass wichtige Bezugspersonen Handlungen im Sinne der Commitments befürworten bzw. dass entsprechende Handlungen sozial erwünscht sind – Die Kontroll- und Selbstwirksamkeitsüberzeugung, dass es grundsätzlich möglich ist, die Commitments einzuhalten. 	<ul style="list-style-type: none"> – Bezugspersonen und Vorbilder, die sich an den entsprechenden Regeln und Normen orientieren und dies auch von den Jugendlichen einfordern – Erfolgreiche Identifikationsfiguren (Modelle), welche vorleben, dass es ihnen gelingt, die Commitments einzuhalten
Werte/Ziele: <ul style="list-style-type: none"> – Eine positive Einstellung zu den im Verein vertretenen gesundheitsförderlichen Werten – Eigenmotivierte, konkrete, realitätsnahe Zielvorstellungen und ebenso konkrete, realitätsbezogene Vorstellungen über zu erwartende Widerstände etc. 	<ul style="list-style-type: none"> – Stabile Bindungen zu Bezugspersonen (Modelle), welche Träger gesundheitsförderlicher Werte sind (Vereinsverantwortliche, Trainer/-innen etc.) – Anregung, um eigene Zielvorstellungen bzw. deren Erreichbarkeit kritisch hinterfragen und zu konkretisieren
Problemlösefähigkeiten und -fertigkeiten (skills): <ul style="list-style-type: none"> – Eine konkrete und realistische Vorstellung (Plan), wie ein Commitment realisiert werden kann – Handlungsalternativen und soziale Fertigkeiten, um sich in «schwierigen» Situationen, (z.B. wenn Peers zum Konsum auffordern), distanzieren zu können 	<ul style="list-style-type: none"> – Impulse für die Entwicklung von Handlungsstrategien, um Commitments auch in schwierigen Situationen aufrechterhalten zu können – Übungs- und Reflexionsmöglichkeiten, um die entsprechenden Fertigkeiten (sich distanzieren, argumentieren, auf Gruppendruck reagieren, andere unterstützen) zu entwickeln und verinnerlichen zu können
Einstellungen und/oder Reaktionen relevanter Bezugspersonen: <ul style="list-style-type: none"> – Die Erfahrung von Zugehörigkeit und Anerkennung durch Vereinsmitglieder und Peers – Aktive Unterstützung bei der Einhaltung der Commitments 	<ul style="list-style-type: none"> – Beteiligung an den Aktivitäten und Prozessen des Vereins – Zuspruch, verbale Ermutigung (bei Einhaltung) oder Kritik (bei Übertretungen)
Auf den Substanzkonsum bezogene Rahmenbedingungen: <ul style="list-style-type: none"> – Ein gesundheitsförderlicher Werterahmen und eine entsprechend gelebte Kultur im Verein (und in weiteren wichtigen Bezugssystemen) – Die Einbindung von Eltern und Peers in das entsprechende Programm – Die Einbettung der Commitments in ein kohärentes Programm bzw. in einen orientierenden Gesamtrahmen – Erschwerter Zugang zu Substanzen 	

Tab. 1: **Interventionsziele und -faktoren im Hinblick auf wirksame Commitments (Auswahl).**

Wirksame Umsetzung einzelner Programmelemente

Die bisherigen Ausführungen beziehen sich auf ursächliche Faktoren des Substanzkonsums Jugendlicher und zeigen auf, welche Faktoren ein Präventionsprogramm fokussieren sollte. Doch wie soll dies geschehen, über welche Einflussmöglichkeiten verfügen die Sportvereine, was sind gute Praxisbeispiele? Im folgenden Abschnitt steht anhand der zwei Programmmaßnahmen «Selbstverpflichtung durch Commitments» und «Gesundheitsförderliche Vereinsnormen» exemplarisch das konsequente Umsetzen im Fokus.

