

**Fachbereich Gesundheitspsychologie in der Sektion GUS
im Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. (BDP)**

**Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation
mit Effektivitätsnachweisen**

Sammlung aus Umfragen unter Experten für Gesundheitspsychologie Stand: 2005

Übersicht

Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche, besonders im Setting der Schule

PAPILIO® - für Kindergärten	33
ALF – Allgemeine Lebenskompetenzen und –fertigkeiten / Suchtprävention in der Schule	44
Berliner Programm zur Suchtprävention in der Schule (BESS).....	55
„Bleib locker“ – Stressbewältigung für Kinder.....	66
Gesundheit und Optimismus (GO!) – Prävention von Angst und Depression	77
LARS & LISA – Lust an Realistischer Sicht & Leichtigkeit im sozialen Alltag (Jugendliche).....	88
SNAKE – Stressbewältigung für Jugendliche.....	99

Spezifische Prävention für Kinder und Jugendliche

„Stark im Leben“ – gegen Nikotin und Magersucht, für ein gutes Körperbild.....	1010
Be Smart – Don’t Start – Primärprävention des Rauchens	1111
Just be Smokefree – Selbsthilfeprogramm zur Raucherentwöhnung.....	1212

Gesundheitsförderung für erwachsene Einzelpersonen in allgemeiner Erwachsenenbildung

„Wege zum Wohlbefinden – Mit gesunder Ernährung und Bewegung der Lebensfreude auf der Spur“	1313
Gesundheit aktivieren – Schatzsuche statt Fehlerfahndung	1414
Progressive Relaxation (PR) als Entspannungsverfahren	1515
Autogenes Training (AT) als Entspannungsverfahren	1616
Psychosomatisches Entspannungstraining (PSE).....	1917
Der erfolgreiche Umgang mit alltäglichen Belastungen	1818
Stressbewältigung „Gelassen und sicher im Stress“	1919
„Optimistisch den Stress meistern“	2020
Stressreduktionstraining mit Yogaelementen für Erwachsene (StraimY-E).....	2121
SWISSIT - Swiss Stress Inoculation Training	2222
Multimodale Stresskompetenz (MMSK)	2323

Gesundheitsfördernde Sozialkompetenzen, u.a. für Partnerschaften und Eltern

Gruppentraining sozialer Kompetenzen (GSK)	2424
Ein Partnerschaftliches Lernprogramm (EPL)	2525
„Konstruktive Ehe und Kommunikation“ (KEK) – Zur Weiterentwicklung von Partnerschaft	2626
Freiburger Stresspräventionstraining für Paare (FSPT)	2927
TRIPLE P – Positives Erziehungsprogramm	2828
MUT! – Mütter-Unterstützungs-Training	3030
Online-Elterntraining zur Bewältigung von Familienstress	3131

Spezifische Prävention für erwachsene Einzelpersonen in allgemeiner Erwachsenenbildung

Abnehmen – aber mit Vernunft.....	3232
Eine Chance für Raucher - Rauchfrei in 10 Schritten	3333
Ambulantes Gruppenprogramm zum kontrollierten Trinken (AkT):.....	3434

Präventive Stressbewältigung für Berufstätige in Betrieben

„Gelassen bei der Arbeit“ - Ein Trainingskurs zur Bewältigung von Stress am Arbeitsplatz.....	35
Spezielles Entspannungstraining am Bildschirmarbeitsplatz.....	36

Prävention für erwachsene Einzelpersonen in stationären Settings

„TK-Gesundheitswoche“	39
Seminarangebot für pflegende Angehörige: „Pflegen und sich pflegen lassen“	38
„Aktiv Gesundheit fördern“: Gesundheitsbildungsprogramm des VDR zur Rehabilitation.....	39

Schmerz- und Krankheitsbewältigung

Psychologische Therapie bei Kopf- und Rückenschmerzen Marburger Schmerzbewältigungsprogramm	40
Kopf- und Rückenschmerz - ein psychologisches Behandlungsprogramm	41
Entspannungs- und Visualisierungstraining für Patienten mit chronischem Glaukom.....	42
„Kompetenter beistehen“: Umgehen mit Sterbenden und ihren Angehörigen.....	43

PAPILIO® - für Kindergärten

Institution	beta Institut GmbH Kobelweg 95, 86156 Augsburg E-mail: heidrun.mayer@beta-institut.de www.papilio.de
Zielgruppe	Kindergartenkinder
Zielsetzung	Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen , Vermeidung bzw. Verminderung von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindergartenkindern, Prävention von Substanzmissbrauch und gewalttätigem Verhalten
Inhalte	Maßnahmen für ErzieherInnen, Kinder und Eltern ErzieherInnen: Informationen über Risikobedingungen für Sucht- und Gewaltverhalten und über psychosozialen Schutzbedingungen, Reflexion und Dokumentation eigenen pädagogischen Handelns, Aufbau entwicklungsfördernden Erziehungsverhaltens Kinder: Regelmäßige Durchführung von 3 unterschiedlichen Spielen zur Förderung von Interaktion und Kommunikation sowie von prosozialem Verhalten. Eltern: Elternabende zu Inhalten und Themen des Programms
Methodik	Impulsreferate, Theoriearbeit, Gruppenarbeit, Plenumsdiskussionen, Rollenspiel, selbstreflexive Verfahren, exemplarische Fallarbeit. Maßnahmen im Kindergarten werden in pädagogischen Einheiten durch die Erzieherin strukturiert eingeführt. Methoden sind: Lieder, Geschichten, Gespräche, Interaktions- und Rollenspiele.
Setting	Die PAPILIO-Maßnahmen werden mindestens über ein Kindergartenjahr durchgeführt bzw. langfristig und wiederkehrend als Qualitätsstandard in die Konzeption aufgenommen.
Kursleiter	PAPILIO-TrainerInnen unter www.papilio.de
KL-Schulung	PAPILIO-Fortbildung für ErzieherInnen: ein Basisseminar (5 Tage) und ein Vertiefungsseminar (2 Tage)
Einsatzbereich	Tageseinrichtungen für Kinder im Alter von 3 – 7 Jahren
Verbreitung	Bisher bieten 6 TrainerInnen außerhalb der Modellregion Augsburg für die PAPILIO-Fortbildung für Erzieherinnen an.
Evaluationen	Randomisiertes Wartekontrollgruppendesign mit drei Messzeitpunkten: T1 - vor der Schulung der Erzieherinnen der Interventionsgruppe (IG); T2 - 4 Monate nach Einführung der Maßnahmen in der IG; T3 - gegen Ende des Kindergartenjahres. Kindverhalten mit standardisierten Instrumenten zur Verhaltensbeurteilung und einem soziometrischen Verfahrens erfasst. 645 Kinder, 3 – 6 Jahre alt, deren Eltern und ca. 100 Erzieherinnen.
Ergebnisse	bei Kindern der IG: stärkere Abnahme der Verhaltensauffälligkeiten (besonders der Hyperaktivitäts- und Aufmerksamkeitsprobleme, aber auch der externalisierenden Verhaltensprobleme), Zunahme des prosozialen Verhaltens, tendenziell höhere sozial-emotionale Kompetenz, bessere Akzeptanz in der Gleichaltrigengruppe.
Literatur	<u>Materialien zum Programm:</u> (nur im Zusammenhang mit Fortbildung erhältlich) Mayer, H., Heim, P., Barquero, B., Scheithauer, H. & Koglin, U. (2004). PAPILIO. Programm-Ordner (Band 1). Praxis- und Methodenhandbuch für Erzieherinnen (Band 2). Augsburg: beta Instituts Verlag. Scheithauer, H., Mayer, H., Barquero, B., Heim, P., Koglin, U., Meir-Brenner, S., Mehren, F., Niebank, K., Petermann, F. & Erhardt, H. (2005). Entwicklungsorientierte Prävention von Verhaltensproblemen und Förderung sozial-emotionaler Kompetenz: PAPILIO – eine Programmkonzeption. In A. Ittel & M. von Salisch (Hrsg.), Lügen, Lästern, Leiden lassen – Aggressives Verhalten von Kindern und Jugendlichen (S. 259-275). Stuttgart: Kohlhammer. Scheithauer, H., Mehren, F. & Petermann, F. (2003). Entwicklungsorientierte Prävention aggressiv-dissozialen Verhaltens. Kindheit und Entwicklung, 12, 84-99.

**ALF – Allgemeine Lebenskompetenzen und –fertigkeiten / Suchtprävention in der Schule
 Programm-Entwicklung im Rahmen des BMBWF-Förderschwerpunktes Sucht**

Autoren	Dr. Christoph Kröger, J. Kirmes, Ralph Kutza, Anneke Reese & Kerstin Walden
Institution	IFT Institut für Therapieforchung München – Projektgruppe Prävention Parzivalstraße 25, 80804 München Tel. 089 / 360804-81, Fax 089 / 360804-59 E-mail: buehler@ift.de
Zielgruppe	Schüler der 5. und 6. Klassen
Zielsetzung	Verhinderung und Verminderung des Gebrauchs/Missbrauchs psychoaktiver Substanzen durch Stärkung von Persönlichkeit und Lebenskompetenz, Kommunikationsfähigkeiten, Stress- und Problembewältigung (Ziel für Alkohol: verantwortungsbewusster, zurückhaltender und kritischer Umgang.)
Inhalte	5. Klassen: Information zu Rauchen und Alkohol, Gruppendruck widerstehen, Kommunikation und soziale Kontakte, Gefühle ausdrücken, Selbstsicherheit, Beeinflussung durch Medien und Werbung widerstehen, Entscheidungen treffen, Problemlösung, Freizeitgestaltung 6. Klassen: Gruppendruck widerstehen, Einstellung zu Rauchen und Alkohol, Klassenklima verbessern, Problemlösung, Kommunikation, Freundschaften, mit Angst umgehen, positives Selbstbild
Methodik	Durchführung mit hoch strukturiertem Manual; interaktive Unterrichtsformen: Rollenspiele, Partner- und Kleingruppenarbeiten, Gruppendiskussionen, Entspannungsübungen, Rückmelderunden; Hausaufgaben; wenig Frontalunterricht
Setting	An Haupt-, Real- und Gesamtschulen sowie Gymnasien Schulunterricht in der 5. Klasse mit 12 Unterrichtseinheiten a 90 Minuten Schulunterricht in der 6. Klasse mit 8 Unterrichtseinheiten a 90 Minuten
Kursleiter	LehrerInnen mit Erfahrungen in interaktiven Unterrichtsmethoden und mit Kenntnissen zur modernen Suchtprävention und zum Konzept der Lebenskompetenzen Die Teilnahme an einer Schulung vor Programmbeginn wird empfohlen. Referentenpool für Schulungen beim Institut Mobile (Kontakt: mobile@t-online.de).
KL-Schulung	ALF-Schulung in 2 zweitägigen Seminaren durch die o. g. Institution
Verbreitung	v.a. in Nordrhein-Westfalen, Oberbayern, BadenWürttemberg
Evaluationen	Vergleich von Trainings- und Kontrollklassen, Prozess- und Ergebnis-Evaluation in Haupt-, Real- und Gesamtschulen sowie Gymnasien Einsatz von Fragebögen, Stundenbeurteilungsbögen für Schüler und LehrerInnen
Ergebnisse	hohe Akzeptanz auf Lehrer-, Eltern- und Schülerseite, gut durchführbar an Haupt-, Real- und Gesamtschulen sowie Gymnasien Verzögerung des Substanzmissbrauchs an Haupt-, Real- und Gesamtschulen: nach dem 5. Schuljahr deutliche Verringerung des Nikotinkonsums, nach dem 6. Schuljahr weniger Alkoholkonsum (Trunkenheitserfahrungen) bei Real- und Gesamtschülern: erfolgreiche Förderung von Lebenskompetenz und Entwicklungsbewältigung
Literatur	Bühler, A. (2004). Entwicklungsorientierte Evaluation eines suchtpreventiven Lebenskompetenzprogramms. <i>IFT Bericht, Bd. 145</i> . München: IFT. Kröger, C. & Reese, A. (2000). Schulische Suchtprävention nach dem Lebenskompetenzkonzept - Ergebnisse einer vierjährigen Interventionsstudie. <i>Sucht, 46</i> , 209 - 217. Walden, K., Kutza, R., Kröger, C. & Kirmes, J. (1998). ALF - Allgemeine Lebenskompetenzen und Fertigkeiten. Programm für Schüler und Schülerinnen der 5. Klasse mit Information zu Nikotin und Alkohol. Hohengehren: Schneider-Verlag. Walden, K., Kröger, C., Kirmes, J., Reese, A. & Kutza, R. (2000). ALF - Allgemeine Lebenskompetenzen und Fertigkeiten. Programm für Schüler und Schülerinnen der 6. Klasse mit Information zu Nikotin und Alkohol. Hohengehren: Schneider-Verlag.

Berliner Programm zur Suchtprävention in der Schule (BESS)

Autoren	Prof. Dr. Matthias Jerusalem & Dr. Waldemar Mittag
Institution	Lehrstuhl Pädagogische Psychologie & Gesundheitspsychologie der Humboldt-Universität Berlin Unter den Linden 6, 10099 Berlin Fon 030 / 2093-4081, Fax 030 / 2093-4010 E-mail: Jerusalem@Educat.HU-Berlin.de
Zielgruppe	11-18jährige SchülerInnen (6.-10. Klassenstufe)
Zielsetzung	Gesundheitsförderung in der Schule mit Fokus auf Sucht- und Drogenprävention Durch Förderung grundlegender Lebens- und Bewältigungskompetenzen (Lebenskompetenztraining), Verbesserung von Selbstwahrnehmung und Selbstvertrauen sowie den Erwerb von sozialen Fertigkeiten und Kompetenzen zur Selbstbehauptung (Standfestigkeitstraining) und zum Stressmanagement wird ein verantwortungsbewusster und selbstbestimmter Umgang mit legalen und illegalen Drogen sowie der eigenen Gesundheit bei den Jugendlichen angezielt.
Inhalte	Das Präventionsprogramm besteht aus den nachfolgenden acht Komponenten: 1. Selbstkonzept und Selbstwertgefühl; 2. (Selbst-) Wahrnehmung und Gefühle; 3. Wertvorstellungen und Lebensziele; 4. Selbstbehauptung; 5. Konfliktbewältigung; 6. Soziale und kommunikative Fertigkeiten 7. Entspannung und Stressbewältigung 8. Wissen und Information
Methodik	Interaktive Unterrichtsformen, soziales Lernen, Wahrnehmungs- und Interaktionsübungen mit sozialem Feedback, Rollenspiele, themenbezogene Hausaufgaben, Fallbeispiele, Entspannungsübungen und Phantasiereisen.
Setting	im Schulunterricht mit dem Klassenlehrern mit 24 Unterrichtsstunden, möglichst als Wochenstunden in einem Schulhalbjahr alternativ: Blockungen im Rahmen von Projekttagen. Eine Kurzform des Programmes ist in Vorbereitung.
Kursleiter	Lehrer (insb. Klassenlehrer) nach vorauslaufender Schulung
KL-Schulung	durch die o.g. Institution im Rahmen eines Lehrertrainings
Einsatzbereich	Schulen, Schulämter, Landesinstitute für Lehrerfortbildung, Krankenkassen
Durchführung	Die Durchführung des Präventionsprogramms erfolgt durch Lehrer der jeweiligen Schulen Und kann durch die o.g. Institution in praktischer und evaluativer Hinsicht begleitet werden.
Evaluationen	durch die o.g. Institution Ergebnisevaluation, Prozessevaluation zur schulpraktischen Umsetzbarkeit und zur Durchführung der Programmmaßnahmen durch Unterrichtseinheiten . Stichprobe zur aktuellen Programmform: 22 Klassen mit insgesamt 357 Jugendlichen quasi-experimenteller Versuchsplan mit Prätest, Posttest, Follow-Up nach 12 Mon.
Ergebnisse	Die Maßnahmen bewirkten bei Kindern und Jugendlichen gewünschte Verhaltensänderungen: - Der Alkoholkonsum der Jugendlichen wurde reduziert werden. - Zahlreiche rauchende Jugendliche wurden dazu bewegt, mit dem Rauchen aufzuhören. Zur Erzielung langfristiger Programmeffekte empfehlen die Evaluationsergebnisse eine Fortführung der Maßnahmen in reduziertem Umfang für die nachfolgenden Schuljahre. (weitere und detailliertere Evaluationsergebnisse in der Literatur)
Literatur	Jerusalem, M. & Mittag, W. (1997). Schulische Gesundheitsförderung: Differentielle Wirkungen eines Interventionsprogramms. <i>Unterrichtswissenschaft</i> , 25, 133-149. Mittag, W. & Jerusalem, M.(1998). Gesundheitsförderung in der Schule: Evaluation eines Interventionsprogrammes zur Alkoholprävention. In: <i>M. Beck (Hrsg.), Evaluation als Maßnahme der Qualitätssicherung: Pädagogisch-psychologische Interventionen auf dem Prüfstand</i> (S. 121-144). Tübingen: dgvt-Verlag. Mittag, W. & Jerusalem, M. (1999). Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen. In <i>B. Röhrle & G. Sommer (Hrsg.), Prävention und Gesundheitsförderung</i> (S. 161-179). Tübingen: dgvt-Verlag. Mittag, W. & Jerusalem, M. (1999). Determinanten des Rauchverhaltens bei Jugendlichen und Transfereffekte eines schulischen Gesundheitsprogrammes. <i>Ztschr. für Gesundheitspsychologie</i> , 7, 183-202.

