

VIVA – ein Programm zur Verbesserung der Selbstregulation*

Gebhard Hüsler, Universität Fribourg

Zusammenfassung

VIVA ist eine präventive Intervention, die sich in der gegenwärtigen Ausgestaltung an Jugendliche und junge Erwachsene (15- bis 25-jährige) richtet. Befindensbeeinträchtigungen (Ängstlichkeit, Depression) und Verhaltensauffälligkeiten sind häufig auftretende Probleme, die sich – wenn nicht frühzeitig angegangen – zu Störungen entwickeln können. Aus diesem Grund legt VIVA grossen Wert darauf, die eigenen Stimmungen zu erkennen, um adäquat darauf reagieren zu können. Die Intervention wird in neun wöchentlichen Gruppensitzungen à 90 Minuten angeboten. Ein Manual erlaubt eine standardisierte Durchführung. Der Kurs wurde bis anhin mit knapp 400 Jugendlichen in der deutschen (zwei Drittel) und französischen (ein Drittel) Schweiz durchgeführt. Er wurde unter Feldbedingungen evaluiert, was aufgrund der unterschiedlichen Voraussetzungen in den verschiedenen Gruppen mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden war. Dennoch zeigen die Resultate der Evaluation in der Tendenz die theoretisch erwarteten Wirkungen. Diese zeigen sich in einer Verbesserung der inneren Kommunikation bei jenen Teilgruppen, die eine erhöhte negative innere Kommunikation hatten. Die Befindensparameter (Ängstlichkeit und Depression), die zu Beginn über der Norm lagen, bewegen sich drei Monate nach Ende der Intervention im Normbereich. Auch Verhaltensauffälligkeiten verbessern sich teilweise, dies jeweils gemessen an einer Vergleichsgruppe ohne Intervention. Es lassen sich zwei Gruppen identifizieren, die besonders von VIVA profitieren. Erstens sind dies Personen, die bereits erste Symptome erhöhter Ängstlichkeit und Depression zeigen, und zweitens Personen, die eine schlechte soziale Ausgangslage haben. Im Gegensatz zu den objektiven Massen zeigt die subjektiv erfragte Veränderung bei den Jugendlichen ein weit positiveres Bild. Jene, die den VIVA-Kurs mitgemacht und an mindestens 7 der 9 Sitzungen teilgenommen haben, geben zu mehr als 80% an, dass es bei ihnen günstige Veränderungen gab. Zudem wurde die Zufriedenheit mit dem Kurs selber erhoben. Die Teilnehmenden beurteilten jeweils jede durchgeführte Gruppensitzung (wiederum nur jene, die an mindestens 7 Sitzungen teilgenommen haben). Auf einer 5-stufigen Skala von gar nicht bis sehr zufrieden liegen die Werte im Durchschnitt um 4, was als hohe Zufriedenheit interpretiert werden kann.

1. VIVA – ein Interventionsprogramm zur Verbesserung der Befindlichkeit

Daten unterschiedlicher Erhebungen in der Schweiz ergaben, dass rund 20% aller Jugendlichen und jungen Erwachsenen unter Befindlichkeitsproblemen leiden; in spezifischen Gruppen erhöht sich der Anteil sogar auf über 50%. Dominierend sind dabei Ängstlichkeit und Depression. Im Rahmen des Forschungsprogramms *supra-f* hat deshalb das Bundesamt für Gesundheit BAG das Forschungszentrum für Rehabilitations- und Gesundheitspsychologie ZRG beauftragt, ergänzend zu den strukturenbenden Angeboten im Bereich der Sekundärprävention, ein Programm zur Verbesserung der Befindlichkeit zu entwickeln. VIVA ist in Zusammenarbeit von Praxis und Forschung entstanden und ist zugeschnitten auf Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 15 bis 25 Jahre. Es richtet sich grundsätzlich an alle, die sich dafür interessieren, ist insbesondere aber für jene geeignet, die Unsicherheiten in ihrem Leben zu bewältigen haben. VIVA unterstützt Jugendliche, den *Alltag besser zu bewältigen*, *Risikoverhalten zu erkennen* und *eigene Ziele schrittweise zu erreichen*. Dadurch werden grundlegende Voraussetzungen geschaffen, die für die Integration ins Arbeitsleben notwendig sind.

