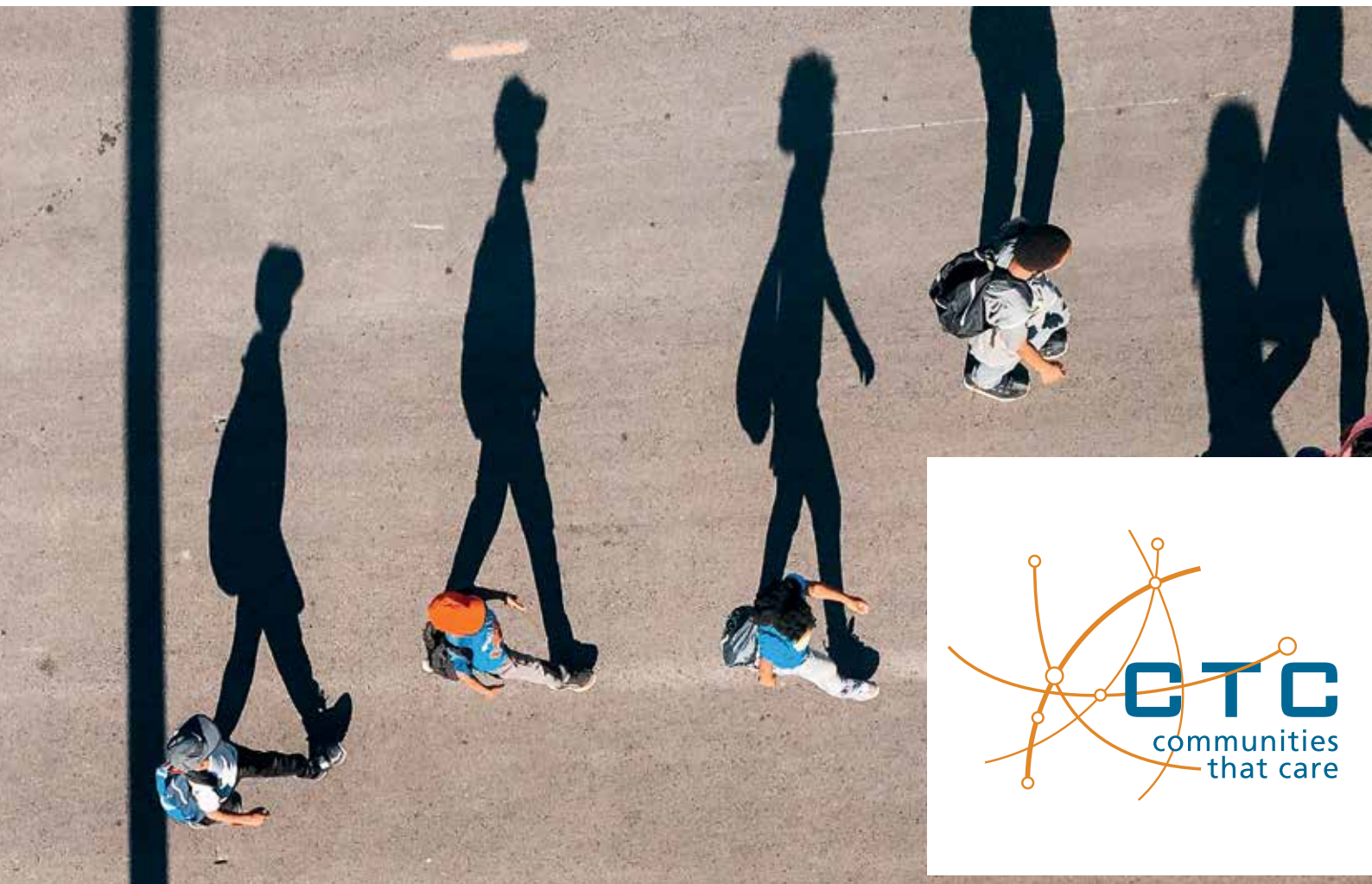


# CTC-Gebietsprofil für den Sozialraum WHO/Sand



Impressum

März 2022

Herausgegeben von der Universitätsstadt Tübingen  
Fachabteilung Jugendarbeit

Berlin, August 2020

Autor/-innen:

Frederick Groeger-Roth, LPR Niedersachsen

Laura Buchinger

Michael Dietrich, DFKI, Berlin

Bildrechte: Tom Barret – [unsplash.com](https://unsplash.com)

Umschlag und Druck: Reprintstelle Hausdruckerei

## Vorbemerkung

Kinder und Jugendliche sollen in einer lebenswerten Umgebung aufwachsen, damit sie sich positiv sozial entwickeln können. Um dieses Ziel noch besser verwirklichen zu können, hat sich die Universitätsstadt Tübingen dafür entschieden, die kommunale Präventionsstrategie *Communities that care* (CTC) umzusetzen. Das vorliegende Gebietsprofil für den Sozialraum WHO/Sand ist Teil der Präventionsstrategie gegen deviantes Verhalten von Jugendlichen. Den Kern dieser Strategie bildet die Annahme, dass es für spezifisches Problemverhalten, wie beispielsweise Gewalt, Alkohol-/Drogenkonsum, Depressionen oder Mobbing genau ermittelbare Umstände gibt, die diese Verhaltensformen fördern oder ihnen entgegenwirken. Ziel des CTC-Ansatzes ist es, diese Gemengelage sogenannter Schutz- und Risikofaktoren in einem bestimmten Gebiet zu ermitteln, um damit vorherrschende Problemverhaltensweisen besser eindämmen zu können. Hierfür werden nicht nur die Jugendlichen selbst in die strategische Betrachtung einbezogen, sondern auch alle Akteur\_innen, die mit deren Erziehung und Bildung in Verbindung stehen.

