

Sind es nur die falschen Freunde?

Wie Peerbeziehungen zu aggressivem und delinquentem Verhalten führen und was man dagegen tun kann

Oft wird bei der Entwicklung von aggressivem, delinquentem Verhalten und eines Missbrauchs von Suchtmitteln angegeben, dass jemand auf die «schiefe Bahn» und in die «falschen Kreise» geraten sei. Viele Delikte im Jugendalter werden in der Gruppe verübt, wobei die Konsequenzen des Handelns von der Gruppe unterschätzt werden. Alle meinen, sie hätten mitmachen müssen. Der Einfluss der Beziehungen zu Gleichaltrigen auf die Entwicklung von Kindern ist immens und Eltern machen sich oft zurecht Sorgen, wenn ihre Kinder isoliert sind, wenig gute oder gar die falschen Freunde haben. Dieser Beitrag soll einen Überblick über die aktuellen Forschungsbefunde zur Bedeutung von Gleichaltrigen auf die Entwicklung der psychischen Gesundheit, insbesondere der Störung des Sozialverhaltens und substanzbezogene Störungen geben und einige Ideen zum Umgang mit diesen Erkenntnissen in der kinder- und jugendpsychiatrischen/-psychotherapeutischen und psychosozialen Praxis vermitteln.

Foto: zVg



Marc Schmid

von Marc Schmid

Einleitung

Im Sinne eines evolutionsbiologischen Ansatzes wird schnell deutlich, dass der Mensch sich schon immer in Gruppen bewegt hat und auf sich allein gestellt in der freien Natur nur sehr schwer überleben könnte. Der Mensch ist auf die Gruppe angewiesen, denn dadurch kann er seinen Nahrungsbedarf effektiver decken und den Schutz von sich und vor allem seiner Jungen gewährleisten. Zudem braucht er Kommunikation, Austausch und Berührung. Der Ausschluss aus Gruppen ist für einen Menschen daher sehr bedrohlich. Unter anderem das Gefühl der Einsamkeit wirkt für viele sehr bedrohlich, weswegen Menschen oft viel investieren, um Teil einer Gruppe zu sein und zu bleiben. Die aktuellen Entwicklungen, wonach viele junge Menschen sich einsam fühlen (1, 2), sind deshalb vielleicht auch Ausdruck dafür, dass unsere Gesellschaft sich weg von den natürlichen menschlichen Bedürfnissen nach intensiverem Kontakt zu vertrauten Menschen (Bindungsbedürfnissen) entwickelt, und es eine Herausforderung und Entwicklungsaufgabe ist, diesen für sich herzustellen und mit anderen Autonomiebedürfnissen in Einklang zu bringen (3).

Eine durch den Shell-Konzern geförderten Studie, in der seit 1953 alle vier Jahre über 2800 Jugendliche zu ihrer Lebenssituation und ihren Freundschaften befragt werden (4), zeigte, dass die Teenager mehr Zeit mit ihren gleichaltrigen Freunden als mit ihren Eltern/Erwachsenen verbrachten. 97% der Jugendlichen gaben an, dass gute Freunde, die sie anerkennen und akzeptieren für sie wichtig sind, was sie sogar höher gewichteten als die

Beziehung zu den Eltern. 48% der Jugendlichen beschrieben, sehr zufrieden mit ihrem Freundeskreis zu sein. Nur 1% war sehr unzufrieden. Jugendliche mit höherem sozioökonomischem Status und Bildungsniveau waren signifikant zufriedener mit ihrem Freundeskreis als Jugendliche in weniger privilegierten oder gar prekären Lebenslagen, was zeigt, dass die Einbindung in prosoziale Freizeitaktivitäten und der Aufbau eines Freundeskreises ebenso von den Kapazitäten und Erziehungskompetenzen der Eltern abhängig sind.

Ein wesentlicher Ansatzpunkt für die Entwicklung von guten Peerbeziehungen ist somit eine gute gesellschaftliche Teilhabe der Familie, aber eben auch der Jugendlichen. Nur wer sich selbstwirksam und erfolgreich in einer Gesellschaft bewegt und anerkannt ist, kann auch Freundschaftsbeziehungen innerhalb des gesellschaftlichen Wertesystems knüpfen. Wer sich nicht als zugehörig oder wertgeschätzt wahrnimmt, sucht anderswo. Deshalb ist auch die erfolgreiche schulische und berufliche Integration ein wichtiges Element.

Wie entwickeln sich Peerbeziehungen? Warum werden Freunde gerade im Jugendalter so wichtig?

Kinder reagieren bereits früh auf andere Kinder. Anfangs spielen sie noch viel nebeneinander für sich, dann ab zirka drei Jahren spielen sie mehr und mehr miteinander. Als Freunde bezeichnen Kinder bis ins Alter von zirka zehn Jahren vor allem die Kinder, mit denen sie viel gemeinsame Zeit verbringen und etwas tun können, was ihnen Freude macht. Ab zirka sechs Jahren initiieren sie soziale Kontakte und Aktivitäten selbst und bilden Präferenzen. Erst dann werden nach und nach auch Ver-

trautheit, emotionale Bindung und Repräsentationen für die Definition einer Freundschaft herangezogen. In diesem Alter entstehen oft «vorpubertäre Dynamiken» darüber, wer jetzt der/die beste Freund/in von wem ist. Der Peerstatus und die Zahl der Freunde sind im Jugendalter wichtige Resilienzfaktoren für eine gesunde Entwicklung bis ins Erwachsenenalter. Sie korrelieren aber sehr eng mit der Bindungsentwicklung, dem Vertrauen in andere Menschen, der Selbstwirksamkeit und den sozioemotionalen Kompetenzen, was sich bereits im Kindesalter entwickelt. Die Fähigkeit, eine stabile Freundschaft einzugehen, stärkt dann wiederum die Identität und führt zu Resilienz (5, 6). Es ist relativ zentral, über frühkindliche Beziehungserfahrungen ein gewisses Vertrauen und positive Erwartungen an Interaktionen zu entwickeln, sowie die Fähigkeit zur Mentalisierung zumindest grundlegend angelegt zu haben (7). Die soziale Integration, der Status und die Beliebtheit in der Peergruppe bleiben relativ stabil, was bedeutet, dass Menschen, die im Kindergarten beliebt waren, es vermutlich auch in der Schule und im Erwachsenenalter sind. Letztlich verstärken sich soziale Beziehungen und Kompetenzen gegenseitig. Wer gut und sicher in Gruppen eingebunden ist, kann dort auch viel soziale Kompetenzen erlernen, und hat viele Modelle zum Lösen von sozialen Problemen, was wiederum hilft, in neuen Gruppen zurecht zu kommen. Gerade in der Kindheit initiieren die Eltern die sozialen Kontakte für ihre Kinder. Somit spielen Kinder mit den Kindern, bei denen sich auch die Eltern sympathisch finden. Die Eltern initiieren auch erste strukturierte Freizeitaktivitäten für die Kinder, von der musikalischen Früherziehung über den Schwimmkurs zu Eltern-Kind-Turnen etc., was zeigt, dass die sozialen Fertigkeiten und die Beziehung zu Gleichaltrigen in der Kindheit stark von der sozialen Teilhabe der Eltern abhängig sind. Interessant wird es oft bei der Einschulung, wenn man mit einer fremden, unbekanntem Gruppe konfrontiert wird, und die Gruppenregeln nicht von den Eltern definiert werden.