„Bleib locker“ – Stressbewältigung für Kinder

Autoren	Johannes Klein-Heßling & Prof. Dr. Arnold Lohaus
Institution	Dr. Johannes Klein-Heßling, Lehrstuhl Pädagogische Psychologie & Gesundheitspsychologie der Humboldt-Universität Berlin Unter den Linden 6, 10099 Berlin E-mail: johannes.klein-hessling@rz.hu-berlin.de Prof. Dr. Arnold Lohaus Arbeitsgruppe Pädagogische Psychologie und Entwicklungspsychologie des Fachbereichs Psychologie der Philipps-Universität Marburg Gutenbergstraße 18, 35032 Marburg Tel. 06421 / 282-3626, Fax 06421 / 282-3910 E-mail: lohaus@staff.uni-marburg.de
Zielgruppe	Kinder im Grundschulalter, trainingsbegleitend: Eltern
Zielsetzung	Stressbewältigung, Verringerung des Risikofaktors ‚Stress‘
Inhalte	Wahrnehmungsschulung für Stresssymptome und potentielle Stresssituationen. Kennenlernen eines kindgerechten Stressmodells. Erproben und Bewerten unterschiedlicher emotionsregulierender und problemorientierter Stressbewältigungsstrategien (wie Entspannen, soziale Unterstützung suchen, Problemlösen). Erarbeitung von Maßnahmen zur Entlastung und Unterstützung der Kinder an Elternabenden.
Methodik	Vielfältige Methoden: Problemanalysen, verhaltensbezogene Hausaufgaben, Rollenspiele, Fallbeispiele, Comics, Entspannungs- und Auflockerungsübungen
Setting	Gruppentraining für ca. 10 Kinder mit 8 Sitzungen a 1 ½ Std. Begleitend Elternabende am Beginn und am Ende des Trainingsprogrammes
Kursleiter	Diplom-PsychologInnen mit Erfahrungen im Umgang mit Kindergruppen, mit Qualifikationen in der Anleitung von Entspannungsverfahren und Durchführung von Rollenspielen mit Kindern
KL-Schulung	Ca. 60 Kursleiter wurden 1996 von der Techniker Krankenkasse geschult.
Einsatzbereich	Schulpsychologische Beratungsstellen, Kinderärzte, Reha-Maßnahmen für chronisch kranke Kinder Der SSK-Fragebogen (Lohaus et al., 1996) ermöglicht eine testunterstützte Indikationsstellung.
Durchführung	Kurse durch die Techniker Krankenkasse
Evaluationen	(1) Evaluationsstudie für eine Diplomarbeit am Fachbereich Psychologie der Universität Münster: 84 Schüler der 4. Klasse, 2 Experimentalklassen und 2 Kontrollklassen, Fragebögen für Schüler Ergebnisevaluation zum Stress-Wissen, -Erleben und -Bewältigungsverhalten (2) Evaluation im Auftrag der Techniker Krankenkasse im Rahmen eines Modellprojekts 163 Kinder im Alter von 8-12 Jahren als Teilnehmer von Stressbewältigungstrainings Vergleich verschiedener Stressbewältigungstrainings (mit unterschiedlichen Methodenschwerpunkten) und einer Wartekontrollgruppe; Prätest, Posttest, Follow-up nach 6 Monaten Fragebögen für Kinder und Eltern, Beobachtungsprotokolle der Kursleiterinnen und Kursleiter
Ergebnisse	Trainingswirkungen bei Selbsteinschätzungen der Kinder und Fremdeinschätzungen durch die Eltern: - Die Kinder lernen, Stresssymptome und potentielle Stresssituationen wahrzunehmen; - sie kennen deutlich mehr Stressbewältigungsstrategien; - sie schätzen potentielle Stresssituationen weniger belastend ein. Das Vermitteln von Problemlösefertigkeiten zeigte die deutlichsten Effekte; die Vermittlung von Entspannungstechniken zeigte die geringsten Effekte.
Literatur	Klein-Heßling, J. & Lohaus, A. (2000). <u>Stresspräventionstraining für Kinder im Grundschulalter</u> (2. erweiterte und aktualisierte Auflage des Trainingsmanuals zu 'Bleib locker'). Göttingen: Hogrefe. Lohaus, A., Beyer, A. & Klein-Heßling, J. (2004). Stresserleben und Stresssymptomatik bei Kindern und Jugendlichen. <u>Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie</u> , 36, 38-46. Lohaus, A., Klein-Heßling, J. & Shebar, S. (1997). Stress management for elementary school children: A comparative evaluation of different approaches. <u>European Review of Applied Psychology</u> , 47, 157-161.

Gesundheit und Optimismus (GO!) – Prävention von Angst und Depression

Autoren	Dr. Juliane Junge
Institution	Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden Chemnitzer Str. 46, 01187 Dresden Tel.: 0351/463-37468, Fax: 0351/463-36984 E-mail: juliane.junge@tu-dresden.de
Zielgruppe	Jugendliche (ca. 13-18 Jahre), Modifikationen auch für junge Erwachsene
Zielsetzung	Primäre Prävention von Angststörungen und Depressionen: - Modifikation kognitiver Verzerrungen, - Abbau dysfunktionaler Verhaltensweisen (v.a. Vermeidungsverhalten), - Vermittlung von Stressbewältigungstechniken (Entspannung, systematisches Problemlösen u.a.) - Förderung sozialer Kompetenzen
Inhalte	Auf der Basis eines kognitiv-behavioralen Störungsverständnisses wird Wissen zur Stressentstehung, zur Entwicklung und Aufrechterhaltung von Ängsten und Depression sowie zu Bewältigungstechniken vermittelt. Das Programm kombiniert störungsspezifische Komponenten zu Risikofaktoren für die Entwicklung von Ängsten und Depressionen mit allgemein gesundheitsfördernden Elementen, z.B. Training sozialer Fertigkeiten und Stressbewältigung.
Methodik	interaktive Wissensvermittlung, Verhaltensexperimente, Selbsterfahrungsübungen, Rollenspiele, schriftliche Arbeitsmaterialien, Hausaufgaben, vertiefende Wissensmaterialien zum Selbststudium
Setting	Gruppentraining für max. 12 Teilnehmer mit 8 wöchentlichen Sitzungen à 90 Min. erweiterbar um zusätzliche Übungseinheiten je nach Zielgruppe, auch für Schulklassen bei Einsatz mehrerer Kursleiter
Kursleiter	Psychologen, Pädagogen und Sozialpädagogen u.ä. nach Kursleiterschulung
KL-Schulung	Kursleiterschulung durch u.g. Institution
Einsatzbereich	Schulen, Jugendeinrichtungen, Bildungsträger, Nachhilfeeinrichtungen; klinischer Bereich
Verbreitung	einzelne Schulklassen, Studentenberatungsstelle, Nachhilfeeinrichtungen
Evaluationen	Technische Universität Dresden zusammen mit dem Forschungsverbund Public Health Sachsen, Leitung: J. Margraf & R. Manz Quasi-experimentelles Design mit Prä- und Posttest und Follow-up nach 6 und 15 Monaten Klassenstufen 9 und 10 im Alter zwischen 14 und 18 Jahren (N=612).
Ergebnisse	Attraktiv bei Jugendlichen und Moderatoren, zielgruppengerecht, für schulisches Setting geeignet; Erfolge: langfristig stabile psychoedukative Wirkung durch Wissenszuwachs über psychologische Aspekte von Stress, Angst, Depressivität u.a.; zur Veränderung potenzieller Risikofaktoren von ängstlich-depressiver Symptomatik: Verminderung von dysfunktionalen Kognitionen, Vermeidungsverhalten und sozialen Problemen; meist kleine Effekte, die selten bis zum 15-Monats-Follow-Up stabil waren.
Literatur	Junge, J., Neumer, S., Manz, R., & Margraf, J. (2002). <u>Gesundheit und Optimismus (GO). Ein Trainingsprogramm für Jugendliche</u> . Weinheim: PVU/Beltz Verlag. Junge, J., Annen, B., & Margraf, J. (in press). GO! - Ein Programm zur Prävention von Angst und Depression bei Jugendlichen. Langzeiteffekte und Weiterentwicklungen. In B. Röhrle (Ed.), <u>Prävention und Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche</u> . Berlin: DGVT-Verlag. Junge, J., Manz, R., Neumer, S. & Margraf, J. (2001). GO! – „Gesundheit und Optimismus“. Ein Programm zur primären Prävention von Angst und Depression bei Jugendlichen. In R. Manz (Ed.), <u>Psychologische Programme für die Praxis. Prävention und Gesundheitsförderung</u> . (Vol. Bd. 3, S. 41-76), Tübingen: DGVT-Verlag. Manz, R., Junge, J. & Margraf, J. (2001). Prävention von Angst und Depression bei Jugendlichen - Ergebnisse einer Follow-Up-Untersuchung nach 6 Monaten. <u>Ztschr. für Gesundheitspsychologie</u> , 9(4), 168-179. Neumer, S., Junge, J., Bittner, A., Manz, S. & Margraf, J. (2001). GO! - "Gesundheit und Optimismus". Ein Programm zur Primären Prävention von Angst und Depression bei jungen Frauen. In R. Manz (Ed.), <u>Psychologische Programme für die Praxis. Prävention und Gesundheitsförderung</u> (S. 77-106). Tübingen: DGVT.

LARS & LISA – Lust an Realistischer Sicht & Leichtigkeit im sozialen Alltag (Jugendliche)

Autoren	Dr. Patrick Pössel, Prof. Dr. Martin Hautzinger, A. Horn & U. Abel
Institution	Abteilung Klinische & Physiologische Psychologie der Eberhard-Karls-Universität Tübingen Christophstraße 2, 72072 Tübingen Tel. 07071 / 29-77181, Fax 07071 / 360205 E-mail: Patrick.Poessel@uni-tuebingen.de
Zielgruppe	Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren
Zielsetzung	Entwicklung von selbst gesteckten Zielen, Aufbau von funktionalen Kognitionen, Kommunikationstraining, Training selbstsicheren Verhaltens zur Prävention der Entstehung und Reduktion von depressiven Symptomen
Inhalte	1) Vermittlung der Zusammenhänge zwischen Kognitionen, Emotionen und Verhalten 2) Exploration und Veränderung dysfunktionaler Kognitionen 3) Selbstsicherheitstraining 4) Training sozialer Kompetenz 5) Konfliktlösetraining 6) Problemlösetraining
Methodik	Frontalunterricht, Experimente, Rollenspiele, Kleingruppen- und Stillarbeit, Diskussionen
Setting	Schulklassen (nach dem Geschlecht getrennte Klassen), im Schulunterricht, Gruppentraining für 8 - 24 Jugendliche mit 10 Doppelstunden zu je 90 Minuten.
Kursleiter	PsychologiestudentInnen und Diplom-Psychologen
KL-Schulung	Bisher nur abteilungsintern
Einsatzbereich	in Schulen
Evaluationen	durch o.g. Institution: Randomisiertes Kontrollgruppendesign, Erfolgskriterien: selbst berichtete depressive Symptomatik, automatische Gedanken und das soziale Netzwerk Follow up nach 3, 6 und 12 Monaten
Ergebnisse	Jugendlichen ohne depressive Symptome zu Beginn der Studie in der Trainingsgruppe blieben weiterhin frei von depressiven Symptomen, während bei Jugendlichen in der Kontrollgruppe depressive Symptome zunahmen. Bei Jugendlichen mit subklinischen depressiven Symptomen ging der Trainingsgruppe die depressive Symptomatik zurück, nicht aber bei Jugendlichen in der Kontrollgruppe. Jugendliche mit hoher Selbstwirksamkeit profitierten mehr vom Training als Jugendliche mit niedriger Selbstwirksamkeit.
Literatur	Pössel, P., Horn, A. B., Seemann, S. & Hautzinger, M. (2004). Trainingsprogramm zur Prävention von Depressionen bei Jugendlichen. LARS&LISA: Lust An Realistischer Sicht & Leichtigkeit Im Sozialen Alltag. Hogrefe: Göttingen. Pössel, P., Baldus, Ch., Horn, A. B., Groen, G. & Hautzinger, M. (in press). Influence of general self-efficacy on the effects of a school-based universal primary prevention program of depressive symptoms in adolescents. <i>Journal of Child Psychology and Psychiatry</i> . Pössel, P., Horn, A. B. & Hautzinger M. (2003). Erste Ergebnisse eines Programms zur schulbasierten Prävention von depressiven Symptomen bei Jugendlichen. <i>Ztschr. für Gesundheitspsychologie</i> , 11, 10 – 20. Pössel, P., Horn, A. B. & Hautzinger, M., & Groen, G. (2004). School-based Universal Primary Prevention of Depressive Symptoms in Adolescents: Results of a 6-Month Follow-up. <i>Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry</i> , 43, 1003 – 1010. Pössel, P. Seemann, S. & Hautzinger, M. (im Druck). LARS&LISA: Ein universales Programm zur Vorbeugung von Depressionen, Kurz- & Langzeiteffekte. In B. Röhrle (Hrsg.), <i>Prävention und Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche</i> . Tübingen: DGVT-Verlag.

SNAKE – Stressbewältigung für Jugendliche

Autoren	Prof. Dr. A. Lohaus
Institution	Arbeitsgruppe Pädagogische Psychologie und Entwicklungspsychologie des Fachbereichs Psychologie der Philipps-Universität Marburg Gutenbergstraße 18, D-35032 Marburg E-mail: lohaus@staff.uni-marburg.de http://www.snake-training.de/
Zielgruppe	Schülerinnen und Schüler der Klassenstufen 8 und 9
Zielsetzung	Verbesserung von Bewältigungsstrategien im Umgang mit potentiellen Stressoren
Inhalte	modularer Aufbau: Grundlagenmodul: Vermittlung problemlöseorientierten Vorgehens in Stresssituationen 3 optionale Ergänzungsmodule: - Kognitive Strategien - Suche nach sozialer Unterstützung und soziale Kompetenz - Entspannung und Zeitmanagement Trainingsbegleitend steht eine Internetseite zur Verfügung.
Methodik	Einsatz verschiedener kognitiv-behavioraler Methoden
Setting	In Schulklassen mit 2 Kursleitern pro Schulklasse mit 8 Doppelstunden
Kursleiter	Diplom-Psychologen mit vorhergehender Schulung
KL-Schulung	durch die o.g. Institution
Einsatzbereich	Schulen
Durchführung	Bundesweite Durchführung des Programms im Auftrag der Techniker Krankenkasse
Evaluationen	Wartekontrollgruppendesign mit Prä-, Posttest und Katamnese nach 3 Monaten, Vergleich verschiedener Modulkombinationen, bei 18 Trainings- und 14 Kontrollklassen mit insgesamt 800 Jugendlichen
Ergebnisse	Erfolge des Programms: mehr Wissen, veränderte Bewertungen von Anforderungen, mehr funktionale Copingstrategien und etwas weniger dysfunktionale Strategien. Die Programmerfolge blieben bei der Follow-Up-Erhebung noch weitgehend bestehen. Zur Evaluation der Modulkombinationen: Bei der Kombination des Problemlösetrainings mit Modulen zur kognitiven Umstrukturierung und zur sozialen Unterstützung ließen sich günstigere Effekte erzielen als mit dem Modul zu Entspannung und Zeitmanagement.
Literatur	Beyer, A. & Lohaus, A. (2005). Stressbewältigung im Jugendalter: Entwicklung und Evaluation eines Präventionsprogramms. <u>Psychologie in Erziehung und Unterricht</u> , 52, 33-50. Klein-Heßling, J., Lohaus, A. & Beyer, A. (2003). Gesundheitsförderung im Jugendalter: Attrak- tivität von Stressbewältigungstrainings. <u>Zeitschrift für Gesundheitswissenschaft</u> , 11, 365-380. Die Veröffentlichung des Kursleitermanuals ist für 2006 geplant.

„Stark im Leben“ – gegen Nikotin und Magersucht, für ein gutes Körperbild

Autoren	Dr. Arnold Hinz
Institution	Institut für Pädagogische Psychologie und Soziologie der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg Reuteallee 46, 71634 Ludwigsburg Tel. 07141/140-282 E-mail: Hinz_Arnold@PH-Ludwigsburg.de
Zielgruppe	Schüler der Klassen 7 und 8
Zielsetzung	Primäre und sekundäre Nikotinprävention, Magersuchtsprävention, Selbstsicherheit und Standfestigkeit, Reduktion von Risikoverhalten und Ergreifen von Schutzmaßnahmen, Hilfe holen können, bessere Körperwahrnehmung
Inhalte	Mutproben, Standfestigkeit, selbstsicheres Verhalten in Sympathie- und Recht-Haben Situationen, Persönliche Stärken, Flirttraining, Körperberührungen und Sexualität bei Jungen, Körperbild bei Mädchen, Marlboro-Mann, Frauen und Rauchen, Gefühle erkennen und ausdrücken, Umgang mit schlechten Stimmungen, Hilfe holen/Beratungseinrichtungen, Krebsfrüherkennung und Selbstuntersuchungen (Brust- und Hodenkrebs)
Methodik	Einsatz von Schülern als Teamleiter (Peer-Leader), Gruppenarbeit, Rollenspieltraining, verhaltenstherapeutische Hausaufgaben, mädchen- und jungenspezifische Aufgabenstellungen, spezielle Trainingsmaterialien für Raucher und Nichtraucher.
Setting	In Schulklassen der Klasse 7 mit 9 Doppelstunden, in Schulklassen der Klasse 8 mit 3 Doppelstunden
Kursleiter	Lehrer und Schüler (Peer-Leader) mit vorhergehender Schulung
KL-Schulung	durch die o.g. Institution
Einsatzbereich	Haupt- und Realschulen
Durchführung	durch die o.g. Institution in Haupt- und Realschulen
Evaluationen	Quasi-experimentelles Design mit Prätest, Posttest und Follow-up nach 6 Monaten, Zielvariablen: Wissen über Rauchen, Selbstsicherheit, Flirts, Nikotinkonsum, Selbstsicheres Verhalten, Standfestigkeit, Risikobereitschaft, Hilfe holen, Klassenklima, Männlichkeitsideologie (bei den Jungen), Körperselbstbild (bei den Mädchen); zusätzlich qualitative Evaluation durch Schülerinterviews Stichprobe: 12 Interventions- und 14 Kontrollklassen
Ergebnisse	Erfolge bei allen Wissenstests und bei "selbstsicherem Verhalten", beim Nikotinkonsum nur bei den Jungen, positive Zeiteffekte beim "Hilfe holen" und beim Körperselbstbild der Mädchen. Zur differenziellen Analyse: Das von den Schülern bei der Projektdurchführung wahrgenommene Lehrerengagement hat den stärksten Einflussfaktor auf die Reduktion des Nikotinkonsums.
Literatur	Hinz, A. (2004). <u>Jungengesundheitsförderung. Entwicklung, Implementation und Evaluation präventiver Unterrichtseinheiten</u> (Unveröffentlichte Habilitationsschrift). Eberhard Karls Universität Tübingen, Fakultät für Informations- und Kognitionswissenschaften. Hinz, A. (2005). <u>Stark im Leben. Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung in den Klassen 7 und 8</u> . Tübingen: dgvt-Verlag.