VIVA baut auf der Theorie der Selbstregulation auf (Bandura, 2004, 2005; Foc et al., 2003; Kul, 2001; Michel, 1989). Mit dem Begriff der Selbstregulation werden diejenigen bewussten und unbewussten psychischen Vorgänge bezeichnet, mit denen Menschen ihre Aufmerksamkeit, Emotionen, Impulse und Handlungen steuern. Selbstregulation umfasst unter anderem den mentalen Umgang mit Gefühlen und Stimmungen (Emotionsregulation) und die

Key Words

Prevention
Intervention
Youths at Risk
Self-regulation

* Dieses Forschungsprojekt wurde vom Bundesamt für Gesundheit mit dem Vertrag Nr. 06.004097 unterstützt.

Fähigkeiten, Absichten durch zielgerichtetes und realitätsgerechtes Handeln zu verwirklichen (Selbstwirksamkeit) sowie kurzfristige Befriedigungswünsche längerfristigen Zielen unterzuordnen (Selbstdisziplin, Selbstkontrolle). Gut ausgeprägte Fähigkeiten zur Selbstregulation setzen (im neuropsychologischen Sprachgebrauch) intakte exekutive Funktionen voraus. Ein wesentliches Entwicklungsziel im Erziehungs- und Sozialisationsprozess von Kindern ist die Fähigkeit sich zunehmend selbstständig, also ohne Unterstützung von Bezugs- beziehungsweise Betreuungspersonen, zu steuern (z.B. Sauberkeitserziehung). Je älter die Kinder werden, desto mehr wird von ihnen erwartet, in ihrem Verhalten soziale Normen und Rollenanforderungen zu beachten, Aufgaben zu übernehmen und ihr Handeln zielorientiert steuern zu können. Dazu ist die Entwicklung gewisser psychischer Kompetenzen wie zum Beispiel Frustrationstoleranz und Impulskontrolle erforderlich. Menschen unterscheiden sich in den Fähigkeiten und im 'Stil' der Selbststeuerung. Bei verschiedenen psychischen Störungen wie Abhängigkeit (Sucht), Zwangsstörungen, der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung oder der Borderline-Persönlichkeitsstörung sind die Selbstregulationskompetenzen eingeschränkt, mit der Folge, dass eine autonome Lebensführung zum Teil erheblich eingeschränkt ist.

Zentral für VIVA ist die Emotionsregulation beziehungsweise die Verbesserung der Selbstregulation. Um die eigenen Emotionen regulieren zu können, ist es notwendig, dass die Teilnehmenden hinsichtlich ihrer inneren Kommunikation (wie sie mit sich selbst reden) sensibilisiert werden. Als bestimmendes Element gilt die Veränderung der negativen Selbstkommunikation, da diese auf das Befinden (Ängstlichkeit, Depression) Einfluss nimmt. Ein zweites Element der Intervention ist die Beeinflussung des Risikoverhaltens. Risikoverhalten ist hier vor allem im Kontext instabiler Verhaltensweisen (Unpünktlichkeit, ungenaues Arbeiten). Aufgrund fehlender Selbststeuerung sind manche Jugendliche und junge Erwachsene nicht in der Lage, Verpflichtungen, wie sie an einem Arbeitsplatz verlangt werden, nachzukommen. Als Indikatoren des Risikoverhaltens können zudem normbrechendes Verhalten (Delinquenz) und Rückzugsverhalten herangezogen werden sowie dissoziale und aggressive Verhaltensweisen.

2. Methode

VIVA arbeitet in geschlechtsspezifischen Gruppen von 6 bis 8 Teilnehmenden. Das Programm umfasst 9 Sitzungen à 90 Minuten in wöchentlichem Abstand, gefolgt von einer Auffrischungssitzung nach 3 Monaten. VIVA orientiert sich an kognitiv-verhaltenstherapeutischen Arbeitsmethoden. Anhand von Beispielen aus den Lebenswelten der Jugendlichen werden Strategien zur Alltagsbewältigung gemeinsam erarbeitet und mittels konkreter Übungen trainiert. Die erlernten Strategien werden mit Hilfe von Cues bildlich festgehalten, damit sie besser erinnert und angewendet werden können. Ein handliches Manual (deutsch und französisch) begleitet die Kursteilnehmenden durch die Wochen. VIVA wird ergänzt durch weitere Arbeitsmaterialien wie Comics, Filme und eine Entspannungs-CD.

2.1 Der Inhalt von VIVA

Folgende Ansatzpunkte bilden die Basis des Programms.