Peereinfluss ist meistens positiv

Der Peereinfluss auf prosoziales Verhalten ist in der Relation sogar grösser als auf antisoziales Verhalten, das wird oft nur weniger beachtet (8, 9). Durch Freundschaften werden Interessen, Vorlieben und Einstellungen geteilt und vermittelt. Freunde verstärken sich gegenseitig in ihrem Verhalten und entwickeln gemeinsame Wertesysteme und Identitäten. Studien zeigen, dass ein Selbstbild als Sportler vor selbstverletzendem Verhalten, Risikoverhalten und dem Konsum von psychotropen Substanzen schützen kann (10). Die gemeinsame Zeit im Jugendalter wird von vielen als extrem wertvoll und angenehm betrachtet und ist eng mit der erlebten Lebensqualität verbunden (11). Beziehungen zu Freunden und soziale Einbindung sind assoziiert mit besseren sozialen Netzwerken, einer höheren Ehe-/Beziehungsqualität und effektiveren Studiengewohnheiten, respektive Bildungserfolg (12, 13). Positive Beziehungen zu Gleichaltrigen und deren Familien können helfen, beim Abmildern von familiären Belastungsfaktoren und Reduzieren des Risikos für die Entwicklung von psychischen Erkrankungen und Symptomen (14, 15).

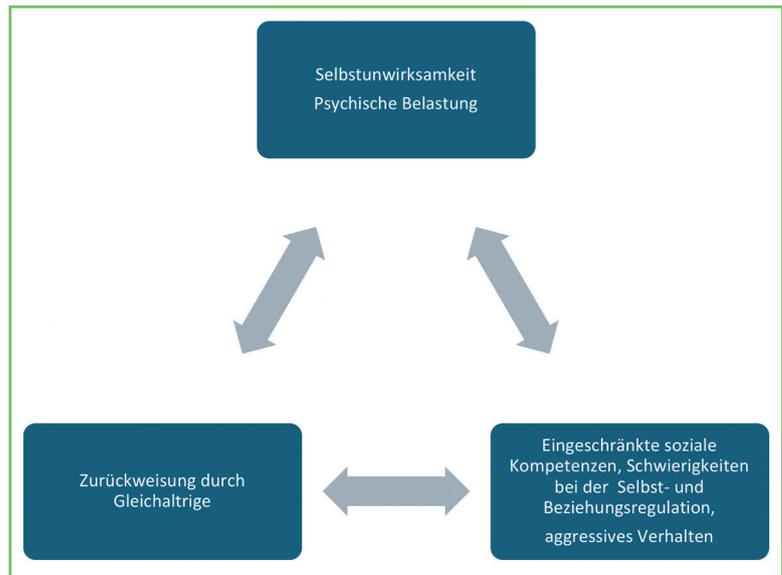


Abbildung 1: Teufelskreis aus sozialen Fertigkeiten, Zurückweisung und psychischen Erkrankungen (Grafik: M. Schmid)

Es liegen inzwischen mehrere Metaanalysen vor, die insgesamt konstant kleine bis mittlere sehr robuste Effekte für den Einfluss von Gleichaltrigen auf verschiedene psychologische Outcome-Variablen aufzeigen. Für den Substanzkonsum scheint der Einfluss von Peers mit dem der Eltern vergleichbar zu sein (16).

Wann wird Peereinfluss negativ und welche Dynamiken zeigen sich da? Warum sind manche Jugendliche besonders gefährdet?

«Der beste Weg einen guten Freund zu haben, ist es selbst einer zu sein.»

Ralph Waldo Emerson

Vermutlich gibt es gewisse sozioemotionale Fertigkeiten, die das Aufbauen von positiven Beziehungen zu anderen Menschen und das wirkungsvolle Interagieren mit ihnen erleichtern. Diese Fertigkeiten spielen auch eine entscheidende Rolle bei der sozialen Teilhabe, sowie für die Entwicklung von psychischen Erkrankungen. Das obige Zitat beschreibt daher sehr gut, dass soziale Beziehungen nur dann stabil und emotional engagiert sind, wenn diese aus einem gegenseitigen Geben und Nehmen bestehen. Bei psychisch kranken Kindern zeigt sich ein starker Teufelskreis aus Ablehnung (Abbildung 1).

Psychisch erkrankte Kinder haben ein sehr hohes Risiko, isoliert und von anderen Kindern zu sein, nicht beachtet bzw. als Spielpartner als unattraktiv eingeschätzt zu werden. In Untersuchungen zu sozialen Präferenzen, in denen Kindern gefragt wurden, mit welchen anderen Kindern sie lieber spielen würden, landeten die Kinder mit psychischen Erkrankungen – in den Studien meist ADHS – auf den letzten Plätzen (17–19). Diese Präferenz zeigt sich bereits nach wenigen Tagen in einem Ferienlager (18). Kinder mit psychischen Erkrankungen werden in soziale Aktivitäten oft nicht einbezogen. Sie fühlen sich zurückgewiesen und nicht akzeptiert. Eine

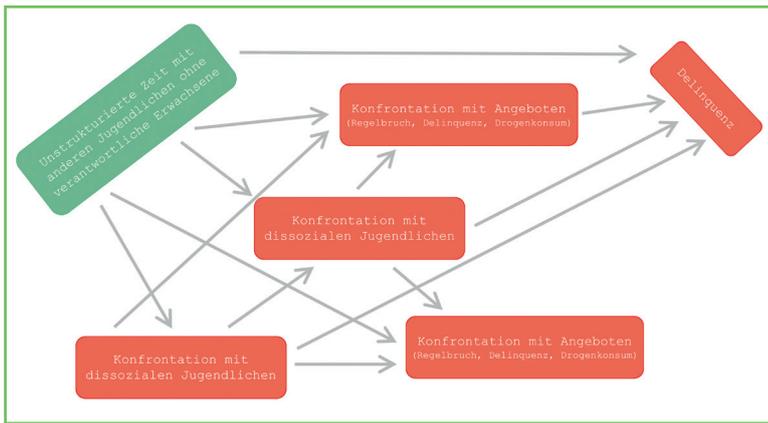


Abbildung 2: Zusammenspiel von unstrukturierter Zeit und Peereinfluss (mod. nach [34])

Psychoedukation und gezielte «Diagnoseeröffnung» bei Mitschülern kann die soziale Zurückweisung reduzieren (20), vermutlich indem die kompetentesten Kinder das Verhalten dann besser einordnen können und dieses nicht mehr als bewusst störend erleben. Längsschnittliche Analysen zeigen, dass ein Freund alleine nicht ausreicht, sondern nur eine insgesamt höhere Peerakzeptanz mit einer Remission der psychischen Probleme und besserer sozialer Teilhabe im Jugendalter assoziiert ist (21).

Sicher gibt es Jugendliche, die allgemein vulnerabler für Peereinflüsse sind

Jene Jugendlichen, die gesellschaftlich eher exkludiert und isoliert sind, haben einen niedrigeren sozialen Status in der gesamten Peergruppe. Eine zentrale Rolle spielt vor allem die unstrukturierte Zeit mit anderen Jugendlichen ohne Interaktion mit Erwachsenen, elterliche Aufsicht und Steuerung.

Viele prosoziale Jugendliche aus der Mittelschicht haben gar nicht so viel Zeit, da sie sich neben der Schule fast ständig in prosozialen Peergruppen mit engagierten modellhaften Erwachsenen in Sportvereinen oder anderen Organisationen bewegen. Eher randständige, gefährdete Jugendliche haben oft mehr Freizeit. Einerseits, weil sie weniger Zeit für die Schule aufwenden oder diese gar schwänzen, andererseits weil sie oft nicht in strukturierte prosoziale Freizeitaktivitäten eingebunden sind. Teils werden sie auch aktiv aus diesen Gruppen exkludiert oder sie merken, dass sie dort überfordert sind, sich nicht wohl fühlen oder durch Misserfolge aufpassen.