Im Folgenden werden zunächst die wichtigsten Bausteine der CTC-Strategie kurz erläutert (Kapitel 1). Daran anschließend werden zentrale Ergebnisse sowie die Rahmenbedingungen der CTC-Jugendbefragung für alle Sozialräume Tübingens dargestellt (Kapitel 2). Ausführlicher sind die Ergebnisse der übrigen Sozialräume im Kommunalbericht zur CTC-Jugendbefragung nachzulesen ([www.tuebingen.de/ctc](http://www.tuebingen.de/ctc)). Ab Kapitel 3 geht es um den ausgewählten Sozialraum WHO/Sand, der zunächst genauer beschrieben wird. In Kapitel 4 werden problematische Verhaltensweisen aufgezeigt, die auf Basis der Ergebnisse der CTC-Jugendbefragung weiteren Präventionsmaßnahmen bedürfen. Darüber hinaus werden erfreuliche Ergebnisse benannt, die aktuell keinen spezifischen Bedarf nach sich ziehen. In Kapitel 5 folgt die sog. Risikoanalyse. Diese beinhaltet die Fokussierung auf – im vorliegenden Gebiet – 6 Risiko- bzw. Schutzfaktoren, die vom Gebietsteam als besonders bearbeitungswürdig eingestuft wurden. In der Stärkenanalyse (Kapitel 6) werden alle Projekte, Maßnahmen und Angebote gesammelt (bezogen auf die priorisierten Faktoren), die es im Sozialraum WHO/Sand bereits gibt. So können Lücken bzw. Überschneidungen z.B. inhaltlicher Art oder bezogen auf bestimmte Altersgruppen identifiziert werden. Davon ausgehend formuliert Kapitel 7 Schlussfolgerungen des Gebietsteams für das weitere Vorgehen.

## Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung.....	1
Abbildungsverzeichnis .....	3
1. CTC im Überblick .....	4
1.1 Risiko- und Schutzfaktorenmodell.....	4
1.2 Die CTC-Jugendbefragung .....	7
1.3 Die CTC-Phasen.....	7
2. Die CTC-Jugendbefragung in Tübingen .....	8
2.1 Rahmendaten .....	8
2.2 Zentrale Ergebnisse .....	9
3. Sozialraum WHO/Sand – Lenkungsgruppe und Gebietsteam.....	9
3.1 Sozialraum WHO/Sand .....	9
3.2 CTC-Arbeitsgruppen .....	11
4. Problemverhalten im Sozialraum WHO/Sand.....	11
4.1 Verhaltensweisen mit Präventionsbedarf.....	12
4.2 Ergebnisse ohne spezifischen Bedarf .....	15
5. Risikoanalyse .....	16
5.1 Priorisierte Risikofaktoren.....	16
5.2 Priorisierte Schutzfaktoren.....	21
6. Stärkenanalyse .....	23
6.1 Präventionspyramide .....	23
6.2 Bestandsaufnahme Programme/Projekte/Angebote .....	24
7. Schlussfolgerungen des Gebietsteams.....	32

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Risikofaktorenmatrix.....	5
Abbildung 2 Soziale Entwicklungsstrategie .....	6
Abbildung 3 Sozialraum WHO/Sand.....	10
Abbildung 4 Jugendgewalt/ -delinquenz in den letzten 12 Monaten .....	12
Abbildung 5 Substanzkonsum in den letzten 4 Wochen.....	13
Abbildung 6 Depressive Symptomatik der letzten 12 Monate .....	13
Abbildung 7 Schuleschwänzen mind. einmal in den letzten vier Wochen.....	14
Abbildung 8 Lebenszeitprävalenz - weibliche Opfer von diskriminierendem Verhalten .....	14
Abbildung 9 Opfererfahrung - Mobbing/Bullying in den letzten vier Wochen bzw. Erfahrungen mit verschiedenen Formen von Partner_innengewalt in den letzten 12 Monaten .....	15
Abbildung 10 Toleranz von Andersartigkeit.....	15
Abbildung 11 Häufiger Konsum von Alkohol in den letzten vier Wochen .....	16
Abbildung 12 Risikofaktoren Bereich Familie.....	17
Abbildung 13 Risikofaktoren Kinder & Jugendliche .....	18
Abbildung 14 Risikofaktoren Schule.....	19
Abbildung 15 Risikofaktoren Nachbarschaft/Gebiet.....	20
Abbildung 16 Schutzfaktoren Kinder & Jugendliche .....	21
Abbildung 17 Schutzfaktoren im Bereich Nachbarschaft/Gebiet .....	22
Abbildung 18 Präventionspyramide .....	23

# 1. CTC im Überblick

Communities that care wurde in den späten 80er Jahren in den USA an der Washington University in Seattle von J. David Hawkins und Richard F. Catalano von der Social Development Research Group ([www.sdr.org](http://www.sdr.org)) entwickelt und wird seit 2004 in der derzeitigen Version umgesetzt. In den Niederlanden wurden in der Folgezeit Anpassungen vorgenommen, an denen sich auch die Umsetzung an den deutschen Standorten orientiert.

Communities that care ist eine ausgearbeitete Rahmenstrategie, um auf der kommunalen Ebene eine wirksame Verhinderung von Kriminalität, Gewalt, Sucht, Schulversagen und anderen Verhaltensproblemen bei Kindern und Jugendlichen zu befördern. Knappe Ressourcen sollen auf die schwerwiegendsten Verhaltensprobleme, die bedeutsamsten Faktoren und die wirksamsten Handlungsansätze konzentriert werden.

Kernpunkte von CTC sind das Modell der Risiko- und Schutzfaktoren, die Messung dieser Faktoren sowie Problemverhaltensweisen durch eine repräsentative Befragung der Jugendlichen (CTC-Jugendbefragung), die Konzentration auf effektive Präventionsprogramme und ein Phasenmodell für die Einführung in der Kommune.

## 1.1 Risiko- und Schutzfaktorenmodell

Aus den international vorliegenden Langzeitstudien aus 40 Jahren Forschung über die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen stellen die CTC-Entwickler diejenigen empirisch gesicherten Faktoren zusammen, die einer problematischen Entwicklung vorausgehen (Risikofaktoren), oder die Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit von problematischem Verhalten verringern (Schutzfaktoren).