Selbstregulation: Die TeilnehmerInnen lernen die Zusammenhänge zwischen Situation, Gedanken, Gefühlen, Körper und Verhalten kennen. Dies hilft ihnen, eine Situation genau zu betrachten, um so verschiedene Handlungsmöglichkeiten zu entdecken. VIVA unterstützt die Jugendlichen dabei, das innere Steuerrad (Interaktion von Gefühlen und Verhalten) in die Hand zu nehmen.

Entspannung: In VIVA werden Entspannungsmethoden eingeübt (Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson (1990), imaginative Verfahren), die speziell für Jugendliche geeignet sind. Sie unterstützen die Selbstregulation und fördern die Konzentration.

Positive Aktivitäten: Wie ein Baum Nahrung braucht, benötigen wir Aktivitäten, die uns Kraft geben und unsere Stimmung positiv beeinflussen. In VIVA werden Wichtigkeit und Regelmässigkeit von positiven Aktivitäten erarbeitet.

Umgang mit schwierigen Stimmungen: Zur Regulation schwieriger Stimmungen (wie Niedergeschlagenheit, Frustration, Angst, Wut, Ärger u.a.) werden mit den TeilnehmerInnen anhand konkreter Beispiele verschiedene Strategien diskutiert.

Umgang mit Gedanken: Die TeilnehmerInnen lernen den Einfluss von Gedanken auf die Stimmung und das Verhalten kennen. Neben unterschiedlichen Strategien im Umgang mit negativen automatischen Gedanken wird eingeübt, wie hilfreiche Gedanken unterstützend eingesetzt werden können.

Risikoverhalten: Es wird erarbeitet, was Risikoverhalten ist. Auch Gründe dafür und Auslösesituationen werden besprochen. Ziel ist das Erkennen von eigenem Risikoverhalten und die Anwendung von Strategien zur Kontrolle dieses Verhaltens.

2.2 Die VIVA-Population

VIVA-Gruppen wurden in unterschiedlichen Kontexten angeboten, hauptsächlich aber in Motivationssemestern und einigen *supra-f* Zentren. Motivationssemester werden für Jugendliche und junge Erwachsene angeboten, die unmittelbar nach Schulabschluss noch keinen Lehrstellenplatz haben. Die primäre Aufgabe dieser Institutionen ist die Berufsintegration. Motivationssemester unterscheiden sich deutlich in ihrer Ausgestaltung und bezogen auf die Population.

Insgesamt nahmen 343 TeilnehmerInnen am VIVA-Präventionsprogramm teil (Tabelle 1), davon 57% Frauen und 43% Männer. Das Durchschnittsalter lag bei 17.4 Jahren. 27% wiesen Befindlichkeits-symptome auf (Ängstlichkeit und/oder Depressivität hoch). Bei 45% war die soziale Ausgangslage gut, bei 33% mittel und bei 21% schlecht.

3. Ergebnisse

VIVA wurde im Rahmen einer Feldstudie auf seine Effektivität geprüft. Dies ist für die Forschung eine Herausforderung, da die Durchführungsbedingungen in den einzelnen Gruppen ziemlich variieren. Deshalb wurden nur jene Personen in die Analyse aufgenommen, die an mehr als 7 Sitzungen teilgenommen haben. Schwerpunkt des VIVA-Programms ist, wie oben erwähnt, die Verbesserung der emotionalen Selbstregulation durch Verbesserung der negativen inneren Kommunikation. Es werden drei Gruppen hinsichtlich der Selbstkommunikation unterschieden (Selbstunzufriedenheit tief $n=44$, Selbstunzufriedenheit im Normbereich $n=63$, Selbstunzufriedenheit hoch $n=20$). Von Interesse ist hier nur die Gruppe 'Selbstunzufriedenheit hoch'. Insgesamt zeigt die Auswertung, dass sich bei dieser Gruppe die Werte verbessern.