Unstrukturierte Freizeit erhöht das Risiko, auf andere Jugendliche zu treffen, die auch nichts zu tun haben. Allein der regelmäßige Kontakt mit Problemjugendlichen erhöht bereits die Toleranz für deren Verhalten, was gemeinsam mit der höheren Wahrscheinlichkeit für Gelegenheiten für delinquentes und substanzkonsumierendes Verhalten, das Risiko extrem steigert, dass es letztlich zu diesen Verhaltensweisen kommt (Abbildung 2). Prosoziale Jugendliche vermeiden oft schon den Kontakt zu diesen Jugendgruppen, um sich solchen Dynamiken und Angeboten gar nicht erst auszusetzen.

Eindrucksvolle Studien in Island zeigen einen sehr positiven Effekt einer konsequenten Einbindung von Jugendlichen in prosoziale Jugendgruppen, die sich

gemeinsam in Sport, Kultur und Musik engagieren und dabei in der obligatorischen Schulzeit von Erwachsenen gefördert und gefordert werden, wie auch einer relativ strengen Reduktion von unstrukturierter, unbeaufsichtigter Zeit mit Gesetzen und Kontrollen. Seit dieses Programm etabliert wurde, sank die Zahl der Jugendlichen, die in den letzten drei Monaten betrunken waren, von 50% auf unter 7%. Ausserdem rauchen in Island inzwischen weniger als 3% der Jugendlichen (vgl. EU 15–18%; Schweiz: 6–9%) (22). Zusätzlich werden im sportlichen und kulturellen Bereich im Vergleich zur Einwohnerzahl aussergewöhnlich gute Ergebnisse erzielt.

Wie entsteht Gruppendruck und wie wirkt sich dieser aus?

Zum einen gibt es viele Hinweise, dass aggressives Verhalten sich über Modell- und soziales Beobachtungslernen entwickelt, insbesondere wenn die Modelle attraktiv und mit ihrem Verhalten erfolgreich sind (23). Diverse sozialpsychologische Experimente zeigen, wie sehr Menschen sich von anderen Menschen beeinflussen lassen. Sehr berühmt ist das Experiment von Asch (24), in dem Probanden sich beim Einschätzen der relativen Länge von Linien, dem Urteil der Gruppe anschlossen, obwohl dieses Gruppenurteil gut ersichtlich falsch war, und sie an ihrer eigenen Wahrnehmung der Länge der Linien zweifelten. Die Neigung, sich einer Gruppe anzuschliessen, ist besonders ausgeprägt, wenn die Gruppe geschlossen einer Meinung ist und ihr öffentlich widersprochen werden müsste. Erlebt man die Reaktion und Ablehnung der Gruppe nicht direkt mit, ist der Gruppendruck geringer, beispielsweise, wenn man die Länge der Linie nicht öffentlich vortragen, sondern nur aufschreiben oder im Computer eingeben muss.

Studien mit Jugendlichen zeigen, dass relativ selten unmittelbar Druck von Gleichaltrigen ausgeübt wird. Eine direkte Aufforderung durch die Gruppe, z. B. «Wenn du da nicht mitmachst, bist du ein Feigling und gehörst nicht mehr zu uns!», in der den Jugendlichen gezielt gedroht, diese abgewertet oder ausgegrenzt werden, kommt nur in zirka 10% der Fälle vor. Der Gruppendruck scheint wesentlich subtiler und indirekter zu erfolgen. Ähnlich wie in dem Experiment von Asch (24) scheint es schon problematisch zu sein, wenn die ganze Gruppe geschlossen mitmacht, da es viel Mut und Kraft erfordert, sich gegen eine kohärente Gruppe zu stellen. Daher wird eher die eigene Einstellung geändert und an das Verhalten der Gruppe angepasst, selbst wenn man Bedenken hat und etwas eigentlich gar nicht möchte. Es ist unangenehm, sich gegen die Gruppe zu stellen und die einzige Person zu sein, die nicht mitmacht. Letztlich ist es in den meisten Fällen weniger der objektive Druck, der in der Situation aktiv und direkt ausgeübt wird, stattdessen mehr das Bedürfnis, zu einer kohärenten Gruppe dazuzugehören. Der objektiv ausgeübte Druck kommt zwar auch vor und wird als besonders belastend erlebt, kann aber auch zu Reaktanz führen und Widerstand generieren. Vermutlich ist es eher so, dass in Situationen, in denen Problemverhalten von Gruppen gezeigt wird, Jugendliche sich nicht trauen einer geschlossenen Gruppe zu widersprechen. Wenn man sein Verhalten, das offensichtlich dissonant zu eigenen Wertvorstellungen und gesellschaftlichen Erwartungen ist, legitimieren muss, wird der subjektiv wahrgenommene

Gruppendruck oft aktiver und gravierender dargestellt als er objektiv war.

Aggressives und dissoziales Verhalten wird gelernt, über Konfrontation mit aggressivem Verhalten und Modelllernen praktiziert und gegebenenfalls kontinuierlich verstärkt, um zu einer Gruppe zu gehören bzw. seinen Status in der Gruppe zu verteidigen und auszubauen. Aggressives oder delinquentes Verhalten wird zunehmend auch eingefordert, um Loyalität zur Gruppe zu beweisen. Diese Loyalität kann wiederum zu neuen Gelegenheiten von immer ausgeprägteren aggressiv-dissozialen Verhalten führen, wobei Jugendlichen beispielsweise Waffen, illegale Drogen oder die Beteiligung an grösseren Eigentumsdelikten offeriert werden.

Peereinfluss auf die Entwicklung von Delinquenz

In der Literatur werden oft drei Theorien und Mechanismen, welche die Bindung an devianten Gruppen von Gleichaltrigen beeinflussen, unterschieden (25, 26). Die «Social Augmentation Hypothesis» geht davon aus, dass die Exklusion und Überforderung in Gruppen auf dem Entwicklungsweg dazu führen, dass Jugendliche sich Peergruppen zuwenden. Die betreffenden Jugendlichen zeigen bereits als sehr junge Kinder Probleme im Sozialverhalten und in der schulischen Leistung. Sie werden von Gleichaltrigen immer wieder abgelehnt und zurückgewiesen, wodurch bestimmte prosoziale Verhaltensweisen nicht gelernt und soziale Probleme wiederum verstärkt werden. Diese Kinder reagieren allenfalls aggressiv oder agieren ungeschickt in Konfliktsituationen, sodass sie immer stärker aus prosozialen Gruppen ausgeschlossen werden und negative Erfahrungen von Exklusion und Nicht-Zugehörigkeit machen. Oft unterstützen schulische Misserfolge oder die Tatsache, dass die Familie ebenso sozial isoliert ist und die Eltern selbst eher am Rand der Gesellschaft stehen, diese Exklusion zusätzlich. «Wenn meine psychisch kranken Eltern für mich keine Einladungen aussprechen und Kindergeburtstage organisieren können, werde ich vermutlich auch nicht oft eingeladen.» Die Jugendlichen fühlen sich exkludiert und in Gruppen oft überfordert und ausgegrenzt. Insbesondere Gruppen, in denen Erwachsene Leistung, Disziplin und sozial angepasstes Verhalten von ihnen einfordern, überfordern sie, und sie beginnen diese Gruppen zu meiden. Die Betroffenen binden sich deshalb immer stärker an andere randständige Jugendliche, bei denen sie sich akzeptiert und angenommen fühlen. Logischerweise steigt der negative Einfluss einer einzelnen Peergruppe, wenn die Betroffenen wenige Alternativen haben und stärker von dieser einen Peergruppe abhängig sind. Beispielsweise Jugendliche, die sich jeden Samstag fragen, ob sie den Abend lieber mit dem Tennisclub, mit ihren Freunden aus der Schule oder zur Not mit den netten Eltern in den Bergen verbringen möchten, fühlen sich in einer Gruppe, in der zu viel getrunken oder gekifft wird, weniger unter Druck gesetzt. Sie unternehmen einfach mehr mit anderen Jugendlichen. Im Gegensatz dazu Jugendliche, die nur die eine Gruppe vom Busbahnhof haben und in anderen Jugendgruppen bereits viel Ablehnung erfahren haben, werden mehr tun, um sich diese Gruppe zu erhalten.