Ausgehend vom Modell zu experimentellem Substanzkonsum Jugendlicher ist anzunehmen, dass Commitments einen wichtigen Beitrag zur Vermittlung von substanzkritischen Verhaltensnormen leisten sowie die Motivation zur Einhaltung von Regeln mit Bezug auf Substanzkonsum fördern können. Eine theoriebasierte Analyse der Teilziele, die dabei erreicht, und der Faktoren, welche in diesem Zusammenhang beeinflusst werden sollten, zeigt, was dies im Detail bedeutet. In Tabelle 1 sind exemplarische Auszüge aus den Analyseergebnissen dargestellt, welche die Faktoren sichtbar machen, die bei der Intervention zu beeinflussen sind. Auf dieser Grundlage kann das konkrete Vorgehen im Programm überprüft und ggf. weiterentwickelt werden. Kurz zusammengefasst zeigt das Ergebnis, dass die Umsetzung der Commitments mit den Jugendlichen durch eine Erweiterung der Selbstbestimmungsmöglichkeiten, eine konsequente Planung und kontinuierliche individuelle Auseinandersetzung der Jugendlichen mit ihren Commitments optimiert werden kann.

Die aufgeführten Interventionsfaktoren bilden die sozialen und kulturellen Bedingungen sowie emotionalen und kognitiven Prozesse bei den Jugendlichen ab, die im Rahmen der Commitments wie darüber hinaus von «cool and clean» gefördert werden müssten, um experimentellen Substanzkonsum zu vermindern. Die Analyse ergab u.a. auch, dass in den Sportvereinen günstige soziale und kulturelle Rahmenbedingungen vorhanden sein müssen, um das Wirkpotential der Commitments auszuschöpfen. Wenn die Vereine auch die verschiedenen anderen Massnahmen von «cool und clean» konsequent umsetzen, bildet dies dafür eine gute Basis. Was die Faktoren betrifft, welche eine Orientierung der Vereinsmitglieder an gesundheitsförderlichen Normen begünstigen, erweisen sich gemäss aktueller Literatur die Verankerung und Formalisierung von Gesundheitsförderung in Leitideen, Regelungen, Traditionen und Werten der Sportvereine sowie bestärkende Erfahrungen mit bereits bestehenden gesundheitsförderlichen Aktivitäten als zentral. Entgegenstehende Interessen der Mehrheit oder zentraler Vereinsmitglieder mindern hingegen das Potential für die Umsetzung von Gesundheitsförderung im Sportverein deutlich. Sportvereine können auf diese Strukturmerkmale Einfluss nehmen, indem sie ihre Mitglieder am Entwicklungsprozess beteiligen, die Zusammenhänge zwischen Sport und Gesundheitsförderung bzw. die Vorteile für den Verein diskutieren, gemeinsam getroffene, klare Ziele und Regelungen festlegen und umsetzen sowie klare Verantwortlichkeiten definieren.¹⁴

Nutzen der theoriegestützten Entwicklung von Präventionsprojekten

Die formulierten Empfehlungen wurden vom Leitungsteam von «cool and clean» als Grundlage für eine aktuelle Strategieentwicklung verwendet. Das nun vorhandene Interventionsmodell kann eingesetzt werden, um erwünschte wie unerwünschte Effekte von Programmelementen abzuschätzen, mögliche Wech-

selwirkungen und Synergien zu entdecken wie auch begründete Entscheidungen über Beschränkungen des Programms zu treffen. Programme so zu gestalten, dass sie von den Verantwortlichen möglichst zielgruppengerecht und in Berücksichtigung der vorhandenen Ressourcen wie Beschränkungen umgesetzt werden können, erfordert genaue Kenntnisse des Anwendungskontextes und der AkteurInnen. Die Realisierung der obengenannten Ziele kann daher nur unter Berücksichtigung der Sportvereine und Verbände mit ihren lokalen, regionalen und nationalen Rahmenbedingungen wie auch der Vereinsverantwortlichen, TrainerInnen, aktiven Kinder, Jugendlichen und deren Eltern erfolgen.