Werden die Werte der VIVA-Gruppen mit den Vergleichsgruppen ohne Intervention in Beziehung gesetzt, so bleiben diese Veränderungen erhalten. Die negative Selbstkommunikation nimmt in den VIVA-Gruppen in einem grösseren Ausmass ab als bei den Vergleichsgruppen. In der Folge verbessern sich auch die Werte der Ängstlichkeit und Depres-

Tabelle 1: VIVA-Population und ihr Befinden

	Vergleichsgruppe		VIVA		Total		p
	N	%	N	%	N	%	
Symptome							
keine Symptome	142	67%	249	73%	391	70%	.159
Symptome	70	33%	94	27%	164	30%	
Total	212	100%	343	100%	555	100%	
soziale Ausgangslage							
gut	68	31%	162	45%	230	40%	.000
mittel	76	35%	120	33%	196	34%	
schlecht	75	34%	77	21%	152	26%	
Total	219	100%	359	100%	578	100%	
Geschlecht							
Frauen	101	45%	198	57%	299	52%	.006
Männer	123	55%	151	43%	274	48%	
Total	224	100%	349	100%	573	100%	
		Männer	N	Frauen	N	p	
	M	(sd)		(sd)			
Alter	17.6	(2.0)	273	17.5	(1.5)	298	.671
Ängstlichkeit	38.2	(9.5)	270	41.7	(11.3)	296	.000
Depressivität	9.9	(7.6)	263	13.0	(9.1)	293	.000
seelische Gesundheit	61.2	(8.3)	264	58.4	(8.5)	281	.000
Selbstwert	3.4	(0.5)	266	3.3	(0.6)	293	.003
Selbstregulation	2.1	(0.4)	258	2.0	(0.4)	283	.001
normbrechendes Verhalten	2.8	(3.2)	272	1.3	(2.0)	298	.000
Selbstunzufriedenheit	1.9	(0.6)	257	2.1	(0.7)	291	.000
Selbstentmutigung	2.0	(0.7)	250	2.3	(0.7)	286	.000

Anmerkung: Symptome: Ängstlichkeit und/oder Depressivität hoch: Ängstlichkeit: Männer >42, Frauen >46; Depressivität: Männer >17, Frauen >22. Soziale Ausgangslage: soziale Geschichte einer Person. Ängstlichkeit: STAI trait (Laux et al. 1981), Skala von 20–80. Depressivität: Hautzinger & Bailier (1993), Skala von 0–45. Seelische Gesundheit: Becker (1981), Skala von 1–4. Selbstwert: Harter (1982), Skala von 1–4. Normbrechendes Verhalten: Eigenkonstruktion nach Loeber et al. (1989), Skala von 0–13. Selbstunzufriedenheit, Selbstentmutigung: ISE (Tönnies, 1982), Skala von 1–4. Variation von n aufgrund von missing data.