Die «Arrested Socialization Hypothesis» geht davon aus, dass Jugendliche in eine antisoziale Peergruppe geraten

und sich dort behaupten müssen. Um ihren sozialen Status zu sichern, müssen sie aggressives und/oder dissoziales Verhalten zeigen/erlernen, was dann in der Peergruppe verstärkt wird und ihnen einen höheren Status und Anerkennung vermittelt. Die Jugendlichen lernen, dass sie in dieser Gruppe keine Schwäche zeigen dürfen, da sie ansonsten schnell zum Opfer werden könnten. Es entsteht ein Teufelskreis, in welchem die Jugendlichen aus Angst, ihren Status zu verlieren, aggressives Verhalten zeigen, das durch Statusgewinn und Angstreduktion weiter verstärkt wird.

Nach der «Intrasubjectivity Hypothesis» suchen antisoziale Jugendliche gezielt die Nähe zu anderen antisozialen Jugendlichen, da diese gewisse Werte teilen und sie sich gegenseitig in ihrem Verhalten und Einstellungen bestätigen und verstärken. Ähnliche Menschen suchen und finden sich, seien es Hooligans, dissoziale Gangs, Golfspieler oder Rotarier. Offenbar führt eine positivere akzeptierende Einstellung gegenüber Delinquenz auch zu mehr Offenheit für Gruppen mit antisozialen Menschen. Vulnerable aggressivere Kinder und Jugendliche sind von aggressiven Gruppen fasziniert und fühlen sich von diesen angezogen und eher zugehörig. Wohingegen prosoziale Jugendliche diese Gruppen aus Prinzip meiden und den Gruppen aus dem Weg zu gehen versuchen. Eine aktuelle britische Studie (27) zeigt, dass die eigene «antisoziale Einstellung» den Einfluss Gleichaltriger auf die Delinquenz mediiert, auch wenn die Delinquenz kontrolliert wird. Walters et al. (28) konnte zeigen, dass delinquente Peerkontakte nur in Kombination mit einer Verstärkung des proaktiven kriminellen Denkens und einer «devianten» Identitätsentwicklung zu mehr schwerer Delinquenz führen.

Alle drei Hypothesen lassen sich empirisch überprüfen und sind leicht kombinierbar, wobei sich die negativen Effekte und die verschiedenen Dynamiken in der Regel ungünstig aufaddieren und ergänzen können (29).

Aus einer psychotherapeutischen, beratenden Perspektive mögen die ersten zwei Hypothesen näher scheinen, da sie die Klienten eher als exkludiertes Opfer einer ungünstigen Peerdynamik sehen und als auslösende und aufrechterhaltende Faktoren für eine Anfälligkeit für stärkere Beeinflussung durch Gleichaltrige herangezogen werden können. Dennoch sollte die dritte Hypothese für diagnostische und therapeutische Zwecke keinesfalls vernachlässigt werden.

Bei der Behandlung von dissozialen Jugendlichen ist es ebenso entscheidend, einige zentrale Kognitionen und Einstellungen zu ändern, die dazu führen, dass andere dissoziale Jugendliche auf sie eine solche Faszination ausüben und für sie so attraktiv sind. Sicherlich sind es nicht nur die Anerkennung und geringeren Erwartungen, die die Gruppe an die Jugendlichen stellen, sondern auch die Faszination von Gewalt und Machtausübung an sich. Eine interessante Untersuchung von Adams et al. (30) hat längsschnittlich untersucht, wie sich die Präferenzen für andere Kinder/Jugendliche und die Entwicklungen von Freundschaften auf die Delinquenz und Aggression im Jugendalter auswirken. Das Ergebnis zeigte, dass die aggressivsten Jugendlichen diejenigen waren, die sich bei der ersten Messung mehr Kontakt zu anderen aggressiven Kindern gewünscht haben. Kinder, deren Kontaktwünsche nicht erfüllt waren, waren noch aggressiver als diejenigen, deren

Kontakte realisiert werden konnten, was vermutlich darauf zurückzuführen ist, dass sie noch weniger soziale Kompetenzen haben, aber das gleiche antisoziale Potenzial und dies dann noch ungeschickter einsetzen.

Methodische Probleme

Die Studien wurden teilweise auch kritisiert hinsichtlich der Definition von negativem Peereinfluss. Viele Studien verwenden kein prospektives Studiendesign und fragen auch nicht direkt den Peereinfluss, sondern eher die Delinquenz des Freundeskreises ab, z.B. «Wie viele deiner Freunde haben schon gestohlen?» (31). Ein weiterer Kritikpunkt ist, dass sich viele Studien ausschliesslich auf das Selbsturteil verlassen und Experten- oder Peerteile oft fehlen. Auch viele der prospektiven Studien zum Peereinfluss erfassen lediglich die Zahl der antisozialen Freunde im Selbsturteil, nicht jedoch den direkten Einfluss der Gleichaltrigen. Antisoziale Jugendliche überschätzen und prosoziale Jugendliche unterschätzen die Delinquenz ihrer Mitschüler (32). Vermutlich bekommen delinquente Jugendliche diese Aspekte deutlicher mit, da in ihrer Gruppe mehr darüber gesprochen wird oder die Polizei in diesen Gruppen eine höhere Präsenz zeigt. Wird die eigene Delinquenz statistisch herausgerechnet, reduziert sich der verbleibende Peereffekt (um 49%) deutlich, bleibt aber weiterhin signifikant und robust (31, 33). Nur wenige Studien erfassen gezielt die unstrukturierte Zeit ohne Erwachsene mit pro- und antisozialen Peers (34), wodurch nicht unterschieden werden kann, ob die Delinquenz und der Substanzkonsum vor allem durch den Einfluss von delinquenten Peers oder durch mangelnde Teilhabe und fehlende Einbindung in prosoziale Gruppen vorangetrieben wird.

Welche Jugendliche sind besonders vulnerabel oder resilient gegenüber Gruppendruck?

Die Frage, was Jugendliche mehr oder weniger empfänglich bzw. resilient gegenüber Gruppendruck macht, ist Gegenstand sehr vieler Studien und Übersichtsarbeiten (35–37). Bei einer genauen Betrachtung der Dynamik, wie Gruppendruck entsteht und welche Kraft er auch in Experimenten entfaltet, wird deutlich, wie viel Kraft, Mut und soziale Kompetenz eingesetzt werden muss, um dem Gruppendruck zu widerstehen. Oft wird diese Leistung der Jugendlichen von den Erwachsenen zu wenig anerkannt. Ausserdem werden die Jugendlichen auch nicht ausreichend darauf vorbereitet, eine schwierige Situation gut verlassen zu können.