Be Smart – Don't Start – Primärprävention des Rauchens

Autoren	
Institution	Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung IFT-Nord Düsternbrooker Weg 2, 24105 Kiel e-mail: besmart@ift-nord.de www.ift-nord.de ; www.besmart.info
Zielgruppe	Schulklassen der 6. bis 8. Klassenstufe
Zielsetzung	Primärprävention des Rauchens: Verzögerung/Verhinderung des Einstiegs und experimentellen Konsums, Initiierung weiterführender Aktivitäten zu Prävention und Gesundheitsförderung an der Schule
Inhalte	„Be Smart – Don't Start“ ist ein Wettbewerb für Schulklassen. Diese verpflichten sich, ein halbes Jahr nicht zu rauchen. Die Einhaltung der Selbstverpflichtung wird wöchentlich abgefragt und monatlich an die Wettbewerbsleitung zurückgemeldet. Erfolgreiche Klassen können eine attraktive Preise gewinnen.
Methodik	Selbstverpflichtung, Contract-Management, positive Verstärkung über Wettbewerb Teilnehmende Klassen erhalten alle Materialien zur Durchführung des Wettbewerbs und eine CD-ROM mit weiterführenden Informationen und Unterrichtsmaterialien.
Setting	Der Wettbewerb läuft jedes Schuljahr von November bis April. Die Durchführung erfolgt im Klassenverband unter Betreuung durch die Lehrkraft..
Kursleiter	Lehrkräfte
KL-Schulung	jährlich vor dem Wettbewerbsstart regionale Einführungs-/Fortbildungsveranstaltungen für Lehrkräfte
Einsatzbereich	im Schulsetting für alle Schularten
Verbreitung	In 14 Bundesländern und auf internationaler Ebene Steigende Teilnahmezahlen sowohl in Deutschland als auch international. In Deutschland haben sich im Schuljahr 2004/2005 10.994 Klassen zum Wettbewerb angemeldet
Evaluationen	Mehrere Studien zur Prozessevaluation, Studie zur Ergebnisevaluation (Kontrollgruppenuntersuchung mit Messwiederholung), zwei weitere Studien zur Ergebnisevaluation in den Niederlanden und Finnland zu den dort nach gleichem Konzept durchgeführten Wettbewerben
Literatur	Crone, M.R., Reijneveld, S.A., Willemsen, M.C., van Leerdam, F.J.M., Spruijt, R.D. & Hira Sing, R.A. (2003). Prevention of smoking in adolescents with low education: a school based intervention study. <i>Journal of Epidemiology and Community Health</i> , <i>57</i> , 675-680. Hanewinkel, R. & Wiborg, G. (2002). Primär- und Sekundärprävention des Rauchens im Jugendalter: Effekte der Kampagne „Be Smart – Don't Start“. <i>Gesundheitswesen</i> , <i>64</i> , 492-498. Hanewinkel, R. & Wiborg, G. (2003a). Dissemination der Kampagne „Be Smart – Don't Start“ in den Jahren 1997 bis 2003 in Deutschland. <i>Gesundheitswesen</i> , <i>65</i> , 250-254. Hanewinkel, R. & Wiborg, G. (2003b). Förderung des Nichtrauchens in der Schule: Ergebnisse einer prospektiven kontrollierten Interventionsstudie. <i>Sucht</i> , <i>49</i> , 333-341. Wiborg, G. & Hanewinkel, R. (2001). Konzeption und Prozessevaluation eines schulischen Nicht-raucherwettbewerbs. <i>Sucht</i> , <i>47</i> , 25-32. Vartiainen, E., Saukko, A., Paavola, M. & Vertio, H. (1996). 'No Smoking Class' competitions in Finland: their value in delaying the onset of smoking in adolescence. <i>Health Promotion International</i> , <i>11</i> , 189-192. Wiborg, G. & Hanewinkel, R. (2002). Effectiveness of the "Smokefree Class Competition" in delaying the onset of smoking in adolescence. <i>Preventive Medicine</i> , <i>35</i> , 241-249. Wiborg, G., Hanewinkel, R. & Kliche, O. (2002). Verhütung des Einstiegs in das Rauchen durch die Kampagne „Be Smart – Don't Start“: Eine Analyse nach Schularten. <i>Deutsche Medizinische Wochenschrift</i> , <i>127</i> , 430-436.

Just be Smokefree – Selbsthilfeprogramm zur Raucherentwöhnung

Institution	Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung IFT-Nord Düsternbrooker Weg 2, 24105 Kiel justbe@ift-nord.de www.ift-nord.de ; www.justbesmokefree.de
Zielgruppe	Jugendliche und junge Erwachsene
Zielsetzung	Unterstützung beim Rauchstopp
Inhalte	Selbsthilfematerialien mit unterstützenden Hinweisen und Materialien zum Rauchstopp
Methodik	Selbsthilfematerialien zu Methoden der kognitiv-behavioralen Therapie: Selbstbeobachtung, Motivationsanalyse, Verhaltensanalyse, alternative Verstärkung, Selbstverpflichtung, Contract-Management, Stimuluskontrolle, Aktivierung sozialer Unterstützung, Arbeit an dysfunktionalen Kognitionen, positive Verstärkung über Wettbewerb
Setting	Selbsthilfeprogramm Die Materialien können beim IFT-Nord bezogen werden: Informationsflyer für Multiplikatoren, Informations- und Anmeldebroschüre für Teilnehmer, Handbuch mit Hinweisen und Materialien zum Rauchstopp, Poster, CD-ROM für Multiplikatoren
Einsatzbereich	Schule, ÖGD, Arztpraxis, Vereine, Einzelpersonen
Verbreitung	In Deutschland wird das Programm seit dem Jahr 2002 bundesweit angeboten. Im Jahr 2004 meldeten sich 4084 Jugendliche und junge Erwachsene zur Teilnahme an.
Evaluationen	Prozess- und Ergebnisevaluation (Befragung der Teilnehmer während des Programms) Follow up: 1 Jahr nach Anmeldung
Ergebnisse	Positive Bewertung des Programms und der Materialien durch die Teilnehmer In der Nachbefragung waren – konservativ geschätzt – 14,9% der Teilnehmer rauchfrei. Die Hälfte der Teilnehmer, die nicht aufhörten, reduzierten die Menge der konsumierten Zigaretten
Literatur	Wiborg, G., Hanewinkel, R., Isensee, B. & Horn, W.-R. (2004). Entwicklung, Implementation und Evaluation eines Programms zur Entwöhnung vom Rauchen für jugendliche und junge erwachsene Raucher. <i>Gesundheitswesen</i> , 66, 433-438.

„Wege zum Wohlbefinden – Mit gesunder Ernährung und Bewegung der Lebensfreude auf der Spur“

Autoren	Prof. Dr. Gabriele E. Dlugosch & Dr. Winfried Krieger
Institution	Forschungsgruppe Gesundheit im Zentrum für empirische pädagogische Forschung (ZEPF) der Universität Koblenz-Landau Friedrich-Ebert-Straße 12, 76829 Landau Fon 06341 / 906-261, Fax 06341 / 906-200 e-mail: Dlugosch@zepf.uni-landau.de
Zielgruppe	„gesunde“ Erwachsene
Zielsetzung	Gesundheitsförderung durch positive Veränderungen in den Bereichen: Ernährung, Bewegung, Kommunikation und Stressbewältigung präventiv: Reduktion von Risikofaktoren & Aufbau eines gesundheitsförderlichen Lebensstils
Inhalte	Informationen über gesunde Ernährung, Bewegung, Kommunikation, Stressbewältigung werden unter Berücksichtigung psychologischer Faktoren (Funktionen des Risikoverhaltens etc.) vermittelt, Änderungsmotivationen werden geschaffen, die Umsetzung erster Änderungsschritte wird unterstützt. Ergänzend finden Praxisveranstaltungen in drei Bereichen statt: gemeinsames Kochen, Bewegungseinheiten, Entspannungsübungen Vertiefende Einzelberatungen werden angeboten.
Setting	Gruppentraining für 8 - 12 Teilnehmern mit 12 wöchentlichen Gruppensitzungen à 2 Std. zusätzlich ergänzende Praxisveranstaltungen (in entsprechenden Räumlichkeiten) zusätzlich ambulante Einzelberatungen
Kursleiter	Diplom-Psychologen mit Kursleiterschulung, für die Bereiche Ernährung und Bewegung zusätzliche Fachkräfte (Diplom in Ökotrophologie bzw. Sportwissenschaft)
KL-Schulung	bisher 2 Kursleiter-Schulungen für Referenten der Techniker Krankenkasse Schulung von 14 Referenten .
Durchführung	33 Kurse im Auftrag der Techniker Krankenkasse in den Jahren 1993 – 1996
Verbreitung	1993 – 1995 durch persönliches Anschreiben der Techniker Krankenkasse an ihre Versicherten, 1996 über die Ausschreibung im Programmangebot der TK
Evaluationen	durch die o. g. Institution in Kooperation mit der Techniker-Krankenkasse Prozess- und Ergebnisevaluation (einschl. Katamnese), Vergleich Treatmentgruppe mit Warte- und Vergleichsgruppe
Ergebnisse	positive Veränderungen der Treatmentgruppe, z.T. auch in Bezug auf im Seminar nicht behandelte Bereiche (siehe Literatur)
Literatur	Dlugosch, G.E. & Krieger, W. (1996). "Wege zum Wohlbefinden" - Evaluation eines Modellprojektes im Bereich der Gesundheitsförderung. Prävention, 19, 111-114. Dlugosch, G.E. & Krieger, W. (1999). „Wege zum Wohlbefinden“: Ein Bericht zur praxisnahen Evaluation eines Gesundheitsförderungsseminars. <i>Zeitschrift für Gesundheitspsychologie</i> , 1, 27-43. Dlugosch, G.E., Krieger, W.& Fröhlich, M. (1995). "Wege zum Wohlbefinden - Mit gesunder Ernährung und Bewegung der Lebensfreude auf der Spur." Ergebnisse aus der ersten Phase eines Modellprojektes im Bereich der Gesundheitsförderung. Hamburg: Techniker Krankenkasse. Dlugosch, G.E., Krieger, W.& Fröhlich, M. (1996). "Wege zum Wohlbefinden - Mit gesunder Ernährung und Bewegung der Lebensfreude auf der Spur." Ergebnisse aus der zweiten Phase eines Modellprojektes im Bereich der Gesundheitsförderung. Hamburg: Techniker Krankenkasse. Dlugosch, G.E., Krieger, W.& Fischer, U. (1997). "Wege zum Wohlbefinden - Mit gesunder Ernährung und Bewegung der Lebensfreude auf der Spur." Ergebnisse aus der dritten Phase eines Modellprojektes im Bereich der Gesundheitsförderung (Berichte des Zentrums Nr. 24). Landau: Verlag Empirische Pädagogik.

Gesundheit aktivieren – Schatzsuche statt Fehlerfahndung

Autoren	Prof. Dr. Gert Kaluza
Institution	GKM - Institut für Gesundheitspsychologie Liebigstr. 31 a, 35037 Marburg info@gkm-institut.de www.gkm-institut.de
Zielgruppe	Erwachsene, besonders in/nach spezifischen belastenden Lebensphasen oder -situationen (z.B. Alleinerziehende, pflegende Angehörige, Trennung etc.), und mit chronischen Erkrankungen (nicht in akuten Krankheitsphasen)
Zielsetzung	salutogenetische Orientierung: Förderung psychosozialer gesundheitlicher Protektivfaktoren, Verbesserung des körperlichen und seelischen Wohlbefindens.
Inhalte	Gliederung in 4 Module für jeweils einen gesundheitlichen Schutzfaktor: - Soziale Integration und soziale Unterstützung (M. 1) - Wohlbefinden und angenehmes Erleben im Alltag (M. 2) - Sinnorientierung: Zielklärung und Entwicklung eines positiven Zukunftskonzeptes (M. 3) - Gesundheitsförderliche Einstellungen: Optimismus und Selbstwirksamkeitsüberzeugung (M. 4) ergänzend zu Beginn eine Einstiegssitzung und am Ende eine Transfer-Sitzung statt.
Methodik	Information, Anregungen zur Selbstreflektion, erlebnisaktivierende und verhaltensorientierte Übungen, Anleitung zum Transfer
Setting	Gruppentraining mit max. 10 Sitzungen à 2 Stunden Aufgrund des modularen Aufbaus ist eine flexible Durchführung einzelner Modulen in Form von Blockveranstaltungen möglich.
Kursleiter	Fachkräfte mit akademischer Grundqualifikation in einem Gesundheits-, Sozial- oder pädagogischem Beruf und mit Kursleiterschulung.
KL-Schulung	Schulungen beim Generalsekretariat des Deutschen Roten Kreuzes in Berlin Bisher ca 60 geschulte Trainer
Einsatzbereich	Erwachsenenbildung, Beratungsstellen, Mutter-Kind-Kuren, Altenpflegeeinrichtungen, Sozialstationen, Einrichtungen der ambulanten und stationären Rehabilitation
Verbreitung	Bundesweit bisher nur in unterschiedlichen Einrichtungen des Deutschen Roten Kreuzes
Evaluationen	durch o.g. Institution Design: Unkontrollierte Verlaufsstudie mit Katamnese nach 2 Monaten Stichprobe: n = 86 Personen mit chronischen Erkrankungen
Ergebnisse	Teilnahme von Personen, die bisher kaum durch Gesundheitsangebote erreicht wurden; in der Katamnese nach 2 Monaten gegenüber dem Zustand vor Kursbeginn: - verbessertes körperliches und psychisches Befinden, - vermehrte optimistische Einstellungen
Literatur	Kaluza, G. & Matyssek, A. (2005). „Gesundheit aktivieren“ – Manual zum DRK-Gesundheitsförderungsprogramm. Berlin: Deutsches Rotes Kreuz (nur im Rahmen der Schulung erhältlich) Kaluza, G.; Krane, E.; Klus, H. & Pilz-Oertel, M. (2002). Salutogenese in der Praxis: Indikationsübergreifendes, ressourcenorientiertes Gesundheitstraining für chronisch kranke Menschen – Interventionskonzept und Evaluation. <u>Praxis der Klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation</u> , 58, 148-155.

Progressive Relaxation (PR) als Entspannungsverfahren

Autoren	E. Jacobson
Institution	Fachgruppe Entspannungsverfahren der Sektion Klinische Psychologie im BDP mail@entspannungsverfahren.com www.Entspannungsverfahren.com Kontakt: Helmut Brenner Paulinenstraße 20, D-32108 Bad Salzufen
Zielgruppe	Erwachsene und Kinder
Zielsetzung	Förderung von Entspannungsfähigkeiten Prävention und Rehabilitation unter fachwissenschaftlichen Kriterien
Inhalte	Lehre der Entspannungsverfahren zur Selbstanwendung in breiten Bevölkerungsschichten beim Vorgehen Hervorhebung psychischer und somatischer Aspekte
Methodik	Einübung in die Standardmethoden möglichst in geschlossenen Kleingruppen, Lehrreferate, Übungsdemonstrationen, Selbsterfahrungsübungen, Besprechen von Wahrnehmungen und Empfindungen
Setting	Gruppentraining für bis zu 12 Teilnehmern in der Erwachsenenbildung und mit Kindern 6 – 12 wöchentlich stattfindende Gruppensitzungen à 1 Stunde
Kursleiter	Diplom-PsychologInnen mit Kursleiterschulung
KL-Schulung	Basis-Kursleiterqualifikation mit 3 – 4 Kursen, insgesamt 60 UE, bei der Deutschen Psychologen Akademie im BDP, Heilsbachstr. 22, 53123 Bonn, Fax 0228/98731-72, E-mail: dpa@bdp-verband.org , www.dpa-bdp.de , bei der Fachgruppe Entspannungsverfahren, (s.o.) insgesamt ca. 400 qualifizierte Kursleiter.
Einsatzbereich	in psychologischen Praxen, bei Volkshochschulen und weiteren Bildungseinrichtungen bundesweit, bei Krankenkassen bundesweit
Evaluationen	Studien mit Prä-Post-Vergleichen durch Psychologische Institute an Universitäten, durch die BfA, durch die Fachgruppe Entspannungsverfahren, Konsensuskonferenzen der Psychologischen Fachgruppe Entspannungsverfahren
Ergebnisse	Verbesserung von Wohlbefinden, Abnahme psychovegetativer, psychosomatischer und körperlicher Störungen und Krankheiten
Literatur	Jacobson, E. (1993). Entspannung als Therapie. Pfeiffer Klett-Cotta. Stuttgart. Gröninger, S. (1996). Progressive Relaxation, Indikation, Anwendung, Forschung, Honorierung. Pfeiffer. München. Brenner, H. (2002). Progressives Entspannungstraining. Pabst Science Publishers. Lengerich.

Autogenes Training (AT) als Entspannungsverfahren

Autoren	J. H. Schultz
Institution	Fachgruppe Entspannungsverfahren der Sektion Klinische Psychologie im BDP mail@entspannungsverfahren.com www.Entspannungsverfahren.com Kontakt: Helmut Brenner Paulinenstraße 20, D-32108 Bad Salzuflen
Zielgruppe	Erwachsene und Kinder
Zielsetzung	Förderung von Entspannungsfähigkeiten Prävention und Rehabilitation unter fachwissenschaftlichen Kriterien
Inhalte	Lehre der Entspannungsverfahren zur Selbstanwendung in breiten Bevölkerungsschichten beim Vorgehen Hervorhebung psychischer und somatischer Aspekte
Methodik	Einübung in die Standardmethoden möglichst in geschlossenen Kleingruppen, Lehrreferate, Übungsdemonstrationen, Selbsterfahrungsübungen, Besprechen von Wahrnehmungen und Empfindungen
Setting	Gruppentraining für bis zu 12 Teilnehmern in der Erwachsenenbildung und mit Kindern 6 – 12 wöchentlich stattfindende Gruppensitzungen à 1 Stunde
Kursleiter	Diplom-PsychologInnen mit Kursleiterschulung
KL-Schulung	Basis-Kursleiterqualifikation mit 3 – 4 Kursen, insgesamt 60 UE, bei der Deutschen Psychologen Akademie im BDP, Heilsbachstr. 22, 53123 Bonn, Fax 0228/98731-72, E-mail: dpa@bdp-verband.org , www.dpa-bdp.de , bei der Fachgruppe Entspannungsverfahren, (s.o.) insgesamt ca. 400 qualifizierte Kursleiter.
Einsatzbereich	in psychologischen Praxen, bei Volkshochschulen und weiteren Bildungseinrichtungen bundesweit, bei Krankenkassen bundesweit
Evaluationen	Studien mit Prä-Post-Vergleichen durch Psychologische Institute an Universitäten, durch die BfA, durch die Fachgruppe Entspannungsverfahren, Konsensuskonferenzen der Psychologischen Fachgruppe Entspannungsverfahren
Ergebnisse	Verbesserung von Wohlbefinden, Abnahme psychovegetativer, psychosomatischer und körperlicher Störungen und Krankheiten
Literatur	G. Krampen (1992). Einführungskurse zum Autogenen Training. VAP. Stuttgart. H. Brenner (2004). Autogenes Training. Pabst Science Publishers. Lengerich..