Auf dieser Basis lässt sich relativ genau angeben, welche Umstände eine Präventionsstrategie in Angriff nehmen sollte, um erfolgreich zu sein. Diese Auswertungen ergeben folgende Resultate:

Verschiedene Risikofaktoren in unterschiedlichen Lebensbereichen (Familie, Schule, Kinder & Jugendliche und Nachbarschaft/Wohnumfeld) erhöhen die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Verhaltensproblemen. Bestimmte Schutzfaktoren können diesen Risiken entgegenwirken. Sechs jugendlichen Problemverhaltensweisen – Gewalt, Delinquenz, Schulabbruch, problematischer Drogen- und Alkoholgebrauch, frühe Schwangerschaften sowie Depressionen und Ängste – liegen nicht immer unterschiedliche Risikofaktoren. Stattdessen sind 19 Faktoren in unterschiedlicher Kombination die Ursache für diese Problemverhaltensweisen (siehe Abb. 1 *Risikofaktorenmatrix*). Je mehr Risikofaktoren ein Kind ausgesetzt ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit von Problemverhalten.

Schutzfaktoren bedeuten nicht das Gegenteil oder die Abwesenheit eines Risikofaktors, sondern wirken als Puffer bei Kindern und Jugendlichen und können auch bei starken Risikobelastungen ein Problemverhalten verhindern oder abmildern. Kinder können sich auch bei Risikobelastungen positiv entwickeln, wenn die Erwachsenen in ihrer Umgebung gesunde Auffassungen vermitteln und klare Verhaltensnormen anwenden. Kinder und Jugendliche übernehmen Normen und Auffassungen eher, wenn sie sich mit ihrer Familie, der Schule und der Nachbarschaft bzw. dem Gebiet, in dem sie leben, stark verbunden fühlen. Diese Bindungen können besser wachsen, wenn Kinder und Jugendliche Gelegenheiten zu einer sinnvollen Beteiligung bekommen. Das setzt voraus, dass sie entsprechende Fähigkeiten entwickeln können und stetige Anerkennung für ihre Beteiligung erhalten. In diesem Prozess haben manche Kinder und Jugendliche mehr individuelle Voraussetzungen mit schützender Wirkung als andere. Diese unterschiedlichen Voraussetzungen sollten Berücksichtigung finden. Dieses Modell der Schutzfaktoren wird im CTC-Prozess in der *Sozialen Entwicklungsstrategie* (siehe Abb. 2) zusammengefasst.

	<b>Problemverhalten von Jugendlichen</b>					
<b>Risikofaktoren</b>	<b>Gewalt</b>	<b>Delinquenz</b>	<b>Alkohol- und Drogenmissbrauch</b>	<b>Schulabbruch</b>	<b>Teenager-schwangerschaften</b>	<b>Depressionen und Ängste</b>
<b>FAMILIE</b>						
Geschichte des Problemverhaltens in der Familie	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Probleme mit dem Familienmanagement	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Konflikte in der Familie	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Zustimmende Haltungen der Eltern zu Problemverhalten	✓	✓	✓			
<b>SCHULE</b>						
Frühes und anhaltendes unsoziales Verhalten	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Lernrückstände beginnend in der Grundschule	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Fehlende Bindung zur Schule	✓	✓	✓	✓	✓	
<b>KINDER UND JUGENDLICHE</b>						
Entfremdung und Auflehnung		✓	✓	✓		
Umgang mit Freund*innen, die Problemverhalten zeigen	✓	✓	✓	✓	✓	
Haltungen, die Problemverhalten fördern		✓	✓	✓	✓	
Früher Beginn des Problemverhaltens	✓	✓	✓	✓	✓	
Anlagebedingte Faktoren	✓	✓	✓			✓
<b>NACHBARSCHAFT / GEBIET</b>						
Verfügbarkeit von Drogen	✓		✓			
Verfügbarkeit von Waffen	✓	✓				
Normen, die Problemverhalten fördern	✓	✓	✓			
Gewalt in den Medien	✓					
Fluktuation und Mobilität / häufiges Umziehen		✓	✓	✓		✓
Wenig Bindung in der Nachbarschaft und Desorganisation im Gebiet	✓	✓	✓			
Hochgradige soziale und räumliche Ausgrenzung	✓	✓	✓	✓	✓	