Die Ergebnisse sind letztlich wenig überraschend und entsprechen weitgehend jenen Resilienzfaktoren, die allgemein mit einer guten Entwicklung und psychischer Gesundheit assoziiert sind:

- Mädchen sind weniger vulnerabel als Jungen.
- Mit höherem Alter scheint der Einfluss der Gruppe abzunehmen.
- Feste internalisierte Wertesysteme schützen vor dem Übertreten von Regeln in der Gruppe.
- Gute Eltern-Kind-Beziehung
- Sichere Bindungsrepräsentationen und die Fähigkeit, sowohl die eigenen Bedürfnisse und Motive, als auch die des Gegenübers erkennen und beachten zu können (Mentalisierung)

- Höherer Status und Beliebtheit in der gesamten Peergruppe/Schulklasse, leichter Zugang zu anderen Gruppen
- Geringere psychische Belastung/psychische Gesundheit
- Entscheidend ist vor allem, ob Jugendliche Zugang zu alternativen Gruppen haben und sich ihre Peergruppe auswählen können oder auf die delinquente Peergruppe «angewiesen» sind.
- Sichere Identität
- Hohes Selbstvertrauen
- Hohe Selbstwirksamkeitserwartung und Problemlösekompetenzen
- Bessere Schulnoten
- Höhere physische Attraktivität
- Höhere exekutive kognitive Funktionen (z.T. auch Intelligenz), geringere Impulsivität
- Höhere verbale und soziale Kompetenzen
- Auch einige neurobiologische Parameter, wie z. B. Oxytocin und Dopamin und einige andere Parameter, wie die Aktivierung des Belohnungszentrums im fMRT, differenzieren zwischen Jugendlichen, die sich stärker und weniger stark von Gleichaltrigen beeinflussen lassen (38).

Bedeutung für die kinder- und jugendpsychiatrische/ psychotherapeutische und psychosoziale Arbeit

Diagnostische Aspekte

Für die alltägliche klinische Arbeit ist es wichtig, vor allem die soziale Einbindung und den Peerstatus der Kinder und Jugendlichen, sowie die elterliche Aufsicht und Steuerung selbst- und fremdanamnestic zu überprüfen. Entscheidend ist es, herauszufinden, in welchen Peergruppen sich die Jugendlichen bewegen, wie sie in ihrem Klassenverband zurechtfinden, wie häufig sie zu Partys eingeladen sind, zu welchen Kindern und Jugendlichen mit welchen Eigenschaften sie mehr oder weniger Kontakt haben möchten. Mit wem würden die Kinder und Jugendlichen gerne mehr Kontakt haben? Warum? Was sind Hindernisse und wie wurden diese versucht zu überwinden? Wie sieht ein typischer Tagesablauf aus? Was hindert sie, strukturierte Freizeitaktivitäten aufzunehmen?

Einfache diagnostische Hilfsmittel, wie beispielsweise ein Soziogramm, eine einfache Matrix/Diagramm («Wie beliebt in der Klasse? Wieviel Kontakt wünschst du?») oder eine Skulptur mit Münzen oder Figuren ermöglichen die Exploration.

Es gibt verschiedene Fragebögen, die den Peereinfluss und den sozialen Status abbilden. Eine Übersichtsarbeit zu verschiedenen Studien, die Peereinfluss wissenschaftlich untersuchten (31), beschrieb 12 verschiedene Fragebögen, die ausreichend gute Gütekriterien aufweisen und teilweise auch auf Deutsch und Französisch vorliegen.

Prävention von Peerproblemen

Das Wichtigste ist die Prävention. Gerade bei jüngeren Hochrisiko-Kindern sollte viel Wert daraufgelegt werden, schnell die notwendigen sozio-emotionalen Kompetenzen aufzubauen und sie in prosoziale Peergruppen und tragfähige Kindergärten und Schulklassen einzubinden.

1. Eltern-Kind-Beziehung und Bindungsrepräsentationen
2. Selbstwirksamkeitserwartung bei sozialen Problemen
3. Erfahrungen, zu einer Gruppe und Familie dazu zu gehören
4. Unterstützung von prosozialen Beziehungen und strukturierten selbstwertstärkenden Freizeitaktivitäten

Der beste Schutz vor negativen Peerbeziehungen und -erfahrungen ist eine vertrauensvolle Eltern-Kind-Beziehung, in der über belastende Themen offen gesprochen werden kann, das Kind sich, so wie es ist, geliebt und akzeptiert fühlt und die Eltern dem Kind etwas zutrauen und helfen, Probleme früh selber zu lösen statt sie für das Kind zu lösen. Ein weiterer wichtiger Punkt ist, die Kinder in prosoziale Freizeitaktivitäten und Peergruppen einzubinden, und falls dies nicht einfach gelingt, sie aktiv darin zu unterstützen, solche Gruppen zu finden und sich erfolgreich darin zu bewegen. Vielleicht ist nicht für jedes Kind ein Sport-, Musikverein oder die Pfadfinder passend. Sucht man jedoch aktiv, analysiert und umgeht Hindernisse, kann man für fast jedes Kind eine passende Gruppe finden (Schach, Modellflugzeug, Judo, Kampfsport). Im negativen Fall müssen die dahinterliegenden Fertigkeiten in der Selbst- und Beziehungsregulation gezielt in den Fokus der alltäglichen Förderung und gegebenenfalls auch von präventiven oder psychotherapeutischen Interventionen gerückt werden.

Interventionen mit den Eltern

In der Elternberatung ist es zentral, die Bedeutung der Aufsicht, der elterlichen Präsenz und der Einbindung in prosoziale Peergruppen und Freizeitaktivitäten zu vermitteln:

1. Wirken sie, die Eltern, darauf hin, stets zu wissen, wo und mit wem ihr Kind unterwegs ist und was es macht?
2. Schaffen sie es, dass ihr Kind möglichst strukturierte Freizeitaktivitäten und Kontakte zu prosozialen Jugendlichen hat und verstärken sie diese? Verstehen sie die Hindernisse und beginnen sie diese abzubauen?
3. Schauen sie, dass sie positive und prosoziale Freizeitaktivitäten verstärken und unterstützen – Eltern sind die besten «Cheerleader». Keinesfalls sollten sie ihr Kind bestrafen, indem sie ihm prosoziale Freizeitaktivitäten, die denen das Kind Spass und Erfolge hat, verbieten.
4. Nehmen sie eine konsequent sorgende Haltung ein und sind sie sich bewusst, dass das Verhalten ihres Kindes einen «guten Grund» hat und es bei seinen dissozialen Freunden ein für sich wichtiges Bedürfnis befriedigt bekommt?
5. Beachten sie konsequent die VW-Regel in der familiären Kommunikation (47)? Die VW-Regel geht davon aus, dass es relativ ineffizient ist, jemanden Vorwürfe über vergangenes Verhalten, das sich sowieso nicht verändern lässt, zu machen. Stattdessen sollten, und ganz konkrete Wünsche für genau beschriebenes zukünftiges Verhalten ausgesprochen werden.