Psychosomatisches Entspannungstraining (PSE)

Autoren	Wolf-Ulrich Scholz
Institution	FIRST-Institut, Sandweg 53, 60316 Frankfurt, Tel. 069/498943 www.first-institut.de IPS - Individuelle Persönlichkeitsentwicklung & Stressmanagement Thomas Welker, Römerstraße 21, 80801 München, Tel. 089-336957, e-mail: Thomas-Welker@web.de , www.Thomas-Welker.de
Zielgruppe	Erwachsene, insbesondere Führungskräfte und Personen mit Schwierigkeiten bei traditionellen Entspannungsverfahren, Jugendliche
Zielsetzung	Fähigkeit zur Entspannung unter Berücksichtigung der Wechselwirkung des psychosomatischen Geschehens Überwindung häufig auftretender Schwierigkeiten bei Entspannungstrainings
Inhalte	Besondere Eignung in Therapie und für ein Stressmanagement im Berufsleben
Methodik	Gruppentraining, Kleingruppenarbeit, Lehrvortrag, Hausaufgaben, Prinzipien ganzheitlichen Lernens und Lehrens.
Setting	Gruppentraining für max. 12 Teilnehmer, 5 Sitzungen mit je 90 Min. oder 2 Halbtage und ein Nachbereitungstreffen, auch als Einzeltraining
Kursleiter	Diplom-PsychologInnen mit Kursleiterschulung
KL-Schulung	ein Wochenendschulung mit 16 UE zu Grundlagen und Methodik/Didaktik mit 5 Std. Supervision und mit einem Erfahrungsbericht beim FIRST-Institut und beim IPS (s.o.),
Einsatzbereich	Erwachsenenbildung, Gruppen in Betrieben, Prävention bei Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Schuleinrichtungen
Evaluationen	1. Personalberatungsstelle der Goethe-Universität, Frankfurt/M. (Scholz, 1994) 2. Kontrastive und kontrollierte Evaluation in betrieblicher Gesundheitsförderung (Scholz 2001), Kontrollgruppe und Evaluationsgruppe im Vergleich mit AT ohne Organübungen, 3. aktuell eine Vergleichsstudie neuerer Kurzentspannungsverfahren durch Thomas Welker unter wissenschaftlicher Begleitung von Prof. S.Höfling, LMU, München.
Ergebnisse	zu 2.: Psychische Entlastung tendenziell besser als körperliche Entlastung bei allen Übungen mit Blick auf psychische Belastbarkeit, körperliche Übungen rufen stärker körperliche Entspannung hervor. Qualität der körperlichen Entspannung gleichwertig mit Autogenem Training, Qualität der psychischen Entspannung tendenziell höher als bei Autogenem Training
Literatur	Scholz, W.-U. (2001). Das Psychosomatische Entspannungsverfahren. FIRST-Verlag Scholz, W.-U. (2001). Integrative Entspannung: Das psychosomatische Entspannungstraining (PSE), in: Entspannungsverfahren, Ausgabe 18, S. 53-69. Scholz, W.-U., (2001). Psychosomatisches Entspannungsverfahren in der betrieblichen Gesundheitsförderung: Konzeption, Aufbau und erste Evaluationsergebnisse, in Kongressband der DPA: Psychologie am Puls der Zeit, Deutscher Psychologen Verlag. Bonn. S 87-90. Welker, Th. & Scholz, W.- U. (2006). Das Psychosomatische Entspannungstraining (PSE) in der Anwendung. Lengerich. Pabst Science Publisher (in Vorbereitung).

Der erfolgreiche Umgang mit alltäglichen Belastungen

Institution	IFT Institut für Therapieforschung Parzivalstrasse 25, 80804 München kroeger@ift.de www.ift.de Programmentwicklung ca. 1985 im Rahmen eines Modellprojekts für die AOK Mettmann
Zielgruppe	Erwachsene ohne manifeste schwere psychische Störungen (ICD Diagnosen), ggf. mit psychosomatischen Störungen, die mit Stress (alltäglichen Belastungen) besser zurecht kommen wollen.
Zielsetzung	Verbesserung des Umgangs mit Stress Verhinderung von psychischen und körperlichen Beschwerden
Inhalte	Kurzfristige und langfristige Strategien zur Bewältigung und Verhinderung von Stress
Methodik	Gruppenarbeit, Psychoedukation, Hausaufgaben (Selbstbeobachtung, Protokollierung), Arbeit in Kleingruppen
Setting	Gruppentraining für 6 – 8 Teilnehmer mit 16 wöchentlichen Sitzungen à 60 - 90 Min.
Kursleiter	Fachkräfte im Bereich Psychologie, Psychotherapie, Sozialpädagogik, Sozialarbeit mit Trainer-schulung
KL-Schulung	durch o.g. Institution, dort eine Liste mit aktuell tätigen Trainern erhältlich (andersson@ift.de), bisher 400 Trainer geschult
Einsatzbereich	Einrichtungen der Erwachsenenbildung und der Gesundheitsförderung, Krankenkassen, Betriebe
Verbreitung	Deutschlandweit
Evaluationen	Das Programm wurde in mehreren Krankenkassenprojekten (AOK, BKK, TK) von 1986 - 1999.
Ergebnisse	Positive Beeinflussung der eigenen Einschätzung der Stressbewältigungsfertigkeiten
Literatur	Das Manual wird auf den Schulungen ausgegeben. Ergebnisse werden zur Veröffentlichung vorbereitet. Der Bericht kann über www.ift.de heruntergeladen werden

Stressbewältigung „Gelassen und sicher im Stress“

Autoren	Prof. Dr. Gert Kaluza
Institution	GKM - Institut für Gesundheitspsychologie Liebigstr. 31 a, 35037 Marburg info@gkm-institut.de www.gkm-institut.de
Zielgruppe	Erwachsene ohne gravierende körperliche und/oder psychische Erkrankungen
Zielsetzung	Förderung von individuellen Kompetenzen zur Bewältigung von Alltagsanforderungen, unspezifische Gesundheitsförderung, Verminderung des Risikofaktors ‚Stress‘, Reduktion stressbedingter Gesundheitsrisiken
Inhalte	Informationsvermittlung, Entspannungstraining, Problemlösetraining, Genusstraining
Methodik	halbstandardisiertes kognitiv-behaviourales Gruppentrainingsprogramm
Setting	Gruppentraining mit 12 wöchentlichen Sitzungen à 2 Stunden, auch andere Durchführungsvarianten (Kurzversionen, Blocktraining)
Kursleiter	Diplom-Psychologen mit Kursleiterschulung
KL-Schulung	4-tägiger Fortbildungskurs (32 UE) bei der Deutschen Psychologen Akademie im BDP, Heilsbachstr. 22, 53123 Bonn, Tel. 0228/98731-28, Fax 0228/98731-72, E-mail: dpa@bdp-verband.org derzeit ca. 800 geschulte Kursleiter
Einsatzbereich	Einrichtung der Erwachsenenbildung, Krankenkassen, psychologische Praxen, Betriebe,
Evaluationen	Ergebnisevaluation mit randomisierter Kontrollgruppenstudie mit Katamnese nach 6 Monaten Stichprobe: 99 gesunde Erwachsene
Ergebnisse	6 Monate nach Trainingsende zeigten die Trainingsteilnehmer gegenüber den Kontrollpersonen: - stärker ausgeprägte aktive Kontrollversuche - mehr relativierende kognitive Bewältigungsformen, - mehr kompensatorische Bewältigungsmöglichkeiten, - weniger resignativ-vermeidende Tendenzen - besseres psychisches Befinden
Literatur	Kaluza, G. (2004). Stressbewältigung – Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung. Berlin: Springer Kaluza, G. (1996). Gelassen und sicher im Stress - Psychologisches Programm zur Gesundheitsförderung. Berlin: Springer, 2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Kaluza, G. (1998). Effekte eines kognitiv-behavioralen Stressbewältigungstrainings auf Belastungen, Bewältigung und (Wohl-) Befinden - eine randomisierte, kontrollierte prospektive Interventionsstudie in der primären Prävention. <i>Zeitschrift für Klinische Psychologie</i> , 27(4), 234-243. Kaluza, G. (1999). Sind die Effekte eines primärpräventiven Stressbewältigungstraining von Dauer? Eine randomisierte, kontrollierte Follow-up-Studie. <i>Zeitschrift für Gesundheitspsychologie</i> , 7, 88-95. Kaluza, G. (1999). Mehr desselben oder Neues gelernt? - Veränderungen von Bewältigungsprofilen nach einem primärpräventiven Stressbewältigungstraining. <i>Zeitschrift für Medizinische Psychologie</i> , 8, 73-84..

„Optimistisch den Stress meistern“

Autoren	Dr. Konrad Reschke & Prof. Dr. Harry Schröder
Institution	Institut für Angewandte Psychologie der Universität Leipzig Seeburgstr. 14 – 20, 04109 Leipzig Tel. 0341 / 97-35935, Fax 0341 / 97-35939 E-mail: Reschke@uni-leipzig.de
Zielgruppe	Jugendliche und Erwachsene, Alter: 16 – 65 Jahre
Zielsetzung	Stressbewältigung: - Analyse von stressrelevanten Belastungsfaktoren, individueller Vulnerabilität und Ressourcen der Stressbewältigung. Aufbau von persönlichen Ressourcen und Schutzfaktoren, von Stressbewältigungskompetenzen in den Bereichen Emotionsregulation, Entspannung, Identität und Zukunftsorientierung sowie von sozialer Unterstützung als Stresspuffer.
Inhalte	Information, Aufklärung, Verhaltens- und Kognitionsanalyse stressrelevanter Bedingungen, verhaltensmodifizierende Übungen und Trainingsmethoden
Methodik	Kognitiv-behaviorale und personenzentrierte Grundlagen Aufbau als zeitbegrenzte, manualisiertes Verhaltensmodifikationsprogramm 3 Trainingsformen: Gruppentrainingsprogramm, Kleingruppen-Intensiv-Trainingsprogramm und persönliche Beratungskonzeption
Setting	Gruppentraining für 8 - 15 Teilnehmer mit Info-Veranstaltung und 10 Sitzungen à 1½ Std. Kleingruppen-Intensiv-Trainingsprogramm mit 3 Sitzungen à 1½ Std. Persönliche Beratung mit einer Sitzung mit Pause: 2¼ Std.
Kursleiter	Diplom-Psychologen mit Kursleiterschulung
KL-Schulung	in 2 Wochenendseminaren mit insgesamt 32 Stunden (meist im Abstand von einem Monat) Träger: Institut für Psychologische Therapie e. V. beim Institut für Angewandte Psychologie der Universität Leipzig Postfach 920, 04109 Leipzig 2 Kursleiterschulungen in Leipzig pro Jahr Kursleiterschulungen in Regionen nach Vereinbarung
Einsatzbereich	Einrichtung der Erwachsenenbildung, Krankenkassen
Durchführung	in Zusammenarbeit mit der Techniker Krankenkasse Leipzig
Evaluationen	durch die o. g. Institution Prozess- und Ergebnisevaluation Feldversuch mit ca. 80 TK-Kursteilnehmern Kontrollierte Evaluationsstudie mit 40 Teilnehmer, mit Inventaren
Ergebnisse	
Literatur	Reschke, K. & Schröder, H. (2000). Optimistisch den Stress meistern - Kursleiterhandbuch - Handbuch und Material für die Kursdurchführung. Tübingen: DGVT-Verlag. Reschke, K. (1997). „Optimistisch den Stress meistern“ - Stressbewältigungsprogramm und Kleingruppen-Stress Check up. In: E. Bürkstümmer, A. Hoener, U. Keller & K. Würthner (Hrsg.), <i>Psychologische Gruppenarbeit in der Rehabilitation (Beiträge der 15. Psychologischen Arbeitstagung des Arbeitskreises Klinische Psychologie in Rehabilitationseinrichtungen)</i> (S. 101-148). Regensburg: Roderer. Schröder, H. & Reschke, K. (1996). Intervention zur Gesundheitsförderung für Klinik und Alltag. Regensburg: Roderer.

Stressreduktionstraining mit Yogaelementen für Erwachsene (StraimY-E)

Autoren	Dr. M. Stück
Institution	Institut für Psychologie II der Universität Leipzig Seeburgstr. 14-20, 04108 Leipzig Tel. 0341 / 97-35935, Fax 0341 / 97-35939 E-mail: stueck@rz.uni-leipzig.de
Zielgruppe	Erwachsene, vor allem in pädagogischen und helfenden Berufen
Zielsetzung	individuelle Stressdiagnostik Vermittlung kurz- und langfristiger Stressbewältigungstechniken berufsspezifische Stressbewältigung Verbesserung der Emotionsregulation Bildung persönlicher Zielsetzungen Selbstregulation mit Hilfe von AT und Yoga
Inhalte	1. Teil – Psychoedukation: Vermittlung von stressrelevanten Bewältigungskompetenzen: u.a. Stressdiagnostik, kurz- und langfristige Stressreduktionstechniken, Emotionsregulation, Zielbildung 2. Teil – Selbstregulation: Übungen mit Yoga, Meditation und Autogenes Training zur Verbesserung der Entspannungsfähigkeit
Methodik	Stressrelevante Informationen, verbale Reflexionen, Übungen zu verhaltenstherapeutischen Techniken der Stressreduktion, selbsterfahrungsorientierte und selbstregulative Yoga- und Meditationsübungen Transferaufgaben, Zielvorgaben und ein Refreshing-Seminar
Setting	Gruppentraining für max. 20 Teilnehmer in 10 wöchentlichen Sitzungen à 2 Stunden, Refreshing-Seminar 6 Monate nach Ende des Gruppentrainings
Kursleiter	Diplom-Psychologen, Mediziner, Sozial-Pädagogen mit Trainerschulung
KL-Schulung	durch o.g. Institution, bisher ca 60 ausgebildete Trainer
Einsatzbereich	Schulen, Gesundheitswesen, Sozialpädagogik, ABO-Bereich
Evaluationen	durch o.g. Institution, Quasi-experimentelles Kontrollgruppendesign mit Prä-, Posttest und Katamnese nach 6 Monaten Stichprobe: 70 Personen
Ergebnisse	unmittelbare psychologische Wirkungen (u.a. Wohlbefinden, Entspannungsfähigkeit), physiologische Wirkungen (Hautwiderstand, Puls) und immunologische Wirkungen (Immunglobulin A) Effektevaluation: kurz- und langfristige qualitative und quantitative stressreduzierende Wirkungen u.a. in gesundheits- und persönlichkeitspsychologischen Variablen (u.a. verbesserte arbeitsbezogene Verhaltensmuster, Selbstwirksamkeit, Emotionsregulation).
Literatur	Stück, M. (2003). Integrative Belastungsbewältigung in der Schule. Das IBiS-Konzept. <u>Prävention. Zeitschrift für Gesundheitsförderung</u> , 26, 115-118. Stück, M. (2004). Stress management in Schools: an empirical investigation of a stress management system. <u>Social Work Practitioner-Researcher</u> , 16(2), 216–230. Stück, M., Rigotti, T., Mohr, G. (2004): Untersuchung der Wirksamkeit eines Belastungsbewältigungstrainings für den Lehrerberuf. <u>Psychologie in Erziehung und Unterricht</u> , 51, 236-245.

SWISSIT - Swiss Stress Inoculation Training

Autoren	Dr. phil. Jens Gaab
Institution	Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie des Psychologischen Institutes der Universität Zürich Zürichbergstrasse 43, CH-8044 Zürich Fon: 0041/1/6343096, Fax: 0041/1/6343696 E-mail: j.gaab@psychologie.unizh.ch www.psychologie.unizh.ch/klipsypt/team/gaab
Zielgruppe	Gesunde und Patienten mit chronischen somatischen Erkrankungen
Zielsetzung	Aufbau spezifischer und wirksamer Fähigkeiten zur Stressbewältigung und -prävention, Reduktion somatischer Beschwerden Verbesserung der psychischen Befindlichkeit und Lebensqualität
Inhalte	Generell: Klärung von genereller und individueller Stressentstehung, Identifizierung individueller Stressoren bzw. Risikofaktoren, Aufbau und Verstärkung adaptiver Stressbewältigungsfähigkeiten Spezifisch: Unterscheidung von populationsspezifischen obligatorischen (z.B. bei HIV: Stress, Depression, Lebensziele, Einfluss von HIV auf Leben und Soziale Unterstützung) und fakultativen Themen (z.B. bei HIV: Sexualität, Tod, Soziale Sicherheit, Angst, Belastungen im Beruf, Erschöpfung, Wohlbefinden, etc.).
Methodik	Kognitive Strategien, verhaltenstherapeutische Techniken und Übungen, gruppenspezifische Übungen, Entspannungstraining
Setting	Gruppentraining je nach Population: bei gesunden Personen Wochenendkurs mit 2x 7 Std. bei Personen mit chronischen somatischen Erkrankungen: 12 wöchentliche Sitzungen à 2 Std., Durchführung jeweils durch 2 Kursleiter
Kursleiter	Psychotherapeuten und Psychotherapeuten in Ausbildung
KL-Schulung	durch o.g. Institution
Verbreitung	Bisher: Universität Zürich, Universitätsspital Zürich, Inselspital Bern, Universitätsspital Basel, Kantonsspital St. Gallen
Evaluationen	durch o.g. Institution Design: Bisher 4 randomisiert-kontrollierte Studien mit Katamnese nach 12 Monaten psychobiologische Maße: Stressbelastung, Depressivität & Angst, somatische Symptome, Lebensqualität, biologische Parameter keine Angaben zur Stichprobe
Ergebnisse	Reduktion der biologischen Stressreaktion, Reduktion der Stressbelastung, Reduktion von Angst & Depression, Reduktion somatischer Beschwerden, Verbesserung der Lebensqualität
Literatur	Gaab J., Rohleder, N., Nater, U.M., Ehlert, U. (2005). Psychological determinants of the cortisol stress response: the role of anticipatory cognitive appraisal. <i>Psychoneuroendocrinology</i> , 30(6), 599-610. Gaab J, Nelli B, Stoyer S, Menzi T, Pabst B, Ehlert U. (2003). Randomized controlled evaluation of the effects of cognitive-behavioral stress management on cortisol responses to acute stress in healthy subjects. <i>Psychoneuroendocrinology</i> , 28, 767-779.