Abbildung 1 Risikofaktorenmatrix

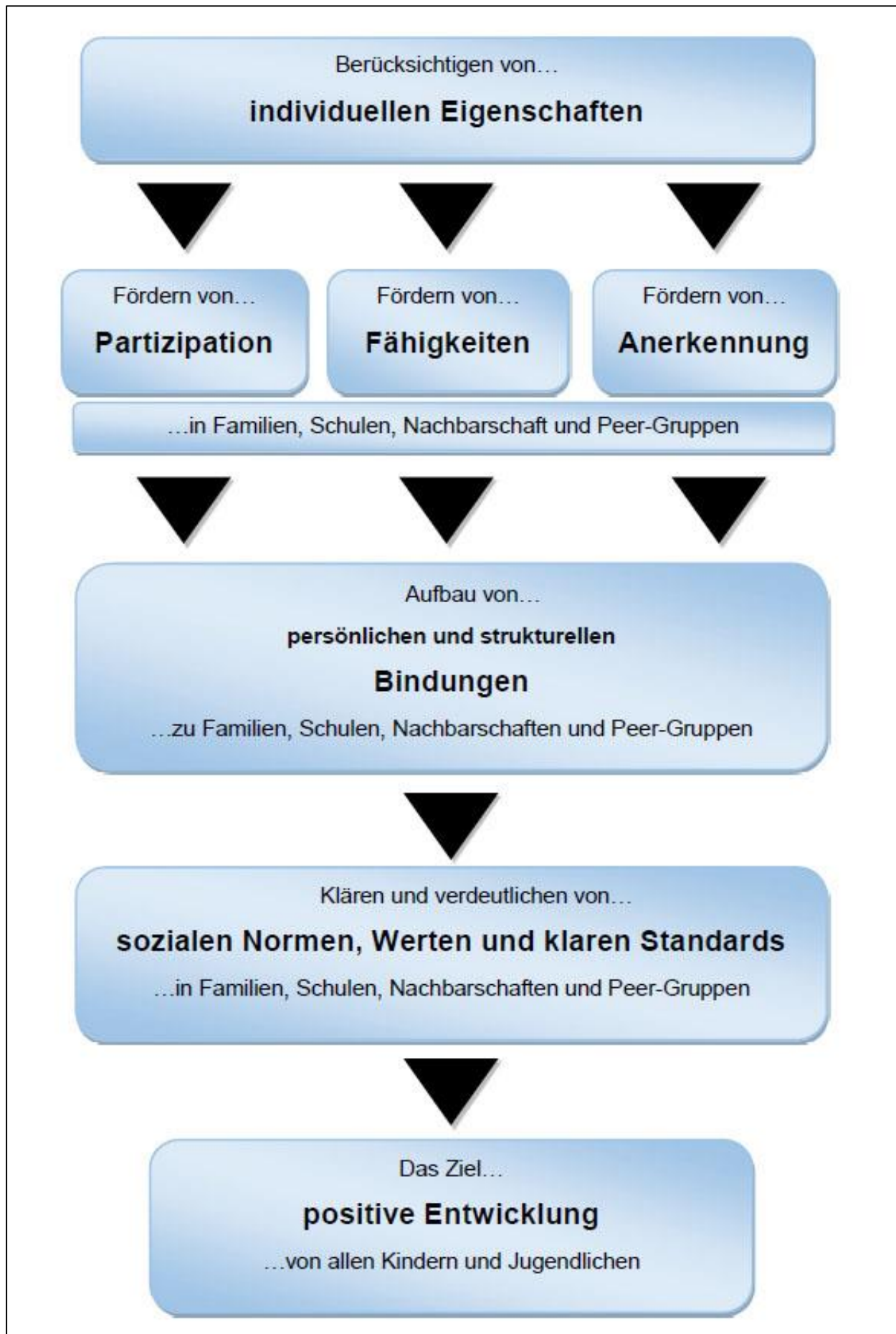


Abbildung 2 Soziale Entwicklungsstrategie



## 1.2 Die CTC-Jugendbefragung

Untersuchungen haben gezeigt, dass Nachbarschaften, Stadtteile, Sozialräume oder Gemeinden verschiedene Profile bezüglich der wichtigsten Faktoren aufweisen (unterschiedliche Ausprägungen in Risiko- und Schutzfaktoren). Es geht also in der praktischen Anwendung des CTC-Konzeptes darum, eine lokal maßgeschneiderte Strategie zu entwickeln, die je nach Sozialraum oder Gemeinde anders ausfallen kann. Um ein lokales Profil der Risiko- und Schutzfaktoren zu ermitteln, wird bei CTC vor allem mit einer eigens für diesen Zweck entwickelten repräsentativen Jugendbefragung gearbeitet, die durch weitere vorhandene lokale Daten und Indikatoren ergänzt wird.

Mittels dieser Fragebogenuntersuchung werden an einem Standort Risiko- und Schutzfaktoren durch eine repräsentative Befragung von Schülerinnen und Schülern in den Altersstufen 12-18 Jahren gemessen. Die Validität und Reliabilität der verwendeten Skalen wurde dabei in mehreren breit angelegten Feldversuchen getestet. Das Instrument wurde auch erfolgreich daraufhin überprüft, ob es für unterschiedliche demographische Gruppen (ethnische und kulturelle Verschiedenheit der Befragten, Geschlecht) verlässliche Ergebnisse liefert.

Neben der Messung der Risiko- und Schutzfaktoren beinhaltet die Jugendbefragung auch selbstberichtete Angaben über jugendliches Problemverhalten in den Bereichen Gewalt, Kriminalität, Alkohol- und Drogenmissbrauch, frühe Schwangerschaften sowie Depressionen und Ängste. Die Ergebnisse werden so aufbereitet, dass lokale Arbeitsgremien einen Konsens über die wichtigsten Risiko- und Schutzfaktoren herstellen können – und ihre weiteren Aktivitäten auf diese priorisierten Faktoren konzentrieren können. Eine regelmäßige Wiederholung der Jugendbefragung (ca. alle drei bis vier Jahre) würde ein Monitoring der Präventionsanstrengungen und eine Messung von Fortschritten (Sind Risikofaktoren gesunken bzw. Schutzfaktoren gestiegen? Gibt es weniger Delinquenz? Wird weniger häufig Alkohol in großen Mengen getrunken? etc.) ermöglichen.

## 1.3 Die CTC-Phasen

Der CTC-Ansatz bietet die Grundlage für eine maßgeschneiderte Rahmenstrategie, in deren Rahmen sich alle Beteiligten gemeinsam dafür einsetzen, Probleme, Anforderungen, Programme, Initiativen und Studien aufeinander abzustimmen. Jeder Standort, der die CTC-Methode anwendet, kann so verschiedene Programme und Aktivitäten einsetzen, um eine positive Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu fördern. Welche Programme, Maßnahmen oder Aktivitäten dies sind, hängt von der soziokulturellen Geschichte des Gebiets und dem jeweiligen Profil ab.

Obwohl CTC stark auf die Charakteristiken eines Gebietes eingeht, ist es sinnvoll, dass jeder Standort bestimmte Phasen und Meilensteine durchläuft. Die Einführung der CTC-Strategie ist ein Prozess, der auf einer aktiven Teilnahme einer möglichst breiten *Koalition* von Schlüsselpersonen, Organisationen, Behörden und Bewohner\_innen in einem Gebiet aufbaut. An dem lokalen Veränderungsprozess können je nach bestehender Struktur unterschiedlich viele Gremien beteiligt sein. Eine Lenkungsgruppe und ein Gebietsteam sind fester Bestand der CTC-Struktur (Zusammensetzung der beiden Teams siehe 3.2).

CTC wird vor Ort Schritt für Schritt in 5 Phasen eingeführt:

Phase 1: Bereitschaft, Voraussetzungen und Rahmenbedingungen klären.