6. Die Eltern sollten versuchen, sich mit anderen Eltern aus der Peergruppe zu vernetzen und gegebenenfalls gemeinsam zu handeln.
7. Die Eltern sollten darin bestärkt werden, sich zu trauen sich und ihre Sorgen zu zeigen, sich Hilfe zu holen und auch konkret in die Situationen zu gehen, die ihnen Sorgen bereiten, beispielsweise das Kind aus einem Club herausholen, wenn es sich nicht an die Absprache, zu einer gewissen Zeit zu Hause zu sein, hält.
8. Cave vor dem Romeo- und Julia-Effekt: Es ist relativ wenig sinnvoll, dem Kind den Umgang mit einzelnen Jugendlichen, die einen schlechten Einfluss ausüben, zu verbieten (s. u.).
9. Eltern können in Rollenspielen üben, Dinge konkret, selbstbewusst und klar anzusprechen. Dabei sollten zentrale Aspekte einer guten Kommunikation beachtet werden.
10. Die Schuld- und Schamgefühle der Eltern sollten reflektiert und versorgt werden. Wichtig ist, dass die Eltern sich nicht für das Verhalten ihrer Kinder schämen. Es geht darum, bei den Kindern Scham zu induzieren, jedoch ohne sie zu beschämen, sowie mit ihnen im Kontakt zu sein.
11. Eventuell kann mit den Eltern gemeinsam ein Brief oder eine SMS mit ihren Sorgen und Wünschen für die Zukunft und einem klaren Beziehungsangebot geschrieben werden. Dies hat manchmal eine grössere Wirkung als ein Gespräch, insbesondere wenn die Situation angespannt ist, da diese Botschaft häufiger und in Ruhe angeschaut werden kann.
12. Die Eltern sollten unterstützt werden, ihre Macht (z. B. Handyvertrag) wahrzunehmen, mit ihren Kindern offen zu verhandeln und Wünsche und Erwartungen an das Verhalten auch klar und möglichst ohne Angst auszusprechen.

Ein relativ grosses Problem in der Elternarbeit ist, dass die Lösung, die am nächsten liegt und von den Eltern meistens versucht wird, nicht zum Erfolg führt, sondern die schwierige Situation tendenziell noch weiter verstärkt und die Eltern-Kind-Beziehung noch stärker belastet. Naheliegender ist es ja, dem Kind den Umgang mit der Kumpels, die Kiffen und «Scheiss» bauen, einfach zu verbieten. Meistens führt das aber zu einem Romeo-und-Julia-Effekt, sodass diese Beziehung attraktiver erscheint. Ausserdem ist es kaum möglich, den Kontakt zu unterbinden, ohne gleichzeitig andere entwicklungs-fördernde, prosoziale Kontakte einzuschränken. Verbote führen nur zu Stress, Fluchtreaktionen (Lügen, Wegbleiben/-laufen, Verschweigen) und Aggression, was die Beziehung zu den Eltern belastet.

Das Hauptproblem eines einfachen Verbots von etwas emotional Attraktivem ist, dass man sich dabei kognitiv nur mit Argumenten beschäftigt, warum dieses Verbot nicht gut ist. Die Gefahren und die «guten Gründe» für das Verbot werden völlig ausgeblendet und können bei dem hohen Anspannungsniveau in einem konfrontativen Streitgespräch gar nicht verarbeitet werden. Es ist deshalb besser, in einer moderierenden, beratenden und sorgenden Rolle zu bleiben und Pro- und Contra-Argumente in Ruhe abzuwägen, damit auch die Gefahren des Kontakts reflektiert werden müssen.

In der Regel ist es erfolgsversprechender, wenn die Eltern die Sorge um die Freunde und ihr Kind direkt aussprechen, und dem Kind ihre Hilfe anbieten, dem Freund zu helfen. Die Sorge um Freunde ist verbindend, und es können Werte und Sorgen gemeinsam reflektiert und diskutiert werden – ein Gespräch nimmt einen ganz anderen Verlauf, wenn es mit einem Verbot oder einer Sorge um das Kind und seine Freunde beginnt. So kann man auch über die Sorgen eines Substanzkonsums oder eines Drucks, delinquent zu werden, und die Befürchtungen sprechen.

Milieutheraeutische Interventionen: Positive Peerkultur, prosoziales Verhalten verstärken und prosoziale Freizeitaktivitäten anbieten

Gerade in der Heimerziehung und auf kinder- und jugendpsychiatrischen Stationen können Peereffekte eine bedeutende Rolle spielen. Beispielsweise indem sie das Sozialverhalten negativ beeinflussen (39) und schnell eine unsichere Atmosphäre schaffen, unter der das gesamte Milieu und die Gruppenatmosphäre leidet und gewisse Entwicklungsschritte und positive Gruppenerfahrungen verunmöglichen. Gerade die Bedeutung von Peergewalt unter den Jugendlichen wird in den stationären Settings oft noch unterschätzt. Dabei berichten in systematischen Reviews fast zwei Drittel der Jugendlichen über verbale, psychische oder physische Gewalt durch mitplatzte Jugendliche (40). Zwar sind es in der Schweiz laut der JAEL-Studie etwas weniger Jugendliche, aber das Problem ist allgegenwärtig. Deshalb ist es wichtig, in stationären Settings eine positive Peerkultur (41) und Schutzkonzepte zu implementieren, dauerhaft zu etablieren, im Alltag zu leben und regelmässig zu überprüfen.

Relativ entscheidend in stationären Settings ist es einerseits, aggressives Verhalten nicht zu verstärken, andererseits ein prosoziales Wertesystem zu etablieren und prosoziales Verhalten im Alltag zu stärken. Diese Beachtung und Verstärkung von prosozialem Verhalten ist äusserst wichtig und geht im Alltag leicht unter. Deshalb ist es wichtig, solche Strukturen für die Rückmeldung von positivem Sozialverhalten strukturell in der Institution zu verankern. Das kann auf ganz unterschiedlichen Wegen erfolgen, z. B. durch Ressourcenübergaben im Team, regelmässige Feedbackgespräche mit den Jugendlichen oder eine Magnetwand an jeder Zimmertür jedes Jugendlichen, an der jede Fachkraft, die aus dem Dienst geht, positive Feedbacks geben und anpinnen kann. Unterstützen kann man dies mit Partizipationsystemen, in denen prosoziale Jugendliche Macht und Verantwortung im Alltag übertragen bekommen und sich den Hierarchien, über die sich Aggressionen bilden, entgegenstellen.

Interventionen in der Einzel- und Gruppentherapie

Wie bei jeder Behandlung einer Störung des Sozialverhaltens ist es erst einmal wichtig, eine gewisse Änderungsmotivation aufzubauen und erste Zwischenziele zu definieren. Der Selbstwert und die Identität stellen, neben der sozialen Kompetenz und deliktorientierten Arbeit, die zentralen Interventionsziele dar. Relativ unabdingbar ist es, das Wertesystem und die antisozialen

Kognitionen zu hinterfragen. Metaanalysen zeigen, dass solche kognitiven Interventionen, die auf den Aufbau von Empathie und eine stärkere Antizipation der potenziell negativen Folgen seines Handelns hinzielen, eine gute Wirkung zeigen (42).

Im einzeltherapeutischen Setting ist es von grosser Bedeutung, die sozialen Präferenzen und die Ablehnung von gewissen Peerguppen zu reflektieren, sowie gemeinsam zu verstehen, was die Faszination mit aggressiven Peerguppen ausmacht. Dafür ist es oftmals nötig, mit viel emotionalem Beistand, die vielen Verletzungen, die man in normorientierten Gruppen erfahren hat, zu versorgen und das Bedürfnis nach Selbstwertschutz und Zugehörigkeit herauszuarbeiten und nach Möglichkeiten zu suchen, dieses zu stillen. Bei Störungen des Sozialverhaltens ist die zentrale Motivation oft das Vermeiden des Gefühls von Schwäche, Unterlegenheit und Abhängigkeit.

Es kann auch sinnvoll sein, gezielt die nächsten Wochenenden zu antizipieren und zu überlegen, wie diese in verschiedenen Freundeskreisen ablaufen, was die langfristigen Folgen und schwierigen Situationen sind, und wie hoch das Risiko des Konsums oder Kontakt mit der Polizei ist. Dabei ist es wichtig, die Jugendlichen in einer Expertenrolle zu halten und ihnen klar zu machen, dass sie (mehr oder weniger bewusste) Entscheidungen selbst treffen, die gravierende Folgen für ihr weiteres Leben haben, und diese deswegen bewusster sein sollten. Gruppentherapien können wertvoll sein für das Erlernen und Üben von sozialen Kompetenzen.