Multimodale Stresskompetenz (MMSK)

Autoren	Wolf-Ulrich Scholz, Thomas Welker, Barbara Müller, Renate Mathesius
Institution	FIRST-Institut Sandweg 53, 60316 Frankfurt, Tel. 069-498943, www.first-institut.de IPS - Individuelle Persönlichkeitsentwicklung & Stressmanagement Thomas Welker, Römerstraße 21, 80801 München, Tel. 089-336957, e-mail: Thomas-Welker@web.de , www.Thomas-Welker.de Dr. Renate Mathesius, Rosa-Luxemburgstraße 18, 04416 Markkleeberg, Tel. 0341-9117030
Zielgruppe	Erwachsene und Jugendliche
Zielsetzung	Kompetenter Umgang zum Stressgeschehen durch Vermittlung von stressrelevantem Wissen, von Fähigkeiten zur Analyse, von Methoden und Strategien sowie von entsprechender Fertigkeiten.
Inhalte	Analyse der Verhaltensformen von Wahrnehmen, Denken, Fühlen und Handeln in Bezug auf Stressgeschehen (Stressvorfeld, Stressoren, Stresszustände, Stressreaktionen, Stressfolgen und Stressschäden) mit biologischen, organischen, psychischen und soziokulturellen Aspekten.
Methodik	Gruppensetting, Kleingruppenarbeit, Lehrvortrag, Hausaufgaben, Prinzipien ganzheitlichen Lernens und Lehrens.
Setting	Gruppentraining für max. 12 Teilnehmer, 10 - 12 Sitzungen mit je 2 Std., auch als Einzeltraining
Kursleiter	Diplom-PsychologInnen mit Kursleiterschulung in Entspannungsverfahren und Multimodaler Stresskompetenz
KL-Schulung	Schulung mit 40 Std. nach Leitlinien für Multimodale Stresskompetenz der Fachgruppe Entspannungsverfahren der Sektion Klinische Psychologie im BDP
Einsatzbereich	Einrichtung der Erwachsenenbildung, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Betriebe, Schuleinrichtungen
Evaluationen	Das Konzept beruht auf gut evaluierten kognitiven behavioralen Verfahren (Multimodaler Ansatz nach A.Lazarus, rational-emotiver Ansatz nach A. Ellis, Stressimpfungsansatz nach D.Meichenbaum), ergänzt um zielgerichtete Übungen aus dem ebenfalls gut evaluierten Autogenem Training und der Progressiven Relaxation. Evaluation des Gesamtkonzeptes läuft durch IPS (s.o.); Feldprozess mit Prä-Post-Vergleich
Ergebnisse	positive Aufnahme des Gesamtkonzeptes in seinem modularen Charakter, insbesondere Steigerung der reflexiven Wahrnehmung von Überbelastungen, qualitativ besserer Umgang mit Stresssituationen, hohe Akzeptanz der Bewegungsübungen
Literatur	Dimidjan, S. & Linehan, M.M. (2003). Mindful Practice. In: W. O'Donohue, J.E.Fisher & S.C. Hayes (Hrsg.): Cognitive Behavior Therapy: Applying empirically supported techniques in your Practice (p 229-237), Hoboken NJ.: Wiley Hayes, S.C., Follette, V.M. & Linehan, M.M. (Hrsg.) (2004). Mindfulness und Acceptance: Expanding the Cognitive-Behavioral Tradition, New York, The Guilford Press. Heidenreich, Th., & Michalak, J. (Hrsg.) (2004). Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie, DGVT-Verlag, Tübingen. Scholz, W.-U. (2001). Weiterentwicklungen in der kognitiven Verhaltenstherapie. Pfeiffer bei Klett-Cotta. Stuttgart. Scholz, W.-U., Welker, Th., Müller, B., Mathesius, R. und Kruse, A. (2002). Multimodale Stresskompetenz. In: Entspannungsverfahren, Ausgabe 19, S. 72-76. Pabst Science Publisher Scholz, W.-U. (2003). Tai Chi und Qigong im multimodalen Stressmanagement,. In: Entspannungsverfahren, Ausgabe 20, S. 62-96. Pabst Science Publisher Scholz, W.-U. (2004). Kognitive-behaviorale Grundlagen multimodaler Stresskompetenz. In: Kongressband des VI Kongresses für Gesundheitspsychologie „Gesundheit - Risiko, Chancen und Herausforderung“, 25.-27. März 2004, Universität Leipzig Scholz, W.-U. (2005). Akzeptieren und Verändern als Prinzip multimodaler Stresskompetenz (MMSK). In: Entspannungsverfahren, Ausgabe 22, S. 21-57. Pabst Science Publisher. Lengerich. Welker, Th. (2004). Das Leib-Dasein-Feldmodell und das Prinzip der Akzeptanz und Veränderung. In: Kongressband des VI. Kongresses für Gesundheitspsychologie „Gesundheit - Risiko, Chancen und Herausforderung“, 25.-27. März 2004, Universität Leipzig

Gruppentraining sozialer Kompetenzen (GSK)

Autoren	Dr. Rüdiger Hinsch & Dr. Ulrich Pfingsten
Institution	Dr. Rüdiger Hinsch Nibelungenstraße 18, 14109 Berlin Tel. 030 / 804024-37, Fax 030 / 804024-38 e-mail: RHinsch@gsk-training.de URL: www.gsk-training.de
Zielgruppe	Erwachsene, Jugendliche
Zielsetzung	Verbesserung der Sozialen Kompetenz: die Kompetenz, in sozialen Situationen kognitive, emotionale und motorische Verhaltensweisen anwenden zu können, die zu einem langfristigen günstigen Verhältnis von positiven und negativen Konsequenzen für den Handelnden führen.
Inhalte	Lerninhalte: Situationstypen unterscheiden, zwischen selbstsicherem und aggressivem Verhalten unterscheiden, zwischen Gefühlen und Kognitionen unterscheiden, die Bedeutung von Selbstverbalisationen für die eigene Befindlichkeit und das eigene Verhalten erkennen, positive Selbstverbalisationen einüben, progressive Muskelentspannung als Training von Selbstkontrolle und Bewältigungsverhalten, die Wichtigkeit langfristiger Konsequenzen gegenüber kurzfristigen Konsequenzen menschlichen Handelns erkennen. Einübung von Kompetenzen zu drei Situationstypen: <ul style="list-style-type: none"> - Recht durchsetzen - um Sympathie werben - sich in Beziehungen einigen
Methodik	Interventionsprogramm auf der Basis moderner kognitiv-verhaltenstherapeutischer Ansätze, Rollenspiele mit Videofeedback zu vorgegebenen Situationen, In-vivo-Übungen als Hausaufgaben
Setting	Gruppentraining mit ca. 10 Teilnehmern und 2 Trainern in 7 Sitzungen à 2½ - 3 Std., Durchführung als Kompaktveranstaltung an Wochenenden ebenfalls möglich
Kursleiter	Diplom-Psychologen mit Kursleiterschulung
KL-Schulung	2-tägiger Fortbildungskurs (32 UE) bei der Deutschen Psychologen Akademie im BDP, Heilsbachstr. 22, 53123 Bonn, Tel. 0228/98731-28, Fax 0228/98731-72, E-mail: DPAF@bdp-verband.org
Einsatzbereich	in Psychologischen Praxen, bei Trägern der Erwachsenenbildung
Evaluationen	Evaluationsstudien zur Effektivität bei Erwachsenen (eine Studie), Studenten (eine Studie) und Jugendlichen (zwei Studien) Stichproben: Erwachsenen- und Studenten-Gruppen mit sozialen Kompetenzproblemen, Jugendliche von 16 – 23 Jahren; Vergleiche jeweils mit Warte-Kontrollgruppen Messung durch Fragebogen-Tests: U-Fragebogen, IE-SV-F, SSP/Problemfragebogen; Prä-Post-Messung, in der Erwachsenen-Studie auch Follow-up nach 14 – 27 Mon.
Ergebnisse	- weniger Kontaktangst, weniger Angst vor Misserfolgen und Kritik, weniger Schuldgefühle - mehr Zutrauen zu eigenen Fähigkeiten und zur Vertretung eigener Wünsche - weniger psychische Belastung - stabile positive Effekte bei Erwachsenen
Literatur	Hinsch, R. & Pfingsten, U. (1998). Das Gruppentraining sozialer Kompetenzen (GSK). Grundlagen, Durchführung, Materialien. Weinheim: PVU. Hinsch, R. & Wittmann, S. (1997). Auf andere zugehen - Kommunikationstraining. Berlin: Urania-Verlag.

Ein Partnerschaftliches Lernprogramm (EPL)

Autoren	Dr. Franz Thurmaier, Dr. Joachim Engl & Prof. Dr. Kurt Hahlweg
Institution	Institut für Forschung und Ausbildung in Kommunikationstherapie (IFK) Rückertstr. 9, 80336 München, Tel. 089 / 544311-0, Fax 089 / 544311-26 URL: www.erzbistum-muenchen.de/ifk Psychologisches Institut der Technischen Universität Braunschweig, Spielmannstr. 12a, 38106 Braunschweig, Tel. 0531 / 391-3623 e-mail: K.Hahlweg@tu-bs.de
Zielgruppe	junge Paare mit einer festen Partnerschaft mit Heiratsabsichten oder kurzer Ehedauer (bis zu 2 Jahren)
Zielsetzung	Vermittlung von Gesprächs- und Problemlösefertigkeiten zur besseren wechselseitigen Verständigung, zur erfolgreichen Konfliktlösung und zur befriedigenden Gestaltung der Beziehung Aufbau von Kommunikations- und Problemlösekompetenzen in der Partnerschaft, um die Häufigkeit negativer Austauschprozesse zu vermindern und das Ausmaß positiver Austauschprozesse zu erhöhen
Inhalte	Grundlage ist ein kognitiv-verhaltensorientiertes Verhaltenskompetenzmodell des Eheerfolges: Kommunikations- und Problemlösefähigkeiten tragen bei, Partnerschaftszufriedenheit zu erhalten. Das EPL besteht aus den nachfolgenden Komponenten: 1. Vermitteln und Einüben der grundlegenden Kommunikations- und Problemlösefertigkeiten 2. Sprecher- und Zuhörerfertigkeiten lernen und trainieren 3. Vermittlung von Strategien für ein geeignetes Problemlösen Anwendung der erlernten Fertigkeiten an speziellen Themenkreisen
Methodik	Paargespräche, zahlreiche Rollenspiele mit fiktiven Themen, Videodemonstrationen
Setting	Gruppentraining für 4 Paare mit 6 wöchentlichen Sitzungen à 2 Std. mit Trainerin und Trainer alternativ: ein Wochenende von Freitag bis Sonntag (mit einem Umfang von ca. 14 Stunden)
Kursleiter	Diplom-PsychologInnen, Diplom-PädagogInnen, SozialpädagogInnen, TheologInnen mit 6-tägiger Kursleiterschulung
KL-Schulung	durch die o.g. Institution Die EPL-Ausbildung erfolgt durch erfahrende und speziell geschulte Kursleiter; einige dieser Kursleiter bieten Supervision regelmäßig (meist jährlich) an. Bisher sind mehr als 1000 Kursleiter ausgebildet. Liste ausgebildeter KursleiterInnen bei: www.AKF-Bonn.de Arbeitsgemeinschaft katholischer Familienbildung (AKF) e.V. Mainzer Str. 47, 53179 Bonn Tel. 0228 / 371877
Einsatzbereich	vorrangig kirchliche Erwachsenenbildung, vor allem im Rahmen von Ehevorbereitungsangeboten in katholischen Diözesen
Evaluationen	durch die o.g. Institution Ergebnisevaluation Stichprobe: 77 Paare; dazu Kontrollgruppe Erhebungen über 5 Jahre mit 5 Messzeitpunkten zu Kommunikationsgüte und Ehezufriedenheit
Ergebnisse	hohe kurzfristige, aber auch deutlich dauerhafte Lerneffekte in Form konstruktiverer Kommunikation, die höhere Ehezufriedenheit und wesentlich niedrigere Trennungs-/Scheidungsraten bewirken
Literatur	Thurmaier, F. (1997). Ehevorbereitung – Ein Partnerschaftliches Lernprogramm (EPL). Methodik, Inhalte und Effektivität eines präventiven Paarkommunikationstrainings. München: Institut für Kommunikationstherapie e.V. Engl, J. & Thurmaier, F. (1992). Wie redest Du mit mir? Fehler und Möglichkeiten in der Paarkommunikation. Freiburg: Herder (2000, 10. Auflage)

„Konstruktive Ehe und Kommunikation“ (KEK) – Zur Weiterentwicklung von Partnerschaft

Autoren	Dr. Joachim Engl & Dr. Franz Thurmaier
Institution	Institut für Forschung und Ausbildung in Kommunikationstherapie (IFK) Rückertstr. 9, 80336 München, Tel. 089 / 544311-0, Fax 089 / 544311-26 URL: www.erzbistum-muenchen.de/ifk
Zielgruppe	Paare in mehrjähriger Beziehung
Zielsetzung	Vermittlung von Gesprächs- und Problemlösefertigkeiten zur besseren wechselseitigen Verständigung, zur erfolgreichen Konfliktlösung und zur befriedigenden Gestaltung der Beziehung Aufbau von Kommunikations- und Problemlösekompetenzen in der Partnerschaft, um die Häufigkeit negativer Austauschprozesse zu vermindern und das Ausmaß positiver Austauschprozesse zu erhöhen
Inhalte	Grundlage ist ein kognitiv-verhaltensorientiertes Verhaltenskompetenzmodell des Eheerfolges: Kommunikations- und Problemlösefähigkeiten tragen bei, Partnerschaftszufriedenheit zu erhalten.
Methodik	Paargespräche, zahlreiche Rollenspiele mit fiktiven Themen, Videodemonstrationen, Selbstreflexionsübungen
Setting	Gruppentraining für 4 Paare mit 7 x 3 Std. an 2 Wochenenden mit Trainerin und Trainer
Kursleiter	Diplom-PsychologInnen, Diplom-PädagogInnen, SozialpädagogInnen, TheologInnen mit 6-tägiger Kursleiterschulung
KL-Schulung	durch die o.g. Institution Liste ausgebildeter KursleiterInnen bei: www.AKF-Bonn.de Arbeitsgemeinschaft katholischer Familienbildung (AKF) e.V. Mainzer Str. 47, 53179 Bonn Tel. 0228 / 371877
Einsatzbereich	vorrangig kirchliche Erwachsenenbildung, vor allem im Rahmen von Ehevorbereitungsangeboten in katholischen Diözesen
Evaluationen	durch die o.g. Institution Ergebnisevaluation Stichprobe: 48 Paare; dazu Kontrollgruppe Erhebungen: Prä-Post-Test und Katamnesen nach 1½ und 3 Jahren mit umfangreichen Daten zu Eheverlauf, Ehezufriedenheit und kommunikativen Fertigkeiten
Ergebnisse	deutliche kurzfristige und langfristige Effekte nach 1½ Jahren: - mehr Ehezufriedenheit, vor allem bei vorher unzufriedenen Paaren, weniger Belastung durch Problembereiche, - bessere Kommunikationsqualität: mehr positive und weniger negative Gesprächsanteile - viel mehr nonverbale Signale zu Gesprächsbereitschaft
Literatur	Engl, J. & Thurmaier, F. (1992). Wie redest Du mit mir? Fehler und Möglichkeiten in der Paar-kommunikation. Freiburg: Herder (2000, 10. Auflage)

Freiburger Stresspräventionstraining für Paare (FSPT)

Autoren	Dr. Guy Bodenmann
Institution	Institut für Familienforschung und -beratung der Universität Fribourg (Schweiz) Avenue de la Gare 1, CH-1700 Fribourg Tel. 0041 / 26 / 300-7653, Fax 0041 / 26 / 300-9700 e-mail: JoseGuy.Bodenmann@unifr.ch URL: www.unifr.ch/stress/welcome.htm
Zielgruppe	Paare, unabhängig von Status und Dauer der Partnerschaft (unverheiratet/verheiratet, mit kurzer oder längerer Partnerschaft)
Zielsetzung	Verbesserung der Qualität und Stabilität der Paarbeziehung durch Förderung der <ul style="list-style-type: none"> - individuellen und gemeinsamen Stressbewältigungsfähigkeiten - partnerschaftlichen Kommunikationsqualität - gemeinsamen Problemlösekompetenzen Prävention: Partnerschaft als Protektiv- oder Risikofaktor für Stressbewältigung
Inhalte	Orientierung an Ergebnissen der Partnerschafts- und Stress-Coping-Forschung <ul style="list-style-type: none"> - modularer Aufbau des Trainings - vorrangig dyadenzentrierte Interventionen Modulare Inhalte: <ul style="list-style-type: none"> - Einführung ins Thema „Stress“ (Ursachen, Arten und Folgen), Zusammenhang zwischen Gefühlen (Angst, Tauer, Ärger etc.) und Art der Situationswahrnehmung - Verbesserung der individuellen Stressbewältigung - Verbesserung der partnerschaftlichen Stress-Wahrnehmung, -Kommunikation und Bewältigung - Partnerschaftsthemen: fairer Austausch, Abgrenzungen, Nähe-Distanz-Regulation, Gerechtigkeit - Einübung von Kommunikationsfertigkeiten des Sprechens und Zuhörens, Sensibilisierung für negative Kommunikationsverläufe, effiziente Problemlösung für Alltags- und Beziehungsprobleme
Methodik	Fragebogenset, Paarübungen, Life-Rollenspiele, Videoaufnahmen, progressive Muskelentspannung, Evaluationsrunde mit den Teilnehmern, Das Training versteht sich nicht als Therapie und ist nicht für Paare in akuter Krise vorgesehen.
Setting	Gruppentraining für Paare in Wochenendkursen mit 18 Std.
Kursleiter	PsychologInnen und Psychologie-StudentInnen mit Kursleiter-Schulung
KL-Schulung	4-tägige Kursleiter-Schulung mit theoretisch-praktischer Ausbildung, Gruppensupervision mit ca. 20 Std., Intervision in den Schulungsgruppen mit 20 - 30 Stunden.
Einsatzbereich	Öffentlichkeitsarbeit über Zeitschriftenartikeln, Faltprospekte in ÄrztInnenpraxen und Standesämtern
Evaluationen	durch die o. g. Institution Stichprobe: 99 Interventions- und 90 Kontrollgruppen-Paare Prae-Post-Messungen, 2-Jahres-Längsschnittuntersuchung
Ergebnisse	Das Training bewirkte über die Dauer von 2 Jahren Verbesserungen <ul style="list-style-type: none"> - der Kommunikationsqualität, - der partnerschaftlichen Aufmerksamkeit und Unterstützung, - der Partnerschaftszufriedenheit, - der Problemlösungsfähigkeiten, - der allgemeinen Lebenszufriedenheit - der beruflichen Leistungsfähigkeit
Literatur	Bodenmann, G. (2000). Kompetenzen für die Partnerschaft. Weinheim:Juventa Bodenmann, G. (2000). Stress und Coping bei Paaren. Göttingen: Hogrefe Bodenmann, G. (2001). Stress und Partnerschaft. Gemeinsam den Alltag bewältigen. 2. Auflage. Bern: Huber.