Phase 2: Organisationsstrukturen klären (Lenkungsgruppe, Umfang der Jugendbefragung)

Phase 3: Datengestütztes Profil erstellen (CTC-Jugendbefragung, Auswahl der wichtigsten Faktoren für die weitere Arbeit, Analyse von Lücken oder Überschneidungen im bisherigen Angebot)

Phase 4: Aktionsplan mit mess- und überprüfbaren Zielen festlegen

Phase 5: Umsetzung des Aktionsplans; Fortschritte und Bedarf an Nachsteuerung wären durch Wiederholung der CTC-Jugendbefragung messbar.

## 2. Die CTC-Jugendbefragung in Tübingen

Die CTC-Jugendbefragung fand in zwei Zeiträumen an allen städtischen weiterführenden Schulen Tübingens sowie an der Freien Waldorfschule Tübingen statt. Der erste Befragungszeitraum war von März bis Mai 2019, der zweite Zeitraum (Nacherhebung) war im Oktober und November 2019. Die Befragung richtet sich gezielt an die Jugendlichen selbst, so dass die Ergebnisse also die subjektive Sicht der Jugendlichen zu den erfragten Thematiken widerspiegeln.

### 2.1 Rahmendaten

Die Befragung wurde an neun weiterführenden Schulen als Online-Befragung im Klassenverband im Rahmen einer Schulstunde durchgeführt. Es handelte sich dabei um fünf Gymnasien, drei Gemeinschaftsschulen und eine freie Waldorfschule. Befragt wurden in Gymnasien die Klassen 7, 9 und 11; in Gemeinschaftsschulen die Klassenstufen 7, 9 und 10 und in der Waldorfschule die Klassen 9 und 11. Insgesamt nahmen 1420 Schüler\_innen an der Befragung teil. Diese sog. Fälle wurden vom Deutschen Forschungsinstitut für Künstliche Intelligenz (DFKI), das die Befragungsdaten auswertete, einer Datenbereinigung unterzogen (die genauen Arbeitsschritte der Datenbereinigung können im Kommunalbericht, S. 10 nachgelesen werden). Die Arbeitsstichprobe betrug nach erfolgter Datenbereinigung 1031 Fälle.

Da es sich bei CTC um eine sozialräumliche Strategie handelt, wurden die Daten entsprechend nach den Tübinger Sozialräumen erfasst:

- Innenstadt (Altstadt, südliche Innenstadt, nördliche Innenstadt, Österberg, Schlossberg)
- Weststadt (Herrenberger Str./Hagellocher Weg, Westbahnhof/Sindelfinger Str., Geigerle/Schnarrenberg)
- Wanne/Winkelwiese (Morgenstelle/Wanne, Engelfriedshalde/Apfelberg, Schönblick/Obere Viehweide, Ursrainer Egert)
- WHO/Sand (WHO-Zentrum, WHO-Ring/Sand, Studierendendorf)
- Lustnau (Lustnau-Zentrum, Lustnau-Süd, Herrlesberg/Lustnau-Nord)
- Südstadt (zentrale Südstadt, Steinlach, Wennfelder Garten/Galgenberg, Franz. Viertel, Loretto)
- Derendingen (Alt-Derendingen, Mühlbachäcker/Feuerhäggle/Gartenstadt, Mühlenviertel)
- Pfrondorf
- Unterjesingen
- Hagelloch
- Bebenhausen
- Weilheim
- Bühl
- Hirschau
- Kilchberg

Von der Arbeitsstichprobe wurden für die konkrete Auswertung diejenigen Schüler\_innen abgezogen, die außerhalb Tübingens (Kernstadt und Ortsteile) wohnen. Die für den Kommunalbericht berücksichtigte Stichprobe betrug somit 619 Fälle. Eine jeweils separate Auswertung für die Ortsteile Unterjesingen, Hagelloch, Bebenhausen, Weilheim, Bühl, Hirschau und Kilchberg konnte nicht erstellt werden, da die Anzahl der dort wohnenden Jugendlichen unter der Mindestgrenze lag.

Die Folgende Übersicht zeigt den Anteil der befragten Jugendlichen bezogen auf die Schularten.

Tabelle 1: Jugendverteilung nach Sozialraum und Schulform

	<b>Gymnasium</b>	<b>Gemeinschaftsschule</b>	<b>Freie Waldorfschule</b>
<b>Innenstadt</b>	87	31	2
<b>Weststadt</b>	24	9	0

<b>Wanne/Winkelwiese</b>	60	8	5
<b>WHO/Sand</b>	40	12	5
<b>Lustnau</b>	103	18	7
<b>Südstadt</b>	58	35	12
<b>Derendingen</b>	27	24	4
<b>Pfrondorf</b>	37	6	3
<b>Tübingen gesamt</b>	436 (70,4%)	143 (23,1%)	38 (6,4%)

## 2.2 Zentrale Ergebnisse

Die Auswertung der CTC-Jugendbefragung erfolgte getrennt nach Sozialräumen sowie als Gesamtdurchschnitt für Tübingen. So können alle Ergebnisse der Sozialräume untereinander als auch mit dem Tübinger Durchschnitt verglichen werden. Zusätzlich erfolgte die Auswertung getrennt für die Antworten der Mädchen und Jungen sowie als Gesamtergebnis. Ausgewertet wurden neben soziodemographischen Faktoren verschiedene Problemverhaltensweisen sowie Risiko- und Schutzfaktoren in den Bereichen *Familie, Kinder und Jugendliche, Schule* sowie *Nachbarschaft und Gebiet*. Insgesamt unterscheiden sich die einzelnen Sozialräume durchgängig. Dies bestärkt die sozialräumliche Auswertung und Planung im Bereich der Präventionsaktivitäten. Die höchsten Ausprägungen bei Risikofaktoren und Problemverhaltensweisen zeigen sich in den Sozialräumen WHO/Sand und Wanne/Winkelwiese. Gleichzeitig haben diese beiden Sozialräume die niedrigsten Ausprägungen bei den Schutzfaktoren. Schutzfaktoren sind in allen befragten Lebensbereichen bei Mädchen stärker ausgeprägt als bei Jungen. Mädchen haben deutlich höhere Werte bei depressiven Symptomen. Jungen geben vermehrt Problemverhaltensweisen an und nehmen z.B. die Verfügbarkeit von Alkohol, Tabak und Drogen sowie Waffen im Sozialraum stärker wahr als Mädchen.