Aktive konkrete Interventionen mit den Gleichaltrigen

Sehr wertvoll können auch Interventionen unmittelbar in der grösseren Peerguppe/Schulklasse sein, die darauf abzielen, Jugendliche zu integrieren, indem man beispielsweise den Bedarf und die Sorgen offenlegt und prosoziale Aktivitäten in einer anderen Gruppe plant und initiiert. Teilweise werden Peerguppen auch bewusst auf exkludierendes Verhalten oder die Gefahren von Substanzkonsum etc. sensibilisiert, und es erfolgt eine gezielte Psychoedukation und Hinweise, wie sie betroffene Jugendliche unterstützen und integrieren können. Falls es Konflikte mit einzelnen Freunden gibt, können diese natürlich auch gemeinsam in der Therapie besprochen werden. Es kann wirkungsvoll sein, direkt bei den dissozialen Peers (mit dem Einverständnis der Klienten) zu intervenieren. Dies kann über Eltern, pädagogische Bezugspersonen oder auch über Therapeuten direkt erfolgen, beispielsweise indem man einen Brief oder eine SMS schreibt, indem man deutlich macht, welche Folgen der Drogenkonsum und das Schule schwänzen für die Klienten hat und dass man sich deshalb gezwungen sieht, ein nochmaliges Verkaufen von Stoff an den/die Klienten zur Anzeige zu bringen. Dadurch treibt man den Preis für die dissozialen Peers hoch, und sie ziehen sich meist zurück. In Metaanalysen haben solche Peer-orientierte Interventionen mittlere bis grosse Effekte (43). Diese metaanalytischen Ergebnisse von Peerinterventionen zeigen das enorme Potenzial, das im Einbezug der Peers und lebensweltorientierten Interventionen liegt, die oft aus reiner Bequemlichkeit nicht konsequent genutzt wird. Dabei ist es vermutlich wesentlich wirkungsvoller, zwei

bis drei soziale Kontakte direkt in der Schule zu initiieren, als wochenlang in der Einzeltherapie darüber zu sprechen, wie isoliert man in der Schule ist.

Zusammenfassung und Schlussfolgerung

Fragen zum Einfluss der Gleichaltrigen sind insbesondere in der kinder- und jugendpsychiatrischen Forschung noch relativ wenig beachtet. Im heil- und sonderpädagogischen Bereich wurden hierzu einige wissenschaftliche Projekte erfolgreich lanciert (36, 44, 45). In der Ätiologie von verschiedenen psychischen Störungen wird die Bedeutung von Peerbeziehungen vermutlich noch unterschätzt und das immense Potenzial in der Behandlungsplanung zu wenig berücksichtigt. Für eine psychisch gesunde Entwicklung und die soziale Teilhabe sind die Einbindung in Peergruppen, das Initiieren von sozialen Kontakten und der Aufbau von Freundschaften wichtige Komponenten und Entwicklungsaufgaben. Daher sollte in jeder Therapieplanung ausreichend Wert auf den Aufbau von sozialen Kompetenzen gelegt werden. Ausserdem sollten Eltern darin gestärkt werden, prosoziale Freizeitaktivitäten und Peerkontakte aufzubauen und zu verstärken und eine gewisse elterliche Präsenz zu zeigen. Bei manchen Störungsbildern, insbesondere bei Substanzkonsumstörungen und Störungen des Sozialverhaltens, ist es wichtig, die Verstärkermuster mit den Jugendlichen gemeinsam zu verstehen, Einstellungen zu verändern und eventuell direkt bei den Peerkontakten zu intervenieren. Letztlich muss man aber immer beim Aufbau von prosozialen Peerkontakten und des Selbstwerts ansetzen, da das «Kanfersche Gesetz» (46), «Säge nicht den Ast ab, auf dem der Patient sitzt, bevor du mit ihm gemeinsam eine Leiter gebaut hast.», bei Freundschaften im Jugendalter besonders zutrifft. Jugendliche werden ungünstige Freundschaften erst aufgeben können, wenn sich ausreichend attraktive und sichere Alternativen ergeben. ●

Korrespondenzadresse:

PD Dr. Dipl.-Psych. Marc Schmid

Leitender Psychologe

Universitäre Psychiatrische Kliniken

Wilhelm Klein-Strasse 27

4002 Basel

E-Mail: marc.schmid@upk.ch

Referenzen:

1. Veränderungen bei den psychischen Belastungen [press release]. Bundesamt für Statistik. 2023.
2. Neu C, Küpper B, Luhmann M, Deutsch M, Fröhlich P. Extrem einsam. Die demokratische Relevanz von Einsamkeitserfahrungen unter Jugendlichen in Deutschland. 2023.
3. Luhmann M, Buecker S, Rusberg M. Loneliness across time and space. *Nat Rev Psychol*. 2023;2(1):9-23.
4. Albert M, Hurrelmann K, Quenzel G, Schneekloth U. Die 18. Shell Jugendstudie – Eine Generation meldet sich zu Wort. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung / Discourse Journal of Childhood and Adolescence Research*. 2019;4(4-2019):484-90.
5. Hohm E, Laucht M, Zohsel K, Schmidt MH, Esser G, Brandeis D, et al. Resilienz und Ressourcen im Verlauf der Entwicklung. *Kindheit und Entwicklung*. 2017;26(4):230-9.
6. Schmid M. Traumapädagogische Resilienzförderung im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe. In: Opp G, Fingerle M, editors. *Was Kinder stärkt - Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. 4. ed. München: Ernst Reinhardt; 2020. p. 128-55.
7. Fonagy P, Nolte T. *Epistemisches Vertrauen als entwicklungspsychologisches Konzept*. Stuttgart: Klett-Cotta-Verlag; 2023. 34-60 p.
8. van Hoorn J, van Dijk E, Meuwese R, Rieffe C, Crone EA. Peer Influence on Prosocial Behavior in Adolescence. *Journal of Research on Adolescence*. 2016;26(1):90-100.

Merksätze:

- **Kontakte zu Gleichaltrigen und Freundschaften haben einen starken Einfluss auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Der Einfluss kann positiv und negativ sein.**
- **Eltern und deren Monitoring haben einen sehr grossen Einfluss auf die Auswahl der Freunde und die Freizeitaktivitäten und sind auch soziale Modelle für das initiieren und Aufrechterhalten von Freundschaften.**
- **Vulnerable Jugendliche mit geringerem Selbstwert, prekärer Lebenslage, geringen sozialen Kompetenzen, höherer Aggressionsneigung und Impulsivität, mit wenig Selbstwirksamkeit, die oft bereits negative exkludierte Grunderfahrungen gemacht haben und sich als Aussenseiter der Gesellschaft fühlen, sind besonders anfällig für maladaptiven Peereinfluss, auch weil Alternativen im Sinn von prosozialen Peergruppen fehlen.**
- **In der Psychotherapie, Familientherapie und Beratung sollten daher die emotionalen Fertigkeiten und sozialen Kompetenzen trainiert sowie die Integration in prosoziale Peergruppen und der Aufbau von strukturierten Freizeitaktivitäten gezielt gefördert werden.**