TRIPLE P – Positives Erziehungsprogramm

Autoren	Prof. Dr. Matthew Sanders u.a., Queensland, Australien
Institution	PAG Institut für Psychologie AG, Nordstraße 22, 48147 Münster, info@triplep.de , www.triplep.de
Zielgruppe	Eltern mit Wünschen zur Unterstützung in der Erziehung: a) für Eltern mit Kindern von 2 - 12 Jahren, b) für Eltern von Jugendlichen
Zielsetzung	Anregungen an Eltern zur Pflege einer guten Beziehung zu ihren Kindern, Förderung der Entwicklung, Gesundheit und sozialen Kompetenzen von Kindern, Förderung eines konstruktiven, nicht verletzenden Umgangs der Eltern mit Kindern Reduktion von erziehungsbedingtem Stress.
Inhalte	verschiedene Hilfen für Eltern: Information, Kurzberatung, Einzelberatung, Gruppentraining 5 Grundprinzipien: - für eine sichere und interessante Umgebung sorgen, - eine positive und anregende Lernatmosphäre schaffen, - sich konsequent verhalten, - nicht zuviel von sich und den Kindern erwarten, - auch die eigenen Bedürfnisse beachten Vermittlung von Erziehungsfertigkeiten: Zuneigung zeigen, miteinander reden, wertvolle Zeit verbringen, beschreibend loben, Aufmerksamkeit schenken, ein gutes Vorbild sein, Familienregeln vereinbaren, klare und ruhige Anweisungen, logische Konsequenzen anwenden, time out.
Methodik	Informations- und Explorationsgespräche, praktische Übungen, Rollenspiel, Coaching, strukturierte Beobachtung der Eltern-Kind-Interaktion, Video, Arbeitsbuch, Beobachtungsmethoden für Eltern und Hausaufgaben. Prinzipien der Selbstregulation, Suffizienz, Verhaltens- und Ressourcenorientierung
Setting	Gruppentraining für max. 12 Elternpaare mit 4 wöchentlichen Sitzungen á 2 Stunden und 4 individuellen Telefongesprächen; Kurzberatungen für Eltern: bis zu 4 Beratungssitzungen á 15 – 30 Min.
Kursleiter	Fachkräfte aus dem Erziehungs- und Gesundheitswesen mit Erfahrung in der Elternarbeit: z.B. Hebammen, Kinderärzte, Erzieher, Lehrer, Pädagogen und Psychologen.
KL-Schulung	durch o.g. Institution, dort Liste aktueller Trainer (unter www.triplep.de) Trainerschulungen über 3 - 4 Schulungstage sowie Vor- und Nachbereitungsphase
Einsatzbereich	Jugendämter, Familien- und Erwachsenenbildungsstätten, Kindertageseinrichtungen, psychologische Beratungsstellen, Jugendhilfeträger, Kliniken
Verbreitung	Deutschlandweite Angebote durch schon 1.300 lizenzierte Anbieter Über 30.000 Familien haben bereits an einem Triple P-Elternkurs teilgenommen. Kooperationspartner sind u.a. Einrichtungen von ASB, AWO, Caritas, Diakonie, DRK, Malteser, VHS.
Evaluationen	Wissenschaftliche Begleitung in Deutschland durch Prof. Dr. Kurt Hahlweg am Psychologischen Institut der Technischen Universität Braunschweig, gegenwärtig ein DFG-Forschungsprojekt mit einer Evaluation bei 280 Familien zum Gruppentraining mit Eltern mit Kindergartenkindern im Alter von 3 - 6 Jahren
Ergebnisse	universelle und spezifische Wirksamkeit (z.B. bei ADHS oder Schlafproblemen, depressiven oder Stress-Symptomen) in vielen Forschungsarbeiten: Positive Effekte auf kindliches Verhalten, elterliches Erziehungsverhalten, elterliches Befinden und elterliche Kompetenzüberzeugung aus der DFG-Studie: sehr hohe Zufriedenheit der Eltern, verbessertes Erziehungsverhalten, Verminderung externalisierender und internalisierender Auffälligkeiten von Kindern in der 1-Jahres-Katamnese
Literatur	Markie-Dadds, C., Sanders, M. R. & Turner K.M.T. (2003): <u>Das Triple P Elternarbeitsbuch. Der Ratgeber zur positiven Erziehung mit praktischen Übungen.</u> (PAG Institut für Psychologie AG, Übers.) Münster: Verlag für Psychotherapie. Sanders, M. R., Markie-Dadds, C. & Turner, K.M.T. (2000). <u>Positive Erziehung</u> (A.Lübke, Y. Miller, E. Köppe, A. Kuschel, & K. Hahlweg, Übers.). Münster: Verlag für Psychotherapie.

Turner, K.M.T., Sanders, M. R. & Markie-Dadds, C. (2003). Manual zur Elternberatung, Erste Hilfe für Eltern". Die Triple P Kurzberatung (PAG Institut für Psychologie AG, Übers.). Münster: Verlag für Psychotherapie. (Nur im Rahmen der Fortbildung erhältlich.)

Heinrichs, N., Bertram, H., Kuschel, A., & Hahlweg, K. (in press). Parent recruitment and retention in a universal prevention program for child behavior and emotional problems: Barriers to research and program participation. Prevention Science.

Heinrichs, N., Hahlweg, K., Kuschel, A., Krüger, S., Bertram, H., Harstick, S., & Naumann, S. (in Druck). Triple P aus der Sicht der Eltern: Teilnahmeraten und Kurszufriedenheit in Abhängigkeit von soziodemographischen Charakteristika und Migration. Kindheit und Entwicklung.

Heinrichs, N., Krüger, S., & Guse, U. (in Druck). Eine experimentelle Studie zur Untersuchung des Einflusses von Anreizen auf Rekrutierung und Wirksamkeit eines präventiven Elterntrainings. Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie.

Heinrichs, N., Hahlweg, K., Bertram, H., Kuschel, A., Naumann, S. & Harstick, S. (in Druck). Die langfristige Wirksamkeit eines Elterntrainings zur universellen Prävention kindlicher Verhaltensstörungen: Ergebnisse aus Sicht der Mütter und Väter. Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie.

Sanders, M. R. (1999). The Triple P-Positive Parenting Program: Towards an empirically validated multi-level parenting and family support strategy for the prevention and treatment of child behaviour and emotional problems. Child and Family Psychology Review, 2, 71-90.

Sanders, M. R., Markie-Dadds, C., Tully, L. A. & Bor, W. (2000). The Triple P - Positive Parenting Program: A comparison of enhanced, standard, and self - directed behavioral family intervention for parents of children with early onset conduct problems. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68, 624-640.

Weitere Literatur unter www.triplep.de sowie im e-Journal <http://auseinet.flinders.edu.au/journal/vol2iss3/index.php>.

MUT! – Mütter-Unterstützungs-Training

Institution	Kompetenzplattform Sucht der Katholischen Fachhochschule NRW, Abteilung Köln Wörthstr. 10, 50668 Köln suchtforschung@kfhnw.de www.addiction.de
Zielgruppe	Drogenabhängige Mütter in Substitutionsbehandlung und ihre Kinder (0-6 Jahre)
Zielsetzung	Sensibilisierung der Mütter für kindliche Bedürfnisse mit Umsetzung im Erziehungsalltag, Entwicklungsförderung für das Kind
Inhalte	einen Bezug der eigenen Lebensgeschichte zur aktuellen Beziehung zum Kind herstellen das Spektrum elterlicher Aufgaben erkennen und umsetzen die Wissenskompetenz über kindliche Entwicklung verbessern für die eigene Suchterkrankung Verantwortung übernehmen (besonders gegenüber dem Kind) für die aktuelle Lebenssituation und das Mutter-Sein Verantwortung übernehmen das mütterliche Selbstwertgefühl stärken die elterlichen Handlungskompetenz erweitern positives Elternverhalten für die Entwicklung des Kindes fördern
Methodik	- Lösungsorientierter Erfahrungsaustausch - Psychoedukative Maßnahmen - Körperorientierte Arbeit - Rollenspiele
Setting	Gruppentraining für 4-6 Mütter mit 9 Sitzungen à 2½ Std., zusätzlich 2 Sitzungen für jede Mutter und ihre Kinder.
Kursleiter	Fachkräfte aus der Sucht- und Jugendhilfe mit Kursleiterschulung
KL-Schulung	Schulungen durch: Weiterbildungsstelle der KFH NRW (s,o), Tel. 0221/7757312 Kursleiterschulung mit 5-tägiger Dauer bisher 21 geschulte Kursleiterinnen
Einsatzbereich	Sucht- und Jugendhilfeeinrichtungen mit Zugang zu drogenabhängigen Müttern
Verbreitung	gegenwärtig in verschiedenen Suchthilfeeinrichtungen (z.B. BELLA DONNA Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW; DROBS Dortmund)
Evaluationen	Durchführung: projektintern Design: unkontrollierte Verlaufsstudie mit Prä- und Postmessung Stichprobe: 14 Mütter
Ergebnisse	Wirkungen: - Isolationsgefühle signifikant reduziert, - Erziehungsstress deutlich verringert, - elterliches Selbstwertgefühl stabilisiert auf ein angemessenes Niveau. Kursbewertung durch die Teilnehmerinnen mit durchschnittlicher Schulnote 1,5
Literatur	Buchveröffentlichung mit Darstellung der inhaltlichen Grundlagen der Kurskonzeption und der Evaluations-ergebnisse sowie mit detailliertem Manual zur Kursdurchführung ist zum Frühjahr 2006 beim Roderer Verlag (Regensburg) geplant.

Online-Elterntertraining zur Bewältigung von Familienstress

Autoren	Yves Hänggi
Institution	Departement für Psychologie der Universität Fribourg Rue de Faucigny 2, CH-1701 Fribourg yves.haenggi@unifr.ch www.elterntertraining.ch www.online-elterntertraining.com
Zielgruppe	Eltern und Erzieher, die ihre Kompetenzen im Umgang mit persönlichem Stress und Stress in der Erziehung verbessern wollen.
Zielsetzung	Besserer Umgang mit Stress und Erziehungsaufgaben, Verbesserung von Kommunikations- und Problemlösefertigkeiten Langfristige Steigerung individuellen und familiären Wohlbefindens
Inhalte	4 Module: - individuelle Stressbewältigung - familiäres Stressmanagement - Kommunikation und Empathie - faires Problemlösen. Gelegenheiten im Chat und Forum zum Austausch individueller Anliegen Online-Beratung zu Stress- und Erziehungsfragen
Methodik	Online-Seminar, pro Modul wird in 3 – 4 Webseiten spezifisches Wissen vermittelt Übungen zum Einüben des Gelernten werden online und offline vorgeschlagen.
Setting	Elterntertraining als Online-Seminar via Internet Gruppentertraining für Eltern ab 15 Personen; Präsentation der vier Module für jeweils 10 Tage auch Einzeltraining für Eltern möglich mit zeitlich freier Gestaltung
Kursleiter	Die Voraussetzungen an den Trainingsleiter sind: - fundiertes Wissen in den Bereichen Stress, Stressbewältigung und Erziehung, - Beratungskompetenz und - Kenntnisse über die Internettechnologie.
Einsatzbereich	primäre Prävention zur Reduktion von Familienstress und zur Stärkung elterlicher Kompetenzen; Ergänzung zu anderen Eltern bezogenen Angeboten (z.B. einer face-to-face Erziehungsberatung).
Evaluationen	durch o.g. Institution randomisiertes Kontrollgruppendesign mit Prä-, Posttest und Katamnese nach 6 Monaten Stichprobe: 198 Personen für Posttest; 142 Personen für Katamnese
Ergebnisse	Kurzfristige Wirkungen: - Selbstwirksamkeitserwartung im Bereich der individuellen Stressbewältigung gesteigert (z.B. aktive Erholung). Langfristige Wirkungen: - weniger positive Effekte in individueller Stressbewältigung, - mehr konstruktive Stressbewältigung innerhalb der Familie
Literatur	Hänggi, Y. (im Druck). Kann web-basierte Stressprävention erfolgreich sein? Erfahrungen mit dem Online-Elterntertraining gegen Familienstress. <u>Zeitschrift für Klinische Psychologie</u> . Hänggi, Y. & Perez, M. (2005). Primäre Prävention mit neuen Medien - Angebote für Eltern. <u>Zeitschrift für Erziehung und Unterricht</u> , 52, 153-167. Hänggi, Y. & Perez, M. (2003). <u>Das Online-Elterntertraining zur Bewältigung von Familienstress</u> . [online Projekt] unter: http://www.online-elterntertraining.com .

Abnehmen – aber mit Vernunft

Institution	IFT Institut für Therapieforschung Parzivalstr. 25, 80804 München seidel@ift.de www.ift.de
Zielgruppe	Erwachsene mit Übergewicht (BMI > 25)
Zielsetzung	langfristige Umstellung des Essverhaltens, der Ernährung und des Bewegungsverhaltens.
Inhalte	das Essverhalten beobachten, analysieren, schrittweise verändern, nachhaltig stabilisieren; Körperwahrnehmung, Beweglichkeit und Kondition verbessern; ein Entspannungsverfahren erlernen, das persönliche Wohlbefinden fördern
Methodik	einen individuellen Essplans (kalorien- und fettreduzierte, ausgewogene Mischkost nach den Empfehlungen der DGE) aufstellen, Ziele schrittweise umsetzen, Bewegungs- und Entspannungsübungen, Übungen zur Stressbewältigung und Problemlösung, Rollenspiele zum Umgang mit Versuchungssituationen.
Setting	Gruppentraining für 8-12 Teilnehmer mit 20 wöchentlichen Sitzungen, davon zunächst 16 Sitzungen à 90 Minuten mit Trainer und 4 Treffen als Selbsthilfegruppe
Kursleiter	Fachkräfte (Dipl.-Ökotrophologen /innen, Diätassistenten/innen, Dipl.-Psychologen/-innen und Ärzte/-innen) mit Trainerschulung
KL-Schulung	durch o.g. Institution organisiert, dort Liste von geschulten Trainern erhältlich Schulung über 4 Tage durch Schulungsleiter mit langjähriger Erfahrung, seit 1991 bisher über 1400 Trainer geschult
Einsatzbereich	Krankenkassen, Einrichtungen der Erwachsenenbildung, in freier Praxis
Verbreitung	Bundesweit
Evaluationen	durch o.g. Institution Retrospektive Befragung bei 700 TeilnehmerInnen Katamnese nach 1 - 12 Jahren
Ergebnisse	direkt nach Kursende deutliche Gewichtsreduzierung um 10% des Ausgangsgewichts; bei der Nacherhebung nach mindestens einem Jahr gegenüber dem Ausgangsgewicht ein durchschnittliche Gewichtsverlust von 6,2 kg bzw. 7%; deutliche Veränderungen im Ernährungs- und Bewegungsverhalten und im allgemeinen Wohlbefinden
Literatur	Das Manual wird nur im Rahmen der Schulungen an die Trainer weitergegeben. Kröger, C., Pelda, U., Metz, K. & Shaw, R. (2003): Das BZgA-Programm „Abnehmen – aber mit Vernunft“ – Eine Nachbefragung ehemaliger Teilnehmer. (Poster, vorgestellt auf der Jahrestagung der Deutschen Adipositas-Gesellschaft. Kann vom IFT angefordert werden). Das Programm wird gegenwärtig nach neuem wissenschaftlichen Stand überarbeitet, im Rahmen einer Pilotstudie nach Prozess- und Ergebnisqualität evaluiert und dann mit Evaluationsergebnissen wohl Anfang 2007 zur Verfügung stehen.