Die Lebenszufriedenheit liegt auf einer Skala von 1 bis 10 durchschnittlich bei 7,5. Den sozioökonomischen Status ihrer Familie geben die Jugendlichen durchschnittlich mit 6,9 an. Etwa 78% der Jugendlichen beschreiben ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut.

Die Werte aus dem Kommunalbericht sind deskriptive Ergebnisse. Sie beschreiben also zunächst die aktuell vorliegende Situation oder Einschätzung der Jugendlichen selbst zu bestimmten Thematiken. Eine Interpretation oder die Suche nach Gründen für bestimmte Ergebnisse erfolgt für die Sozialräume, in denen der CTC-Prozess weitergeführt wird, im Rahmen des CTC-Gebietsteams.

## 3. Sozialraum WHO/Sand – Lenkungsgruppe und Gebietsteam

Da der weitere CTC-Prozess nicht in allen Tübinger Sozialräumen parallel stattfinden kann, wurden auf Basis der Ergebnisse der CTC-Jugendbefragung zwei Sozialräume ausgewählt. Die CTC-Koordination und das Lenkungsteam haben die Sozialräume Wanne/Winkelwiese und WHO/Sand vorgeschlagen. Der Ausschuss für Kultur, Bildung und Soziales des Gemeinderats hat diesem Vorschlag zugestimmt. Im Folgenden wird diese Auswahl für den Sozialraum WHO/Sand näher betrachtet, sowie die Lenkungsgruppe und das Gebietsteam vorgestellt.

### 3.1 Sozialraum WHO/Sand

Der Sozialraum WHO/Sand umfasst die Quartiere WHO-Ring, WHO-Zentrum, Sand und Studierendendorf.

Im Zeitraum der CTC-Jugendbefragung (2019) betrug die Einwohnerzahl im Sozialraum

Wanne/Winkelwiese insgesamt 6.814 (Tübingen gesamt: 89.425). Davon sind 342 Personen im Alter von 12 bis 18 Jahren, was einem Anteil von ca. 5% der Bevölkerung im Sozialraum entspricht. Die Migrationsbiografie wird mit 24% (ausl. Pass) bzw. 19% (dt. Pass) angegeben. An der CTC-Jugendbefragung nahmen 14% der 12 bis 18-Jährigen teil, wovon 53% männlich und 45% weiblich waren. Der Anteil der Jugendlichen mit Migrationsbiografie liegt hier bei 7%. Die Kriterien für eine Migrationsbiografie waren in der amtlichen Statistik und der CTC-Jugendbefragung allerdings nicht identisch, so dass eine Vergleichbarkeit der Werte hier nur schwer möglich ist. Weitere Merkmale des Sozialraums WHO/Sand sind unter anderem viele größere Familien, Familien mit kleineren Einkommen und ein doppelter Anteil der KreisBonusCard Junior (26%). Zudem haben 40% der Haushalte mit SGB ein Kind und 15 Jahren (allg. Daten zum Sozialraum vgl. Sozialbericht 2019). Jugendliche gaben in der CTC-Jugendbefragung an, dass sie ihre Freizeit überwiegend in ihrem Sozialraum verbringen (72%). Laut CTC-Befragung besuchten 69% ein Gymnasium (Tü gesamt 70%), 21% eine Gemeinschaftsschule (Tü gesamt 23%) und 9% die Waldorfschule (Tü gesamt 6%), so dass die Verteilung hinsichtlich der Schulformen im Sozialraum WHO/Sand kaum vom Tübinger Durchschnitt abweicht. Betrachtet man die Verteilung auf die befragten Klassenstufen (7, 9, 11) so besuchten 26% die 7. Klasse (Tü gesamt 33%), 45% die 9. Klasse (Tü gesamt 36%) und 21% die 11. Klasse (Tü gesamt 27%). Hier besteht eine Verschiebung in Richtung der 9. Klassenstufe im Vergleich zum Tübinger Durchschnitt.



Abbildung 3 Sozialraum WHO/Sand

Diese soziodemografischen Daten sind neben den Ergebnissen zu Problemverhalten sowie der Verteilung von Risiko- und Schutzfaktoren in den weiteren Analysen zu berücksichtigen, die v.a. im Gebietsteam des Sozialraumes stattfindet. Neben dem Gebietsteam gibt es die sog. Lenkungsgruppe, die übergeordnet für alle Tübinger Sozialräume zuständig ist. Im Folgenden werden die beiden Arbeitsgruppen näher vorgestellt.

## 3.2 CTC-Arbeitsgruppen

Die Lenkungsgruppe ist für die strategische Ausrichtung sowie Unterstützung des CTC-Prozesses zuständig. Insbesondere besteht eine ihrer wichtigsten Aufgaben in der Multiplikationsfunktion zur Schaffung einer möglichst breiten Basis in der Öffentlichkeit und der Politik, die den CTC-Prozess stützt und fördert.

Das Gebietsteam hingegen besteht aus einer repräsentativen Gruppe an Mitgliedern aus unterschiedlichen Bereichen, die über ein besonderes Praxiswissen aus dem beruflichen Alltag verfügen.