Tabelle 2: Interventions- und Vergleichsgruppen: Selbstkommunikation

	T1				T2				T1 vs. T2								
	VIVA	VG	d	p	VIVA	N	VG	N	d	p	VIVA	VG	VIVA - VG				
	M	(sd)	M	(sd)	M	(sd)	M	(sd)	M	(sd)	d	d	d				
Selbstkommunikation																	
Selbstzufriedenheit																	
Selbstzufriedenheit tief	2.45	(0.66)	2.21	(0.69)	.34	.150	2.48	(0.67)	44	2.39	(0.80)	30	.12	.622	.05	.26	-.21
Selbstzufriedenheit Normbereich	2.74	(0.50)	2.63	(0.54)	.21	.258	2.82	(0.50)	63	2.74	(0.58)	56	.16	.388	.16	.19	-.03
Selbstzufriedenheit hoch	2.77	(0.52)	2.82	(0.68)	-.09	.765	2.73	(0.43)	20	2.64	(0.56)	26	.17	.578	-.08	-.27	.19
Selbstermutigung																	
Selbstzufriedenheit tief	2.47	(0.80)	2.27	(0.74)	.25	.303	2.53	(0.80)	43	2.51	(0.69)	28	.03	.890	.08	.32	-.24
Selbstzufriedenheit Normbereich	2.71	(0.51)	2.54	(0.55)	.32	.084	2.70	(0.55)	63	2.54	(0.62)	56	.28	.132	-.02	.00	-.01
Selbstzufriedenheit hoch	2.41	(0.50)	2.64	(0.69)	-.37	.225	2.37	(0.64)	19	2.52	(0.56)	26	-.25	.409	-.08	-.17	.09
Selbstzufriedenheit																	
Selbstzufriedenheit tief	1.41	(0.23)	1.31	(0.23)	.46	.057	1.73	(0.68)	44	1.55	(0.58)	30	.28	.245	1.34	1.04	.30
Selbstzufriedenheit Normbereich	2.16	(0.27)	2.03	(0.26)	.51	.006	2.12	(0.47)	62	2.10	(0.56)	57	.03	.859	-.15	.30	-.45
Selbstzufriedenheit hoch	2.89	(0.32)	3.02	(0.42)	-.35	.243	2.40	(0.55)	20	2.58	(0.74)	27	-.27	.364	-1.53	-1.04	-.49
Selbstentmutigung																	
Selbstzufriedenheit tief	1.61	(0.51)	1.43	(0.50)	.36	.144	1.90	(0.74)	42	1.56	(0.62)	28	.49	.050	.56	.26	.31
Selbstzufriedenheit Normbereich	2.23	(0.52)	2.13	(0.49)	.20	.291	2.07	(0.55)	58	2.15	(0.56)	56	-.14	.451	-.30	.05	-.35
Selbstzufriedenheit hoch	2.82	(0.66)	3.06	(0.63)	-.39	.207	2.41	(0.74)	19	2.64	(0.87)	26	-.29	.345	-.62	-.67	.05
positive Selbstkommunikation																	
Selbstzufriedenheit tief	2.49	(0.70)	2.22	(0.65)	.40	.100	2.50	(0.70)	43	2.45	(0.68)	29	.06	.790	.01	.36	-.35
Selbstzufriedenheit Normbereich	2.72	(0.47)	2.54	(0.50)	.36	.054	2.75	(0.50)	63	2.60	(0.52)	56	.30	.107	.07	.11	-.04
Selbstzufriedenheit hoch	2.51	(0.37)	2.67	(0.63)	-.29	.329	2.58	(0.50)	20	2.55	(0.53)	26	.05	.866	.19	-.18	.37
negative Selbstkommunikation																	
Selbstzufriedenheit tief	1.54	(0.33)	1.43	(0.32)	.33	.170	1.83	(0.69)	44	1.58	(0.58)	30	.38	.109	.87	.47	.40
Selbstzufriedenheit Normbereich	2.15	(0.32)	2.09	(0.33)	.18	.335	2.10	(0.46)	63	2.15	(0.55)	56	-.10	.592	-.16	.17	-.33
Selbstzufriedenheit hoch	2.79	(0.41)	3.02	(0.46)	-.53	.086	2.41	(0.59)	19	2.66	(0.73)	26	-.38	.219	-.92	-.79	-.13

Anmerkung: Selbstzufriedenheit, Selbstermutigung, Selbstzufriedenheit, Selbstentmutigung, positive, negative Selbstkommunikation: ISE (Tönnies, 1982), Skala von 1-4. Selbstzufriedenheit tief: <1.55 (Männer) bzw. <1.81 (Frauen). Selbstzufriedenheit Normbereich: 1.55-2.41 (Männer) bzw. 1.81-2.63 (Frauen). Selbstzufriedenheit hoch: >2.41 (Männer) bzw. >2.63 (Frauen). VG=Vergleichsgruppe

sion, die vor der VIVA-Intervention ausserhalb der Norm lagen. Sie bewegen sich nach Beendigung der Intervention neu im Normbereich (Tabelle 2).

3.1 Veränderungen im Bereich 'internale Probleme, seelische Gesundheit, Selbstwert und Selbstregulation'

Bei Personen, deren innere Kommunikation zu Beginn hohe Unzufriedenheitswerte anzeigt, verändern sich über die Zeit die Werte in Bezug auf Ängstlichkeit und Depression. Sie nehmen ab und bewegen sich im Normbereich. Die seelische Gesundheit und der Selbstwert sowie die Selbstregulation nehmen zu, wobei die Effekte bei den Interventionsgruppen grösser ausfallen als bei den Vergleichsgruppen – mit Ausnahme 'der Selbstregulation' (Tabelle 3).

Auch externale Verhaltensweisen verändern sich teilweise. Teilnehmende, die eine hohe Selbstunzufriedenheit aufwiesen, zeigen Verbesserung im externalen Verhalten, vor allem dissoziale Verhaltensweisen nehmen ab.

Es lassen sich zwei Gruppen identifizieren, die besonders von VIVA profitieren. Erstens Personen, die bereits erste Symptome erhöhter Ängstlichkeit und Depression zeigen, zweitens Personen mit schlechter sozialer Ausgangslage (zahlreiche Umzüge im Laufe

des Lebens, Schulausschluss, Eltern getrennt oder geschieden). Oft fällt eine schlechte soziale Ausgangslage mit einer Befindensbeeinträchtigung zusammen.