Eine Chance für Raucher - Rauchfrei in 10 Schritten

Institution	IFT Institut für Therapieforschung Parzivalstrasse 25, 80804 München kroeger@ift.de www.ift.de
Zielgruppe	Erwachsene Raucher, die zum Aufhören motiviert sind
Zielsetzung	Tabakentwöhnung, Beendigung des Rauchens
Inhalte	3 Phasen: - Beobachten (Diagnostik, Motivierung), - Reduzieren des Konsums bis zum Rauchstopp, - Stabilisierung des Nichtrauchens
Methodik	Prinzipien der Selbstkontrolle: - Selbstbeobachtung (Protokollierung des Rauchverhaltens), - systematische Veränderung mit Kontingenzmanagement, - contract management (Wetten, dass Veränderung erreicht wird) Arbeit in Kleingruppen, Psychoedukation, Hausaufgaben
Setting	Gruppentraining mit 6 - 12 Teilnehmern mit 10 Sitzungen à 60 – 90 Min. in 3 – 10 Wochen; Booster Sitzungen werden empfohlen,
Kursleiter	Fachkräfte aus dem psychosozialen Bereich, insbesondere Dipl. Psychologen, Psychotherapeuten, Dipl. Sozialpädagogen, - arbeiter, Ärzte, Apotheker, mit Trainerschulung
KL-Schulung	Durch o.g. Institution, dort ist eine Liste mit 700 aktuell tätigen Trainern erhältlich: lichtig@ift.de Schulung für Fachkräfte mit verhaltenstherapeutischer Zusatzqualifikation: 2 Tage mit 16 Std. für alle anderen: mehrtägige Schulung mit 32 Std. bisher etwa 2.500 geschulte Trainer
Einsatzbereich	Einrichtungen der Erwachsenenbildung, ambulante Einrichtungen z.B. Suchtkrankenhilfe, Betriebe
Verbreitung	Deutschlandweit
Evaluationen	durch o.g. Instituion Feldstudie (109 Kurse) mit Prä-, Posttest und Katamnese nach 6 Monaten, mit Kontrollgruppe Stichprobe: für Vortest 826 Teilnehmer, für Nachtest 475 Teilnehmer (57,5%), für Katamnese mit Brief und telefonischem Interview 595 (72%)
Ergebnisse	Katamnese nach 6 Monaten: Aufhörtrate von 21,5% (Intend to Treat Analyse, unkorrigierte Aufhörtrate 30%). Bei den weiteren Raucher Reduktion des Konsums um etwa 45% (durchschnittlicher täglicher Konsum von 29,2 auf 16,7 Zigaretten reduziert).
Literatur	Das Manual wird auf den Schulungen ausgegeben. Ergebnisse werden zur Veröffentlichung vorbereitet. Der Bericht kann über www.ift.de heruntergeladen werden. Bisherige Evaluationsberichte des IFT: http://www.vtausbildung.de/praevention/nr_evaluation.htm http://www.vtausbildung.de/download/Wirksamkeitsstudie.pdf

Ambulantes Gruppenprogramm zum kontrollierten Trinken (AkT):

Institution	GK Quest Fortbildungsakademie Maaßstr. 28, 69123 Heidelberg Tel. 06221 / 7392030, Fax. 06221 / 7392040 Info@gk-quest.de www.kontrolliertes-trinken.de
Zielgruppe	Menschen mit überhöhtem Alkoholkonsum (riskanter Konsum, Alkoholmissbrauch oder Alkoholabhängigkeit), die bisher von der Suchthilfe nicht erreicht wurden
Zielsetzung	den Alkoholkonsum reduzieren, eventuell als Zwischenschritt zur Abstinenz, abstinentorientierte Hilfemaßnahmen bei zu geringer Trinkmengenreduktion annehmen, die Lebenszufriedenheit verbessern
Inhalte	Grundinformationen über Alkohol vermitteln den Konsum beobachten, registrieren und analysieren (Trink-Tagebuch) die Veränderungsmotivation stärken, die Konsumziele festlegen Strategien zur Konsumbegrenzung wählen Risikosituationen identifizieren und bewältigen soziale Kompetenzen aufbauen (z.B. Nein-Sagen) alkoholfreie Formen der Freizeitgestaltung aktivieren Kompetenzen zur Bewältigung von Belastungen ohne Alkoholkonsum erwerben mit Ausrutschern und Rückfällen umgehen
Methodik	Manuale für TeilnehmerInnen und TrainerInnen Visualisierungen, aktivierende Elemente, z.B. Kleingruppenübungen, Rollenspiele, Checklisten; Moderationsmethoden (z.B. Punkt-Abfragen).
Setting	Gruppentraining für max. 12 Teilnehmer mit 10 wöchentlichen Sitzungen zu je 2¼ Std.
Kursleiter	Fachkräfte im Bereich psychosoziale Gesundheit (z.B. Dipl.-Sozialpädagoge, Dipl.-Psychologe, Arzt) mit Erfahrung in der Arbeit mit Alkoholabhängigen und Trainerschulung Träger der Schulungen: GK Quest Fortbildungsakademie. Liste der Trainer unter: http://www.kontrolliertes-trinken.de
KL-Schulung	durch o.g. Institution, dort auch Liste geschulter Trainer Dauer der Schulung: 7 Tage. bisher 400 geschulte Trainer in Deutschland, Österreich und der Schweiz
Einsatzbereich	Suchtberatungsstellen, psychotherapeutische Praxen, Sozialberatungen und Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe
Verbreitung	In 2004 nahmen ca. 500 Menschen mit Alkoholproblemen am AkT teil.
Evaluationen	durch o.g. Institution quasi-experimentelles Wartekontrollgruppendesign mit Prä-, Posttest und Katamnese nach 1 Jahr; keine Angaben zur Stichprobe
Ergebnisse	Erreicht wurden zu 66% Personen, die trotz Alkoholabhängigkeit noch nie alkoholspezifische Hilfen in Anspruch genommen haben. 10% der Teilnehmer beendeten das Programm vorzeitig, wovon die Hälfte in eine abstinentorientierte Behandlung wechselte. Bis zum Programmende reduzierten Teilnehmer ihren Alkoholkonsum signifikant. Katamnese nach einem Jahr: 8% der Teilnehmer abstinent, 25% sehr gebessert (Alkoholkonsum um mehr als 50% reduziert), 19% deutlich gebessert [Reduktion > 30% - 50%], 6% leicht gebessert [Reduktion > 10% - 30%], 25% als nicht erfolgreich, bei 17% keine Katamnese-Daten; bessere Erfolge bei Alkoholabhängigkeit als bei Alkoholmissbrauch; Erfolge bei beiden Geschlechtern gleichwertig
Literatur	Körkel, J. & Projektgruppe AkT (2001). <u>Trainer-Manual für das „Ambulante Gruppenprogramm zum kontrollierten Trinken (AkT)“</u> . Heidelberg: GK Quest Akademie (info@gk-quest.de). Körkel, J., Schellberg, B., Haberacker, K., Langguth, W. & Neu, B. (2002). Das "Ambulante Gruppenprogramm zum kontrollierten Trinken" (AkT). <u>Suchttherapie</u> , 3, 112-116.

„Gelassen bei der Arbeit“ - Ein Trainingskurs zur Bewältigung von Stress am Arbeitsplatz

Entwicklung im Rahmen des BMBF-Forschungsprojektes FKZ 01 EB 9411/ 01 EB 9703:

Autoren	Dr. Wichard Puls, Ulrike Wiegard, Nicola Tauscher & Prof. Dr. Hanns Wienold
Institution	Forschungsstelle Arbeit und Gesundheit, Institut für Soziologie der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, Scharnhorststr. 121, 48151 Münster Tel. 0251 / 832-3190, Fax 0251 / 832-3193 e-mail: puls@uni-muenster.de
Zielgruppe	Personen in gratifikationskritischer Situation mit problematischen Formen der Stressbewältigung durch Substanzmittelkonsum (mehr als 40 g Alkohol pro Tag); keine aktuelle Abhängigkeitsproblematik (Ausnahme: Nikotinabhängigkeit)
Zielsetzung	Bewältigung von Stressoren durch verbessertes Coping auf personaler und interpersonaler Ebene; Reduzierung des stressbedingten Alkoholkonsums
Inhalte	Bewältigung von Problemen im beruflichen Alltag, insbesondere <ul style="list-style-type: none"> - Reduzierung von übersteigerten Kontrollambitionen - Reduzierung von Ärger als Folge beruflicher Belastungen - Problematisierung des Alkoholkonsums als Mittel der Stressreduzierung - Einführung und Vertiefung in die Progressive Relaxation
Methodik	kognitive Verhaltensmodifikation, Kompetenztraining, progressive Relaxation; Kombination des betrieblichen Interventionsprogramms von Siegrist & Silberhorn (1998) mit dem Gruppenprogramm von Schelp et al. (1997) zur Stressreduzierung bzw. Reduzierung des Alkoholkonsums
Setting	Gruppentraining für 8 - 10 Personen mit 12 Sitzungen a 90 Min.
Kursleiter	Diplom-PsychologInnen mit Kursleiterschulung
KL-Schulung	Für Forschungszwecke wurden 6 Trainer durch Mitglieder des Projektes in die Konzeption des Trainings eingewiesen; Supervision
Einsatzbereich	in Betrieben
Durchführung	4 Betriebe bzw. Verwaltungen in der Zeit von 1998 – 2000
Verbreitung	Ansprache im Rahmen einer Mitarbeiterbefragung, durch Plakate, Verteilung eines Rundschreibens
Evaluationen	durch o. g. Institution: Prozess- und Ergebnisevaluation Stichprobe mit 112 Personen zu 3 Messzeitpunkten multivariates Wiederholungsmessungsdesign mit Kontrollgruppen Messung mit zahlreichen Instrumenten;
Ergebnisse	Erste Ergebnisse zur Wirksamkeit: <ul style="list-style-type: none"> - hohe Akzeptanz des Trainings bei der Zielgruppe (Ausnahme: Sitzungen zum Thema Sucht) - Reduzierung der Kontrollambitionen - tendenzielle (allerdings nicht signifikante) Reduzierung des Alkoholkonsums - keine Veränderung in anderen Bereichen der Stressverarbeitung
Literatur	Puls, W. (1995a): Kontrollambitionen am Arbeitsplatz und die Motivation zum Alkoholkonsum: Eine schriftliche Befragung in drei öffentlichen Verwaltungen. <i>Zeitschrift für Sozial- und Präventivmedizin</i> , 40, 1-9. Puls, W, Wienold, H. & Blank, T. (1998): Die Einwirkung von Gratifikationskrisen am Arbeitsplatz auf den Konsum von Alkohol: Eine schriftliche Befragung in Betrieben der metallverarbeitenden Industrie. <i>Sucht</i> , 44, 183-199. Siegrist, J. (1996). Soziale Krisen und Gesundheit. Göttingen: Hogrefe. Siegrist, J., Peter, R. & Aust, B. (1996). Berufliche Gratifikationskrisen im Dienstleistungsbereich - Entwicklung und Testung eines betrieblichen Interventionsprogrammes. (Abschlußbericht des Projektes III-D2 des Nordrhein-Westfälischen Forschungsverbundes Public Health FK: 07 PHF - 03/3). Düsseldorf. Siegrist, K. & Silberhorn, T. (1998). Stressabbau in Organisationen - ein Manual zum Stressmanagement. Münster: LIT-Verlag. Wiegard, U., Tauscher, N., Inhester, M.-L., Puls, W. & Wienold, H. (2000). Gelassen bei der Arbeit. Ein Trainingskurs zur Bewältigung von Stress am Arbeitsplatz. Aktuelle Beiträge zur Soziologie. (ISSN 0939-284 X). Münster: Institut für Soziologie.

Spezielles Entspannungstraining am Bildschirmarbeitsplatz

Autoren	Thomas Welker
Institution	IPS - Individuelle Persönlichkeitsentwicklung & Stressmanagement Thomas Welker, Römerstraße 21, 80801 München, Tel. 089-336957, e-mail: Thomas-Welker@web.de , www.Thomas-Welker.de
Zielgruppe	Jugendliche und Erwachsene, insbesondere Führungskräfte und Personen mit hauptsächlichen Tätigkeiten am Bildschirmarbeitsplatz
Zielsetzung	Erwerb verschiedener Entspannungsmethoden für das Sehen, die visuelle Wahrnehmung, das Gesicht und die Körperhaltung. Verbesserung der Sehschärfe, Entlastung der Augenmuskulatur, des Gesichtes, des Schulter-Gürtel-Bereichs, der Beine etc.
Inhalte	Techniken des Augentraining zum entspannten Sehen, spezielle vorbeugende Übungen zur Vermeidung des Grimassierens, der Verspannungen im Nacken-, Schulter und Rückenbereich Analyse der Rahmenbedingungen des Bildschirmarbeitsplatzes Besondere Eignung in der betrieblichen Gesundheitsförderung und für ein Stressmanagement im Berufsleben
Methodik	Gruppentraining, Kleingruppenarbeit, Lehrvortrag, Hausaufgaben, Prinzipien ganzheitlichen Lernens und Lehrens
Setting	Gruppentraining für max. 12 Teilnehmer, 8 Sitzungen mit je 90 Min – 120 Min. oder 2 Halbtage und ein Nachbereitungstreffen, auch als Einzeltraining
Kursleiter	Diplom-PsychologInnen mit Kursleiterschulung
KL-Schulung	durch o.g. Institution: 20 Std. an einem Wochenende oder 2 x 10 Std./Tag (Grundlagen sowie Methodik und Didaktik), 5 Std. Supervision sowie ein Erfahrungsbericht.
Einsatzbereich	Erwachsenenbildung, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Betriebe, Schuleinrichtungen
Evaluationen	Verhältnis eines Angstniveaus zu optometrischen Variablen wie Sehschärfe, Refraktion und Akkommodation (Watten & Lie, 1995) Progressive Relaxation ist ein evaluiertes Verfahren (Jacobson, 1994) Die Bedeutung von Sehabstand und Blickneigung für individuelle Sehfunktionen und visuelle Ermüdung am Bildschirmarbeitsplatz (Jaschinski, 2000) Prozessorientierte Feldstudie zur Anwendung in der betrieblichen Gesundheitsförderung (Welker, 1998, unveröffentlicht)
Ergebnisse	Körperliche Entspannung im Augen-, Gesicht-, Nacken- und Schulterbereich positiv, auffällig weniger Sehbeschwerden
Literatur	Collier, S. (1999). A visual concept of perception, Europäische Gesellschaft für Optometrie (E-GO). Brüssel. Hätscher-Rosenbauer, W. (1993). Augentraining. Midena-Verlag Jaschinski, W. (2000). Die Bedeutung von Sehabstand und Blickneigung für individuelle Sehfunktionen und visuelle Ermüdung am Bildschirmarbeitsplatz. In: Optometrie 1, S.32-37 Jaschinski, W. (1996). Belastung des Sehorgans bei Bildschirmarbeit aus physiologischer Sicht. In: Optometrie 2, S.60-67 Lingelbach, B. & Welk, A. (1996). Tetris - schädlich fürs Auge. In: Optometrie 3, S. 107-112 Manas, L. (1984). Visuelle Analysen. Europäische Gesellschaft für Optometrie (EGO), Brüssel. Schultz-Zehden, W. & Bischof, F. (1986). Auge und Psychosomatik. Köln, Dt.Ärzte-Verlag Stempel, I. & Kaluza G. (1994). Autogenes Training in der Augenheilkunde, Heidelberg, Kaden Verlag Watten, R. & Lie, I. (1995). Sehfunktionen und Angst. In: Optometrie, Heft 3, S. 92 - 97 Watten R. G.; Syversen, J. L.; Myhrer, T. & Woxen, O. (1996). Sehschärfe, Emotionen, Intelligenz und Persönlichkeitsfaktoren. In: Optometrie 4, S. 150-160 Welker, Th. (1998). Prozessbegleitende Studie eines Augen-Entspannungstrainings bei der Stadtsparkasse München, unveröffentlicht. Welker, Th. (2000). Psyche und Sehen - Zur Psychologie der visuellen Wahrnehmung: Sehanforderungen und Belastungen. In: Entspannungsverfahren, 17, S. 73-89 Pabst Science Publishers

„TK-Gesundheitswoche“

Autoren	Dr. Gabriele E. Dlugosch & Dr. Winfried Krieger
Institution	Forschungsgruppe Gesundheit im Zentrum für empirische pädagogische Forschung (ZEPF) der Universität Koblenz-Landau Friedrich-Ebert-Straße 12, 76829 Landau Fon 06341 / 906-261, Fax 06341 / 906-200 e-mail: Dlugosch@zepf.uni-landau.de
Zielgruppe	„gesunde“ Erwachsene
Zielsetzung	Gesundheitsförderung durch positive Veränderungen in den Bereichen: Ernährung, Bewegung, Kommunikation und Stressbewältigung präventiv: Reduktion von Risikofaktoren & Aufbau eines gesundheitsförderlichen Lebensstils
Inhalte	Informationen über gesunde Ernährung, Bewegung, Kommunikation, Stressbewältigung werden unter Berücksichtigung psychologischer Faktoren (Funktionen des Risikoverhaltens etc.) vermittelt, Änderungsmotivationen werden geschaffen, die Umsetzung erster Änderungsschritte wird unterstützt. Ergänzend finden Praxisveranstaltungen in drei Bereichen statt: gemeinsames Kochen, Bewegungseinheiten, Entspannungsübungen Medizinische Check-ups und vertiefende Einzelberatungen werden angeboten.
Setting	7-Tages-Seminar im stationären Gruppen-Setting mit 7 - 14 Teilnehmern
Kursleiter	Diplom-PsychologInnen mit Kursleiterschulung; für die Bereiche Ernährung und Bewegung zusätzliche Fachkräfte (Diplom in Ökotrophologie bzw. Sportwissenschaft)
KL-Schulung	Kursleiter-Schulungen
Durchführung	60 Gesundheitswochen im Auftrag der Techniker Krankenkasse in den Jahren 1995 - 1996
Verbreitung	persönliches Anschreiben der Techniker Krankenkasse an ihre Versicherten
Evaluationen	durch die obige Institution in Kooperation mit der Techniker-Krankenkasse Ergebnisevaluation mit 3 Messzeitpunkten (einschl. Katamnese)
Ergebnisse	langfristige positive Veränderungen im Gesundheitsverhalten und in der körperlichen und psychischen Befindlichkeit (siehe Literatur)
Literatur	Krieger, W. & Dlugosch, G.E. (1998). Die „Gesundheitswoche“ - Eine Kompaktmaßnahme zur Gesundheitsförderung im stationären Bereich. In: G. Amann & R. Wipplinger (Hrsg.), Gesundheitsförderung. Ein multidimensionales Tätigkeitsfeld (S. 451-470). Tübingen: dgvt-Verlag. Krieger, W., Dlugosch, G.E. & Jäger, R.S. (1998). Die „Gesundheitswoche“ - Ein Beispiel für die Entwicklung, Durchführung und Evaluation von Gesundheitsförderungsmaßnahmen. In: B. Röhrlé & G. Sommer (Hrsg.), Prävention und Gesundheitsförderung (S. 275-295). Tübingen / Münster: dgvt und CDS-Psychologie Verlag.