Die Lenkungsgruppe der Universitätsstadt Tübingen setzt sich aus den folgenden Mitgliedern zusammen:

- **Dr. Daniela Harsch** (Sozialbürgermeisterin)
- **Elisabeth Stauber** (Leitung Fachbereich Soziales)
- **Nadine Straubinger** (Leitung Fachbereich Ordnung und Gewerbe)
- **Manfred Niewöhner** (Leitung Fachbereich Bildung, Betreuung, Jugend & Sport)
- **Dorothea Herrmann** (Leitung Fachabteilung Jugendarbeit)
- **Heiko Kächele** (Leitung Polizeidirektion Tübingen bzw. Erwin Dieringer als Vorgänger)
- **Dr. Stephanie Jeckel** (Projektleitung Kommunale Prävention; CTC-Koordination)

Das Gebietsteam für den Sozialraum WHO/Sand besteht aus den folgenden Mitgliedern:

- **Aatef Alsehnawi** (Integrationsmanager, Stadt)
- **Angelika Volkmann** (Pfarrerin Dietrich-Bonhoeffer-Kirche)
- **Anne Kreim** (Vorsitzende Stadtteiltreff WHO; Gemeinderatsmitglied)
- **Bärbel Killmann** (Jugend- und Familienberatungszentrum, Tübingen)
- **Dr. Stephanie Jeckel** (Projektleitung Kommunale Prävention; Koordinatorin CTC)
- **Ingrid Hassberg** (stellv. Vorsitzende Stadtteiltreff WHO)
- **Johanna Götz** (Leitung Kinderhaus WHO)
- **Julia Menzler** (Rektorin Gemeinschaftsschule Geschwister-Scholl-Schule)
- **Kerstin Neumann** (Schulsozialarbeit Geschwister-Scholl-Schule; kit-jugendhilfe)
- **Martin Schall** (Leitung Geschwister-Scholl-Schule)
- **Melanie Plietsch** (Jugendforum WHO)
- **Nicole Kimmig** (SSC Tübingen)
- **Robin Lambert** (Schulsozialarbeit Freie Waldorfschule Tübingen)
- **Sybille Sesgör** (Leitung Waldorfkindergarten)
- **Sylvia Takacs** (Gemeinwesenarbeit und Stadtteilsozialarbeit Wanne und WHO, Stadt)
- **Tanja Holocher** (Polizeirevier Tübingen)

Bei den aufgelisteten Personen handelt es sich um die Gesamtgruppe. Bei den Treffen des Gebietsteams konnten nicht immer alle Beteiligten teilnehmen. Mit manchen verlief die Kommunikation auch bilateral. Über die Zugehörigkeit zum Verteiler wurde dennoch der Kommunikationsfluss sichergestellt. Mit der Koordinatorin des Jugendgemeinderates (Sofia Krüger) bestand ebenfalls ein informeller Austausch.

## 4. Problemverhalten im Sozialraum WHO/Sand

Unterschiedliche Problemverhaltensweisen bzw. -bereiche wurden erfasst, die Gegenstand von präventiven Anstrengungen sein können. Es wurden verschiedene Fragen bezüglich Jugendgewalt und –delinquenz, Substanzgebrauch, Schulversagen, Vorurteilen, depressiven Symptomen und anderen Bereichen gestellt. Im Folgenden werden nur die Ergebnisse dargestellt, die auffällig sind, da sie entweder erhöhten Präventionsbedarf aufweisen oder keinen spezifischen Bedarf nach sich ziehen. Die Balken in

den Abbildungen geben die prozentualen Anteile der Jugendlichen wieder, die von sich selbst berichten, dass sie die erfragten Verhaltensweisen ausgeführt haben oder dass sie ihnen zugestoßen sind.