3.2. Subjektive Einschätzung der Veränderungen durch VIVA

Die subjektiv eingeschätzte Veränderung durch die Jugendlichen und jungen Erwachsenen wurde mit zwei Instrumenten gemessen: dem VEV (Veränderungsfragebogen des Erlebens und Verhaltens) und dem Rückmeldebogen nach jeder VIVA-Sitzung. Der Fragebogen VEV von Zielke und Kopf-Mehnert (1978) wird zur Messung von Therapieveränderungen, Stärke und Richtung im Erleben und Verhalten, eingesetzt. Ursprünglich konzipiert für die Gesprächspsychotherapie, wurde der Fragebogen auch für weitere Interventionsformen angewendet. Im Sinne der subjektiven Methode der Veränderungserfassung nach Bereiter (1963) sollen Personen durch eine retrospektive Befragung diese Veränderungen einschätzen. Hohe Testwerte bedeuten eine Veränderung im Sinne einer Zunahme von Entspannung, Gelassenheit und Optimismus. Eine Teilgruppe (n = 77) füllte den VEV aus.

80.5% (n = 62) der Jugendlichen und jungen Erwachsenen schätzten die Veränderungen als positiv ein, 8.8% (n = 6) als negativ und bei 11.7% (n = 9)

Tabelle 3: Interventions- und Vergleichsgruppen: Befinden und Persönlichkeit

	VIVA		T1 VG		d	p	VIVA		T2		d	p	T1 vs. T2				
	M	(sd)	M	(sd)			M	(sd)	N	M			(sd)	N	VIVA	VG	VIVA - VG
Befindlichkeit																	
Ängstlichkeit																	
Selbstunzufriedenheit tief	34.56	(8.84)	34.97	(8.79)	-.05	.845	40.37	(13.28)	39	32.46	(10.48)	31	.65	.009	.66	-.29	.94
Selbstunzufriedenheit Normbereich	38.72	(8.44)	39.40	(8.62)	-.08	.666	39.53	(9.65)	62	39.63	(10.78)	57	-.01	.956	.10	.03	.07
Selbstunzufriedenheit hoch	50.51	(10.60)	48.74	(9.69)	.18	.572	46.30	(10.19)	17	46.79	(10.41)	27	-.05	.879	-.40	-.20	-.20
Depressivität																	
Selbstunzufriedenheit tief	9.04	(7.14)	7.33	(6.19)	.25	.299	12.98	(10.81)	38	8.11	(8.03)	31	.50	.041	.55	.13	.43
Selbstunzufriedenheit Normbereich	10.43	(6.17)	10.79	(7.10)	-.05	.768	10.66	(7.58)	61	11.61	(9.54)	57	-.11	.551	.04	.11	-.08
Selbstunzufriedenheit hoch	19.05	(12.23)	14.84	(8.91)	.41	.195	14.51	(9.59)	17	14.73	(9.15)	27	-.02	.941	-.37	-.01	-.36
Persönlichkeit seelische Gesundheit																	
Selbstunzufriedenheit tief	63.83	(6.03)	64.25	(7.04)	-.06	.799	60.42	(11.49)	37	65.49	(7.95)	29	-.50	.047	-.57	.18	-.74
Selbstunzufriedenheit Normbereich	59.46	(6.85)	58.84	(7.56)	.09	.654	59.12	(7.56)	57	57.70	(8.69)	52	.17	.365	-.05	-.15	.10
Selbstunzufriedenheit hoch	51.72	(9.29)	52.37	(6.84)	-.08	.800	54.85	(7.65)	15	54.76	(8.36)	25	.01	.975	.34	.35	-.01
Selbstwert																	
Selbstunzufriedenheit tief	3.57	(0.39)	3.46	(0.43)	.27	.261	3.45	(0.43)	40	3.44	(0.46)	32	.02	.919	-.29	-.03	-.26
Selbstunzufriedenheit Normbereich	3.40	(0.45)	3.44	(0.38)	-.08	.677	3.27	(0.53)	63	3.32	(0.42)	55	-.12	.504	-.30	-.29	-.01
Selbstunzufriedenheit hoch	2.85	(0.63)	3.21	(0.50)	-.65	.041	3.02	(0.57)	17	3.20	(0.50)	28	-.35	.263	.27	-.01	.28
Selbstregulation																	
Selbstunzufriedenheit tief	2.20	(0.34)	2.28	(0.38)	-.22	.412	2.13	(0.47)	36	2.37	(0.40)	25	-.55	.039	-.22	.25	-.47
Selbstunzufriedenheit Normbereich	2.04	(0.32)	1.99	(0.34)	.15	.426	2.02	(0.33)	57	1.98	(0.41)	53	.12	.529	-.04	-.02	-.02
Selbstunzufriedenheit hoch	1.70	(0.27)	1.84	(0.32)	-.47	.146	1.75	(0.31)	17	1.95	(0.44)	24	-.53	.102	.18	.36	-.18