9. Farrell A, Thompson E, Mehari K. Dimensions of Peer Influences and Their Relationship to Adolescents' Aggression, Other Problem Behaviors and Prosocial Behavior. *Journal of Youth and Adolescence*. 2017;46.
10. Young R, Sproeber N, Groschwitz RC, Preiss M, Plener PL. Why alternative teenagers self-harm: Exploring the link between non-suicidal self-injury, attempted suicide and adolescent identity. *BMC Psychiatry* Vol 14 2014, ArtID 137. 2014;14.
11. Medvedev ON, Landhuis CE. Exploring constructs of well-being, happiness and quality of life. *PeerJ*. 2018;6:e4903-e.
12. Joyner K, Campa M. How do Adolescent Relationships Influence the Quality of Romantic and Sexual Relationships in Young Adulthood? *Romance and Sex in Adolescence and Emerging Adulthood*: Routledge; 2015. p. 93-101.
13. Wentzel KR. Peer relationships, motivation, and academic performance at school. *Handbook of competence and motivation: Theory and application*, 2nd ed. New York, NY, US: The Guilford Press; 2017. p. 586-603.
14. Lim Y, Lee O. Relationships between Parental Maltreatment and Adolescents' School Adjustment: Mediating Roles of Self-Esteem and Peer Attachment. *Journal of Child and Family Studies*. 2017;26(2):393-404.
15. Parra LA, Bell TS, Benibgui M, Helm JL, Hastings PD. The buffering effect of peer support on the links between family rejection and psychosocial adjustment in LGB emerging adults. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2018;35(6):854-71.
16. Van Ryzin MJ, Fosco GM, Dishion TJ. Family and peer predictors of substance use from early adolescence to early adulthood: an 11-year prospective analysis. *Addictive Behaviors*. 2012;37(12):1314-24.
17. Hoza B, Gerdes AC, Mrug S, Hinshaw SP, Bukowski WM, Gold JA, et al. Peer-Assessed Outcomes in the Multimodal Treatment Study of Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 2005;34(1):74-86.
18. Hoza B, Kaiser NM, Hurt E. Multimodal treatments for childhood attention-deficit/hyperactivity disorder: Interpreting outcomes in the context of study designs. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2007;10(4):318-34.
19. Mrug S, Hoza B, Pelham WE, Gnagy EM, Greiner AR. Behavior and peer status in children with ADHD: continuity and change. *Journal of attention disorders*. 2007;10(4):359-71.
20. Jastrowski KE, Berlin KS, Sato AF, Davies W. Disclosure of attention-deficit/hyperactivity disorder may minimize risk of social rejection. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*. 2007;70(3):274-82.
21. Mrug S, Molina BSG, Hoza B, Gerdes AC, Hinshaw SP, Hechtman L, et al. Peer Rejection and Friendships in Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Contributions to Long-Term Outcomes. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2012;40(6):1013-26.
22. Milkman HB, Jonsson GK. Perspective — Iceland Succeeds at Preventing Teenage Substance Use. *Future Governments*. 7: Emerald Publishing Limited; 2019. p. 315-24.
23. Bandura A. *Aggression. Eine sozial-lerntheoretische Analyse*. Stuttgart: Klett-Cotta; 1979.
24. Asch SE. Studies of independence and conformity: I. A minority of one against a unanimous majority. *Psychological Monographs: General and Applied*. 1956;70(9):1-70.
25. Prinstein MJ, Wang SS. False consensus and adolescent peer contagion: examining discrepancies between perceptions and actual reported levels of friends' deviant and health risk behaviors. *Journal of abnormal child psychology*. 2005;33(3):293-306.
26. Dishion TJ, Dodge KA. Peer contagion in interventions for children and adolescents: moving towards an understanding of the ecology and dynamics of change. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2005;33(3):395-400.

27. Brewer A-J, Saunders R, Fearon P, Fonagy P, Cottrell D, Kraam A, et al. Antisocial cognition as a mediator of the peer influence effect and peer selection effect in antisocial adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2020;No Pagination Specified-No Pagination Specified.
28. Walters GD. Proactive Criminal Thinking and Deviant Identity as Mediators of the Peer Influence Effect. *Youth Violence and Juvenile Justice*. 2017;15(3):281-98.
29. Prinstein MJ, Dogdge KE. *Understanding peerinfluence in children and adolescents*. New York: Guilford press; 2008.
30. Adams RE, Bukowski WM, Bagwell C. Stability of aggression during early adolescence as moderated by reciprocated friendship status and friend's aggression. *International Journal of Behavioral Development*. 2005;29(2):139-45.
31. Walters GD. Peer influence or projection bias? Predicting respondent delinquency with perceptual measures of peer delinquency in 22 samples. *Journal of Adolescence*. 2019;70:1-12.
32. Young JTN, Weerman FM. Delinquency as a Consequence of Misperception. *Social Problems*. 2013;60(3):334-56.
33. Weerman FM, Hoeve M. Peers and delinquency among girls and boys: Are sex differences in delinquency explained by peer factors? *European Journal of Criminology*. 2012;9(3):228-44.
34. Hoeben EM, Weerman FM. Why is Involvement in Unstructured Socializing related to Adolescent Delinquency? *Criminology*. 2016;54(2):242-81.
35. Cattelino E, Glowacz F, Born M, Testa S, Bina M, Calandri E. Adolescent risk behaviours and protective factors against peer influence. *Journal of adolescence*. 2014;37(8):1353-62.
36. Müller CM, Minger M. Welche Kinder und Jugendliche werden am stärksten durch die Peers beeinflusst? Eine systematische Übersicht für den Bereich dissozialen Verhaltens. *Empirische Sonderpädagogik* 2013;5(2):107-29.
37. Sumter SR, Bokhorst CL, Steinberg L, Westenberg PM. The developmental pattern of resistance to peer influence in adolescence: Will the teenager ever be able to resist? *Journal of Adolescence*. 2009;32(4):1009-21.
38. Do KT, Prinstein MJ, Telzer EH. Neurobiological susceptibility to peer influence in adolescence. 2020. In: *The Oxford Handbook of Developmental Cognitive Neuroscience* [Internet]. Oxford: Oxford University Press; [24].
39. Orson CN, McGovern G, Larson RW. How challenges and peers contribute to social-emotional learning in outdoor adventure education programs. *Journal of Adolescence*. 2020;81:7-18.
40. Konstantopoulou F, Mantziou I. Maltreatment in residential child protection care: A review of the literature. *Dialogues in Clinical Neuroscience & Mental Health*. 2020;3(2):99-108.
41. Opp G, Unger N. *Kinder stärken Kinder. Positive Peer Culture in der Praxis*. Hamburg: körper edition; 2006.
42. Heynen E, Hoogsteder L, van Vugt E, Schalkwijk F, Stams GJ, Assink M. Effectiveness of Moral Developmental Interventions for Youth Engaged in Delinquent Behavior: A Meta-Analysis. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. 2023.
43. Pollak I, Mitic M, Birchwood J, Dörfler S, Krammer I, Rogers JC, et al. A Systematic Review of Intervention Programs Promoting Peer Relationships Among Children and Adolescents: Methods and Targets Used in Effective Programs. *Adolescent Research Review*. 2023;8:297-321.
44. Hofmann V, Müller CM. Peer Influence on Aggression at School: How Vulnerable Are Higher Risk Adolescents? *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*. 2020;29(2):83-92.
45. Müller JM, Hoffmann VA, Janssen M. Diagnostik der Eltern-Kind-Interaktion und -Beziehung: Ergebnisse einer multiprofessionellen und tätigkeitsspezifischen Umfrage und Vorschläge für eine standardisierte Dokumentation. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*. 2023;72(1):23-49.
46. Kanfer FH, Reinecker H, Schmelzer D. *Selbstmanagement-Therapie*. 5 ed. Heidelberg: Springer; 2012.
47. Prior Manfred. *MiniMax-Interventionen*. 19. Aufl. 2023. Auer Verlag.