Seminarangebot für pflegende Angehörige: „Pflegen und sich pflegen lassen“

Autoren	Dr. Winfried Krieger
Institution	Forschungsgruppe Gesundheit im Zentrum für empirische pädagogische Forschung (ZEPF) der Universität Koblenz-Landau Friedrich-Ebert-Straße 12, 76829 Landau Fon 06341 / 906-261, Fax 06341 / 906-200 e-mail: Dlugosch@zopf.uni-landau.de
Zielgruppe	Pflegende Angehörige
Zielsetzung	Aktive Bearbeitung der psychosozialen Lebenssituation (Stressbewältigung) Verminderung der körperlichen und psychischen Belastung durch die Pflegesituation
Inhalte	Vermittlung von Pflege-techniken, Bearbeitung der psycho-sozialen Lebenssituation durch vorgegebene Seminarinhalte, z.B. Seminareinheit „Die eigene Pflegebeziehung“
Setting	14-tägiges stationäres Gruppen-Setting (Rehabilitationsklinik/Hotel) Tagesseminare mit 9 - 14 Teilnehmern, zusätzlich Einzelberatungen
Kursleiter	Diplom-PsychologInnen und ausgebildete Pflegefachkräfte mit Erfahrungen in Seminargestaltung und Kursleiterschulung zusätzlich: Bewegungstherapeut, Fachkraft für Kreativangebot
KL-Schulung	Träger: Techniker Krankenkasse 16 geschulte Psychologen, 14 geschulte Pflegefachkräfte
Durchführung	45 Maßnahmen an 7 Standorten (Rehabilitationskliniken in Deutschland) 1998 – 1999
Verbreitung	Direktanschreiben der Techniker Krankenkasse
Evaluationen	durch die o. g. Institution Prozessevaluation durch mikrodiagnostische Verfahren (Befragung während der Durchführung), Befragung der Teilnehmer nach Beendigung der Maßnahmen Ergebnisevaluation durch: Prä-, Posttest und Katamnese nach 6, 12 und 18 Monaten
Ergebnisse	hohe Akzeptanz und Zufriedenheit der TeilnehmerInnen, positive Effekte in den Zielkriterien: - körperliches und psychisches Befinden, - Verhaltensveränderungen zu Hause, - Wertung der psychosozialen Lebenssituation Effekte auch nach 6 und 12 Monaten stabil
Literatur	Interner Bericht, Veröffentlichung geplant

„Aktiv Gesundheit fördern“: Gesundheitsbildungsprogramm des VDR zur Rehabilitation

Autoren	Dr. Rolf Buschmann-Steinhage, VDR, Frankfurt am Main Dipl.-Soz. Dipl.-Psych. Susanne Döll, VDR, Frankfurt am Main Dipl.-Psych. Karl Wilhelm Höffler, Klinik am Bingert, Wiesbaden Dr. Oskar Mittag, Mühlenberg-Klinik, Malente Dagmar Müller, M.A., Frankfurt am Main Prof. Dr. Volker Pudiel, Georg-August-Universität Göttingen Dipl.-Psych. Heike Schäfer, VDR, Frankfurt am Main Dipl.-Psych. Heiner Vogel, Universität Würzburg Dr. Rudolph Friedrich Wagner, Universität Würzburg Dipl.-Psych. Ulrike Worringer, Universität Würzburg
Institution	Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) Rehabilitationswissenschaftliche Abteilung Eysseneckstraße 55, 60322 Frankfurt am Main Tel.: (069) 1522-347, Fax: (069) 1522-259 Email: Ferdinand.Schliehe@vdr.de URL: http://www.vdr.de Projektteam: Dr. Ferdinand Schliehe, Dipl.-Psych. Heike Schäfer, Dr. Rolf Buschmann-Steinhage, Dipl.-Soz. Dipl.-Psych. Susanne Döll (alle VDR)
Zielgruppe	Personen, die an Gesundheitsbildung in der medizinischen Rehabilitation interessiert sind.
Zielsetzung	Motivation der Rehabilitanden zu einer gesunden Lebensführung und zur Verhaltensänderung, Reflexion über Ziele und Verlauf der Rehabilitation
Inhalte	Einführungstext zu den Grundlagen der Gesundheitsbildung in der medizinischen Rehabilitation und 5 Seminareinheiten zu folgenden Themen: <ul style="list-style-type: none"> • Seminareinheit: Schutzfaktoren: Was hält uns gesund?“ Vertiefung: Soziale Unterstützung: Rückhalt bei anderen Menschen finden • Seminareinheit: Essen und Trinken Vertiefung: Gewichtsabnahme Vertiefung: Figurprobleme • Seminareinheit: Bewegung und körperliches Training • Seminareinheit: Stress und Stressbewältigung • Seminareinheit: Alltagsdrogen: Zwischen Genuss und Sucht Das Programm ist ein indikationsübergreifendes Gruppenprogramm zur Ausgestaltung der Gesundheitsbildung in der medizinischen Rehabilitation. Es bietet einen Überblick über den aktuellen Forschungsstand und die wissenschaftliche Diskussion zu den jeweiligen Themenbereichen (z.B. psychologische Schutzfaktoren; Ernährung etc.); es umfasst Vorschläge zur konkreten inhaltlichen Gestaltung von Seminarstunden im Rahmen der Gesundheitsbildung einschließlich didaktischer Hilfen zur Umsetzung einer teilnehmerorientierten Arbeitsweise.
Setting	Eine Seminareinheit für 15 Teilnehmer besteht aus einer Sitzung mit mindestens 60 Min. Dauer.
Kursleiter	Referenten / Moderatoren aus Gesundheitsberufen (z.B. Diplom-Psychologen, Diplom-Pädagogen, Sozialpädagogen, Ärzte, Sozialarbeiter, Diätassistenten, Diplom-Sportlehrer), die didaktisch geschult und in Bezug auf die Thematik ausreichend qualifiziert sind.
KL-Schulung	Der VDR bietet für das Programm Seminarleiter-Schulungen an. Informationen dazu bietet: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR), Referat Berufliche Bildung Berner Straße 1, 97084 Würzburg Tel.: (0931) 6002-0, Fax: (0931) 6002-203
Einsatzbereich	in Kliniken zur medizinischen Rehabilitation, insbesondere in Kliniken, die von Rentenversicherungsträgern belegt werden
Literatur	Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) (Hrsg.) (2000): Aktiv Gesundheit fördern - Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für die medizinische Rehabilitation. Stuttgart: Schattauer-Verlag (mit Arbeitsmaterialien wie z.B. Folien auf einer beigegefügt CD-ROM)

Psychologische Therapie bei Kopf- und Rückenschmerzen – Marburger Schmerzbewältigungsprogramm

Autoren	Prof. Dr. Heinz-Dieter Basler & Prof. Dr. Birgit Kröner-Herwig
Institution	Institut für Medizinische Psychologie beim Klinikum der Philipps-Universität Marburg Bunsenstr. 3, 35037 Marburg e-mail: basler@mail.uni-marburg.de
Zielgruppe	Patienten mit chronischen Kopf- bzw. Rückenschmerzen
Zielsetzung	Schmerzbewältigung Prävention: Umkehr des Prozesses der Chronifizierung
Inhalte	Eduktion, Relaxation, Förderung euthymen Erlebens, kognitive Umstrukturierung, Förderung körperlicher Aktivität und aufrechter Haltung
Methodik	kognitiv-behaviorales Therapieprogramm mit standardisierten Vorgaben
Setting	Gruppentraining mit 12 Sitzungen à 2 Std.
Kursleiter	Diplom-PsychologInnen mit Kursleiterschulung oder Zusatzausbildung in psychologischer Schmerztherapie
KL-Schulung	bei der Deutschen Psychologen Akademie und Akademie der Deutschen Gesellschaft für Psycho- logische Schmerztherapie und -forschung (DGPSF), derzeit etwa 200 ausgebildete Kursleiter
Evaluationen	durch die o. g. Institution, gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit kontrollierte multi- zentrische Studie, in Kontrollgruppe "treatment as usual", Follow-up nach 6 Monaten
Ergebnisse	Besserungen der Trainingsgruppe beim Follow-up im Vergleich zur Kontrollgruppe: - erfolgreiche Anwendung von Coping-Strategien, - emotionale Entlastung, - Verringerung schmerzbedingter Fehltag, - Verbesserung der Lebensqualität, - bei Patienten mit Kopfschmerz Zunahme der schmerzfreen Tage pro Woche, - bei Patienten mit Rückenschmerz Verringerung der Schmerzintensität
Literatur	Basler, H.D. & Kröner-Herwig, B. (Hrsg.). (1998). Psychologische Therapie bei Kopf- und Rü- cken-schmerzen - Das Marburger Schmerzbewältigungsprogramm zur Gruppen- und Einzelthe- rapie. München: Quintessenz. Basler, H.D., Jäkle, C. & Kröner-Herwig, B. (1996). Cognitive-behavioral therapy for chronic headache in German pain centers. <i>International Journal of Rehabilitation and Health</i> , 2, 235 - 252. Basler, H.D., Jäkle, C. & Kröner-Herwig, B. (1997). Incorporation of cognitive-beavioral treat- ment into the medical care of chronic low back patients: a controlled randomized study in Ger- man pain treatment centers. <i>Patient Education and Counseling</i> , 31, 113-124. Keller, S., Ehrhardt-Schmelzer, S., Herda, C. Schmid, S. & Basler, H.D. (1997). Multidisciplinary rehabilitation for chronic back pain in an outpatient setting: a controlled randomized trial. <i>Euro- pean Journal of Pain</i> , 1, 279 - 292.

Kopf- und Rückenschmerz - ein psychologisches Behandlungsprogramm

Autoren	Prof. Dr. Heinz-Dieter Basler, B. Beisenherz, A. Frank, M. Gessler, Dr. Gert Kaluza, & C. Zimmer
Institution	Institut für Medizinische Psychologie beim Klinikum der Philipps-Universität Marburg Bunsenstr. 3, 35037 Marburg e-mail: basler@mail.uni-marburg.de
Zielgruppe	Patienten mit Kopf- und Rückenschmerzen
Zielsetzung	Verbesserung der Kompetenz im Umgang mit den Schmerzen Prävention: Verhinderung der Chronifizierung des Schmerzes, Stressreduktion
Inhalte	Eduktion über Chronifizierungsmechanismen, Aktivierung zur Mitarbeit in der Therapie, Relaxation und Imagination, Förderung euthymen Erlebens
Methodik	kognitiv-behaviorale Methodik, Schwerpunkt Edukation
Setting	Gruppentraining mit 10 - 12 Personen, 7 Sitzungen à 2 Stunden
Kursleiter	Diplom-PsychologInnen
Durchführung	durch die o. g. Institution
Evaluationen	kontrollierte Studie mit Wartegruppen-Design, zusätzlich Beobachtungsstudien, Patienten aus Schmerzambulanzen und Kliniken, Follow-up nach 6 Monaten
Ergebnisse	Geschulte Patienten zeigen zum Follow-up gegenüber nicht geschulten Patienten: <ul style="list-style-type: none"> - verringerte Schmerzintensität, - verbesserte Coping-Strategien, - verbessertes emotionales Befinden, - geringere Beeinträchtigung durch Schmerzen. Die Effekte sind unabhängig vom Chronifizierungsstadium nach Gerbershagen.
Literatur	Basler, H.D., Beisenherz, B., Frank, A., Gessler, M., Kaluza, G. & Zimmer, C. (2001). Kopf- und Rückenschmerz - ein psychologisches Behandlungsprogramm. Vandenhoeck und Ruprecht, Göttingen. Basler, H.D. & Unnewehr, S. (1995). Psychologische Therapie bei chronischen und akuten Schmerzen. In H. Feiereis & R. Saller (Hrsg.). Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (S. 13 - 25). München: Hans Marseille Verlag. Zimmer, C. & Basler, H.D. (1997). Schulungsprogramm „Schmerz im Gespräch“. Studien der Chronifizierung und Effekte der Schulung. <i>Der Schmerz</i> , 5, 328 - 336. Zimmer, C. & Basler, H.D. (1997). Chronische Schmerzen: Beispiel eines Schulungsmodells. In R. Lamparter-Lang (Hrsg.), <i>Patientenschulung bei chronischen Erkrankungen</i> (S. 137 - 149). Bern: Verlag Hans Huber.

Entspannungs- und Visualisierungstraining für Patienten mit chronischem Glaukom

Autoren	Dr. Gert Kaluza & Ilse Stempel
Institution	Institut für Medizinische Psychologie Klinikum der Philipps-Universität Marburg Bunsenstr. 3, 35037 Marburg Fon: 06421 / 286-6250, Fax: 06421 / 286-4881 e-mail: kaluza@mail.uni-marburg.de
Zielgruppe	Patienten mit einem chronischen Offen-Winkel-Glaukom
Zielsetzung	Senkung des Augeninnendruckes, Unterstützung der Krankheitsbewältigung (z.B. „Stressbewältigung“) Prävention für: belastungskorrelierte intraokuläre Drucksteigerungen und von glaukomatösen Schäden des Auges (z.B. Verminderung des Risikofaktors ‚Stress‘)
Inhalte	Grundkurs zur Vermittlung der Grundstufe Autogenen Trainings Aufbaukurs zur Vermittlung von speziellen Übungen zur Augenentspannung und Visualisierungsübungen zur Regulierung des Augeninnendruckes
Methodik	edukatives, übungsorientiertes Gruppenprogramm
Setting	Gruppentraining für 8 - 12 Personen mit - Grundkurs zur Grundstufe des Autogenen Trainings mit 8 wöchentlichen Sitzungen und - Aufbaukurs für Augenentspannungs- und Visualisierungsübungen mit 8 wöchentlichen Sitzungen auch Einzeltraining möglich
Kursleiter	Diplom-PsychologInnen und Ärzte, jeweils mit Fortbildung im Autogenen Training
Evaluationen	Ergebnisevaluation: randomisierte Kontrollgruppenstudie an der Augenklinik der Universität Marburg mit einer Stichprobe von 28 Patienten mit einem Offenwinkel-Glaukom
Ergebnisse	Mittlere Senkung des Augeninnendruckes bei den Trainingsteilnehmern um 3 mmHg. Vollständige oder partielle Reduktion der antihypertensiven Medikation bei 40% der Teilnehmer. Der Trainingserfolg war signifikant mit der Trainingscompliance der Teilnehmer korreliert.
Literatur	Kaluza, G. & Stempel, I (1994). Autogenes Training in der Augenheilkunde - dargestellt am Beispiel des Glaukoms. Heidelberg: Kaden. Kaluza, G. & Stempel, I. (1995). Effects of self-relaxation methods and visual imagery on IOP in patients with open-angle glaucoma. <i>Ophthalmologica</i> , 209, 122- 128. Kaluza, G. & Stempel, I. (1995). Training in relaxation and visual imagery with patients with open angle glaucoma. <i>International Journal of Rehabilitation and Health</i> , 1(4), 261 - 273. Kaluza, G., Maurer, H. & Stempel, I. (1996). Stress reactivity of intraocular pressure after relaxation training in open-angle glaucoma patients. <i>Journal of Behavioral Medicine</i> , 19, 587-598.

„Kompetenter beistehen“: Umgehen mit Sterbenden und ihren Angehörigen

Autoren	Dipl.-Psych. Oliver Krauß & Prof. Dr. Harry Schröder
Institution	Institut für Angewandte Psychologie der Universität Leipzig Lehrstuhl Klinische und Gesundheitspsychologie Seeburgstr. 14 – 20, 04109 Leipzig Tel. 0341 / 97-35930, Fax 0341 / 97-35939 e-mail: HSchr@uni-leipzig.de www.uni-leipzig.de/~gespsych/death.html
Zielgruppe	Krankenpflegepersonal und psychosoziale Berufe
Zielsetzung	Aus- und Fortbildung zur Begleitung sterbender Menschen und ihrer Angehörigen, mehr Vertrautheit in der Betreuung Sterbender, Befähigung zum patientenzentrierteren Umgang
Inhalte	Selbsterfahrung sowie Vermittlung und Einübung hilfreichen Verhaltens
Methodik	Lehr- und Selbsterfahrungsprogramm, Themenzentrierte Interaktion
Setting	1 Gruppenseminar für 7 - 14 Teilnehmer mit 12 Sitzungen à 3 Std. (4 Unterrichtseinheiten à 45 Min.)
Kursleiter	Diplom-PsychologInnen / Ärzte / Diplom-PädagogInnen; Hospitation und Coleitung
KL-Schulung	keine, bisher 7 befähigte Kursleiter
Durchführung	frei ausgeschriebene Kurse (Herbst 1996 – Frühjahr 1999) durch die o.g. Institution (im Rahmen eines Dissertations-Projektes), Aus- und Fortbildung von Pflegekräften (Frühjahr 1998 – Frühjahr 1999) durch die Medizinische Berufsfachschule der Universität Leipzig bzw. Städtische Kliniken Leipzig West
Verbreitung	freie Ausschreibungen (11 Kurse für Psychologie-StudentInnen); Implementierung in Aus- und Fortbildung von Pflegekräften (4 Kurse)
Evaluationen	durch die o.g. Institution. Prozess- und Ergebnisevaluation Vergleichsgruppe: Gesprächsführungstraining, prä-post-follow-up-Design Stichprobe: 141 KursteilnehmerInnen, Alter: 18 - 58 Jahre, ¾ weibl. Quantitative und qualitative Erhebungsmethoden: Einstellungstest zu Tod und Sterben (FIMEST-E), Gesprächsstilpräferenz, Akzeptanzdaten
Ergebnisse	Programmeffektivität: - relativ umfassende, stabile und wünschenswerte Veränderungen in Einstellungen gegenüber Sterben und Tod: Abnahme der Ängste vor Sterben und Tod, freundlicher getöntes emotionales Todeskonzept). - mehr Patientenzentrierung im Umgangsstil (einem Gesprächsführungstraining vergleichbar) Akzeptanz des Programms (Prozessqualität): - gute allgemeine Zufriedenheit mit Rahmenbedingungen, Methoden, Gruppenatmosphäre, Kursleiterverhalten - Wechselwirkungen mit planbaren und nicht planbaren Bedingungen (Kursangebot, Kursleiterverhalten; Gruppendynamik, Akzeptanz) Kognitive Kurswirkungen werden von emotionalen Kurswirkungen beeinflusst.
Literatur	Krauß, O. (2000). Konstruktion und Evaluation eines Trainingsprogramms zum Umgehen mit Sterbenden und ihre Angehörigen. Dissertation an der Fakultät für Biowissenschaften, Pharmazie und Psychologie der Universität Leipzig. Wittkowski, J. & Krauß, O. (eingereicht). Konzeption, Inhalte und Methoden deutschsprachiger Kurse für den Umgang mit Schwerstkranken. <i>Zeitschrift für Medizinische Psychologie</i> .