Anmerkung: Selbstunzufriedenheit: ISE (Tönnies, 1982), Skala von 1–4. Selbstunzufriedenheit tief: <1.55 (Männer) bzw. <1.81 (Frauen). Selbstunzufriedenheit Normbereich: 1.55–2.41 (Männer) bzw. 1.81–2.63 (Frauen). Selbstunzufriedenheit hoch: >2.41 (Männer) bzw. >2.63 (Frauen). Ängstlichkeit: STAI trait (Laux et al., 1981), Skala von 20–80. Depressivität: Hautzinger & Bailer (1993), Skala von 0–45. Seelische Gesundheit: Becker (1981), Skala von 1–4. Selbstwert: Harter (1982), Skala von 1–4. Selbstregulation: Eigenkonstruktion mit Items aus den Skalen Ängstlichkeit, Depressivität, seelische Gesundheit, externes Verhalten, Skala von 1–3. VG = Vergleichsgruppe

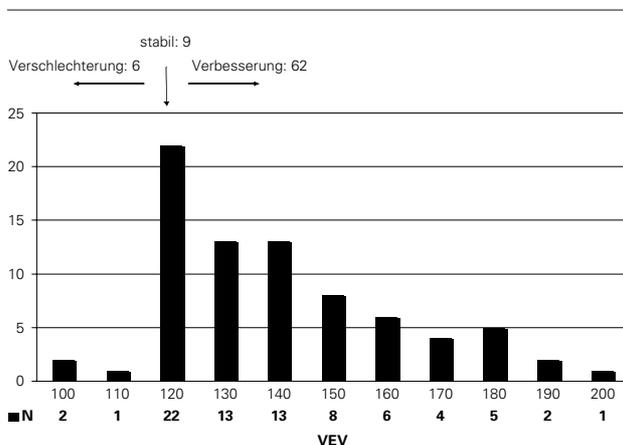


Abbildung 1: Veränderungen auf dem VEV (Zielke und Kopf-Mehnert, 1978)

blieb die Situation stabil. Vier von fünf Jugendlichen und jungen Erwachsenen sehen bei sich selber also eine Veränderung im Sinne einer Zunahme von Entspannung, Gelassenheit und Optimismus.

3.3 Die Zufriedenheit der Teilnehmenden mit der Intervention

Der Fragebogen zur Erfassung der Zufriedenheit mit der Intervention umfasst sieben Fragen auf einer 5-stufigen Skala (1 = nicht zufrieden bis 5 = sehr zufrieden): 1) Die Sitzung hat mir gefallen, 2) Das Thema hat mich interessiert, 3) Alles in allem habe ich den dargebotenen Stoff verstanden, 4) Ich habe nützliche Sachen gelernt, 5) Ich fühlte mich in der Gruppe wohl, 6) Der Kontakt zur Kursleitung hat gestimmt, und 7) Ich freue mich auf die nächste Sitzung. Über die sieben Fragen wurde jeweils ein Gesamtscore zu der entsprechenden Sitzung (1–8) errechnet. Wie aus Abbildung 2 zu entnehmen ist, sind die Kursteilnehmenden über die Sitzungen hinweg im Durchschnitt zufrieden (Werte liegen bei ungefähr 4).