Das Modell bietet zudem Möglichkeiten, die künftige Programmevaluation zielgerichteter zu gestalten und deren Ergebnisse fortlaufend auf die theoretischen Grundlagen der jeweiligen Programmelemente zurückzuführen. Auf diese Weise kann wertvolles Wissen über die Wirksamkeit substanzkonsumbezogener Prävention in Sportvereinen gewonnen werden. Die Abteilung «Ethik und Ausbildung» von Swiss Olympics beschäftigt sich nicht nur präventiv mit dem Substanzkonsum Jugendlicher, sondern auch mit anderen Problematiken wie bspw. sexueller Gewalt in Sportvereinen. Der neu entwickelte Theorierahmen erwies sich für Swiss Olympics als auch auf andere Programme übertragbar. ●

Literatur

- Flay, B.R./Snyder, F.J./Petraitis, J. (2009): The Theory of triadic influence. S. 451-510 in: R.A. Crosby/M.C. Kegler/R.J. Diclemente (Hg.), *Emerging Theories in Health Promotion Practice and Research*. San Francisco: Wiley.
- Gerlach, E./Brettschneider, W.-D. (2013): *Aufwachsen mit Sport. Befunde einer 10-jährigen Längsschnittstudie zwischen Kindheit und Adoleszenz*. Aachen: Meyer & Meyer.
- Glanz, K./Bishop, D.B. (2010): The Role of Behavioral Science Theory in Development and Implementation of Public Health Interventions. *Annual Review of Public Health* (31): 399-418.
- Kokko, S. (2010): Health Promoting Sports Club. Youth sports clubs' health promotion profiles, guidance, and associated coaching practice, in *Finland*. Bd. 144: University of Jyväskylä.
- Kokko, S./Green, L.W./Kannas, L. (2013): A review of settings-based health promotion with applications for sports clubs. *Health promotion international*.
- Michie, S./Abraham, Ch. (2004): Interventions to change health behaviours: Evidence-based or evidence-inspired? *Psychology and Health* 19(1): 29-49.
- Ryan, R.M./Patrick, H./Deci, E.L./Williams, G.C. (2008): Facilitating health behaviour change and its maintenance: Interventions based on Self-Determination Theory. *The European Health Psychologist* 3(10): 2-5.
- Schmid, H. (2008): One size doesn't fit all. Die Bedeutung von Theorien in der Suchtprävention. *Psychoscope* (5): 12-15.
- Schwarzer, R. (2004): *Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Einführung in die Gesundheitspsychologie*. Bd. 3. Göttingen: Hogrefe.
- Solèr, M./Zumbunn, A./Schmid, H. (2015): *Theoriegestützte Weiterentwicklung des Präventionskonzepts von cool & clean*. Olten: Hochschule für Soziale Arbeit FHNW. www.tinyurl.com/pbe7730, Zugriff 08.11.2016.

Endnoten

- 1 Vgl. Schmid 2008.
- 2 Vgl. Michie/Abraham 2004.
- 3 Vgl. Glanz/Bishop 2010.
- 4 Vgl. Flay/Snyder/Petraitis 2009.
- 5 Vgl. Flay et al 2009.
- 6 Für eine detaillierte Beschreibung des TTI-Modells siehe Solèr et al. 2015 bzw. Flay et al. 2009.
- 7 Vgl. Flay et al. 2009.
- 8 Vgl. Schwarzer 2004 (eigene Darstellung).
- 9 Vgl. Flay et al 2009.
- 10 Vgl. Schwarzer 2004.
- 11 Vgl. Ryan et al. 2008.
- 12 Siehe ausführlich Solèr et al 2015.
- 13 Vgl. Gerlach/Brettschneider 2013.
- 14 Vgl. Kokko 2010; Kokko et al. 2013.