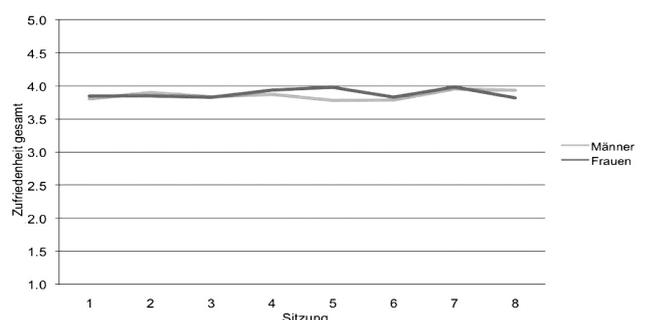


Abbildung 2: Zufriedenheit mit dem VIVA-Kurs

4. Die Wirksamkeit von VIVA

Wie eingangs erwähnt, musste die Evaluation unter schwierigen Feldbedingungen durchgeführt werden. Wir können dennoch durchgängig von guten Resultaten berichten. Die Resultate sind theoriekonform und weisen mehrheitlich in die gewünschte Richtung (internale, externale Probleme). Dies zeigt sich in einer Verbesserung der 'inneren Kommunikation'. Auf dem VEV geben praktisch alle Teilnehmenden eine günstige, individuell spürbare Veränderung zum Besseren an. Die Zufriedenheit mit dem Kurs ist hoch und die Nachbefragung zeigt, dass die erlernten Strategien angewendet wurden.

5. Implementierung

Seit Abschluss der VIVA-Versuchsphase werden von unserem Zentrum Fortbildungsveranstaltungen für Institutionen und Fachpersonen angeboten, um das Programm auf gesamtschweizerischer Ebene zu verbreiten. Die Fortbildung wird nach dem Konzept der kontrollierten Praxis durchgeführt und umfasst drei Kurstage mit praxisbegleitender Supervision und Evaluation. Bis anhin nahmen über 100 Personen aus folgenden Arbeitsbereichen teil: Motivationsseminaren, Berufsintegrationsprogrammen, *supra-f* Zentren, (Sucht)Präventionsstellen, Jugendberatungsstellen und Schulsozialarbeit. Ab 2009 wird VIVA von unserem Zentrum im Rahmen eines CAS (certificate of advanced studies) angeboten (www.zrg.ch).

6. Literatur

1. Bandura A. Swimming against the mainstream; the early years from chilly tributary to transformative mainstream. *Behavior Research and Theory* 2004;42:613–30.
2. Bandura A. The primary of self-regulation in health promotion. *Applied Psychology: An International Review* 2005;54(2):245–54.
3. Becker P. *Der Trierer Persönlichkeitsfragebogen TPF*. Göttingen, Toronto, Zürich: Hogrefe, 1989.
4. Bereiter C. Some persisting dilemmas in the measurement of change. In: Harris CW, ed. *Problems in measuring change*. Madison: University of Wisconsin Press, 1963:3–20.
5. Foc NA, Calkins SD. The development of self-control of emotion. *Intrinsic and extrinsic influences*. *Motivation and Emotion* 2003;27(1).
6. Harter S. The perceived competence scale of children. *Child Development* 1982;53:87–97.
7. Hautzinger M, Bailer M. *ADS. Allgemeine Depressionsskala*. Weinheim: Beltz, 1983.
8. Holodynski M. The regulation of expression and emotional awareness in the course of ontogenesis. In: Frijda N, ed. *Proceedings of the 10th Conference of the International Society for Research on Emotions*. Amsterdam: ISRE, 1998.
9. Jacobson E. *Entspannung als Therapie. Progressive Relaxation in Theorie und Praxis*. München: Pfeiffer, 1990.
10. Kuhl J. *Motivation und Persönlichkeit. Interaktionen psychischer Systeme*. Göttingen: Hogrefe, 2001.
11. Laux L, Glanzmann P, Schaffner P, Spielberger CD. *Das State-Trait-Angstinventar (STAI)*. Weinheim: Beltz, 1981.
12. Loeber R, Stouthamer-Loeber M, Van Kammen W, Farrington D. Development of a new measure of self-reported antisocial behaviour for young children: prevalence and reliability. In: Klein M, ed. *Cross-national research in self-reported crime and delinquency*. Boston, MA: Kluwer-Nijhoff, 1989:203–25.
13. Mischel W, Shoda Y, Rodriguez ML. Delay of gratification in children. *Science* 1989;244:933–8.
14. Tönnies S. *Inventar zur Selbstkommunikation für Erwachsene*. Weinheim: Beltz, 1982.
15. Zielke M, Kopf-Mehnert C. *Veränderungsfragebogen des Erlebens und Verhaltens (VEV)*. *Zeitschrift für Klinische Psychologie – Forschung und Praxis* 1978.

Korrespondenzadresse:
Gebhard Hüsler
Forschungszentrum für Rehabilitations- und
Gesundheitspsychologie
Universität Freiburg, Departement für Psychologie
Rue d'Englisberg 7
CH 1763 Granges-Paccot
Tel. +41 26 300 76 54
E-Mail: gebhard.huesler@unifr.ch