#### 4.1 Verhaltensweisen mit Präventionsbedarf

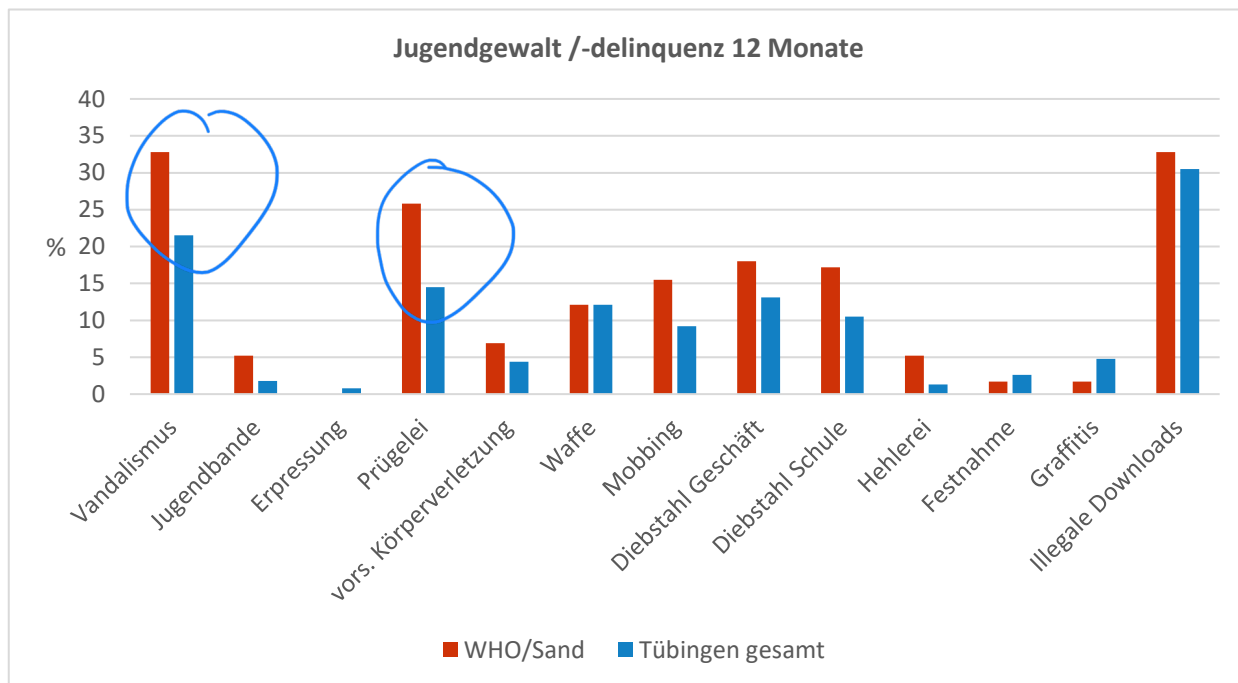


Abbildung 4 Jugendgewalt/ -delinquenz in den letzten 12 Monaten

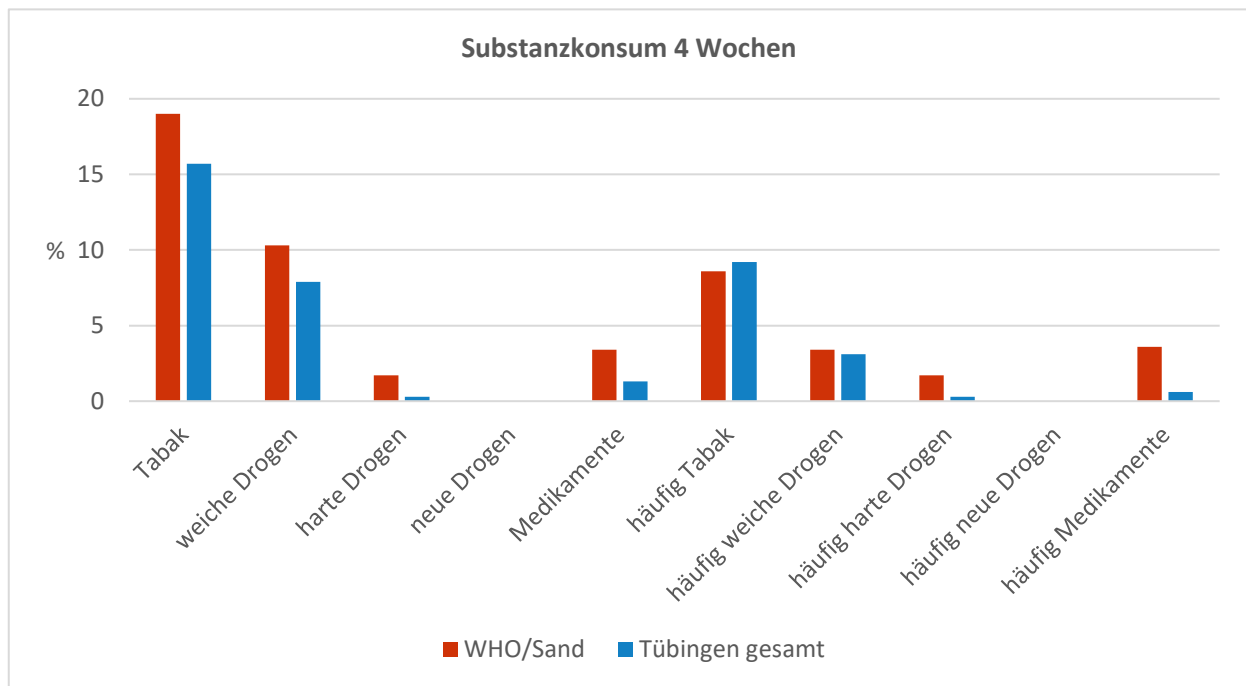


Abbildung 5 Substanzkonsum in den letzten 4 Wochen

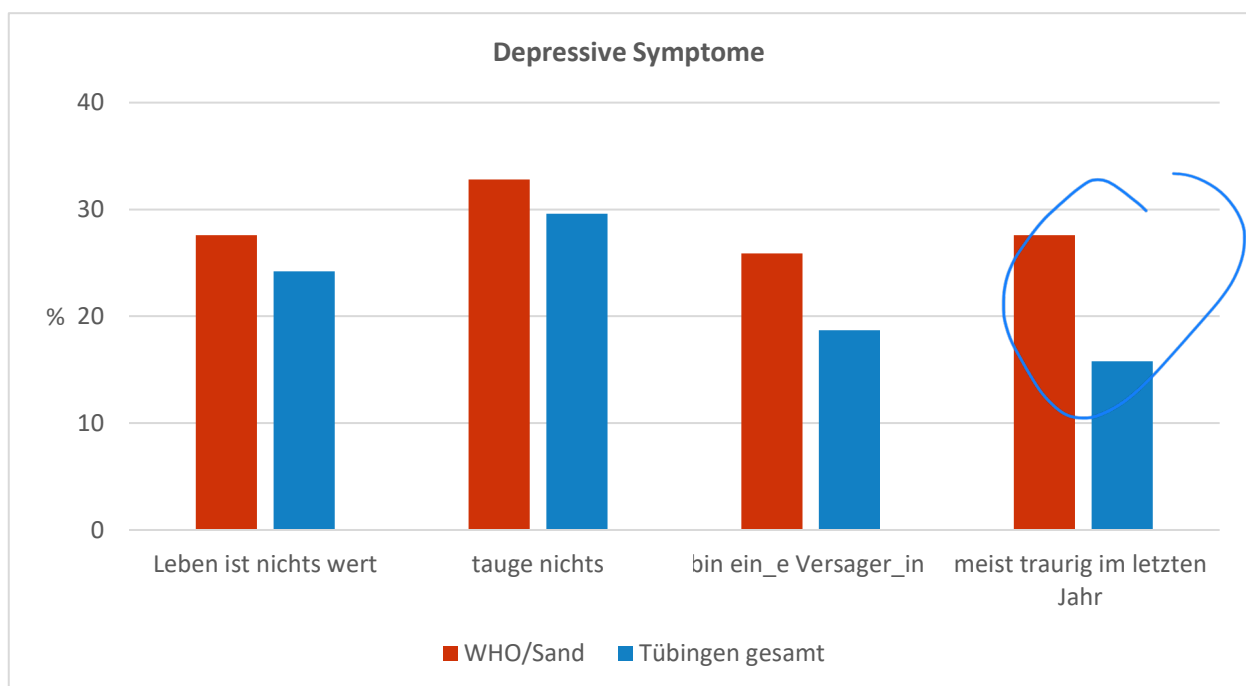


Abbildung 6 Depressive Symptomatik der letzten 12 Monate

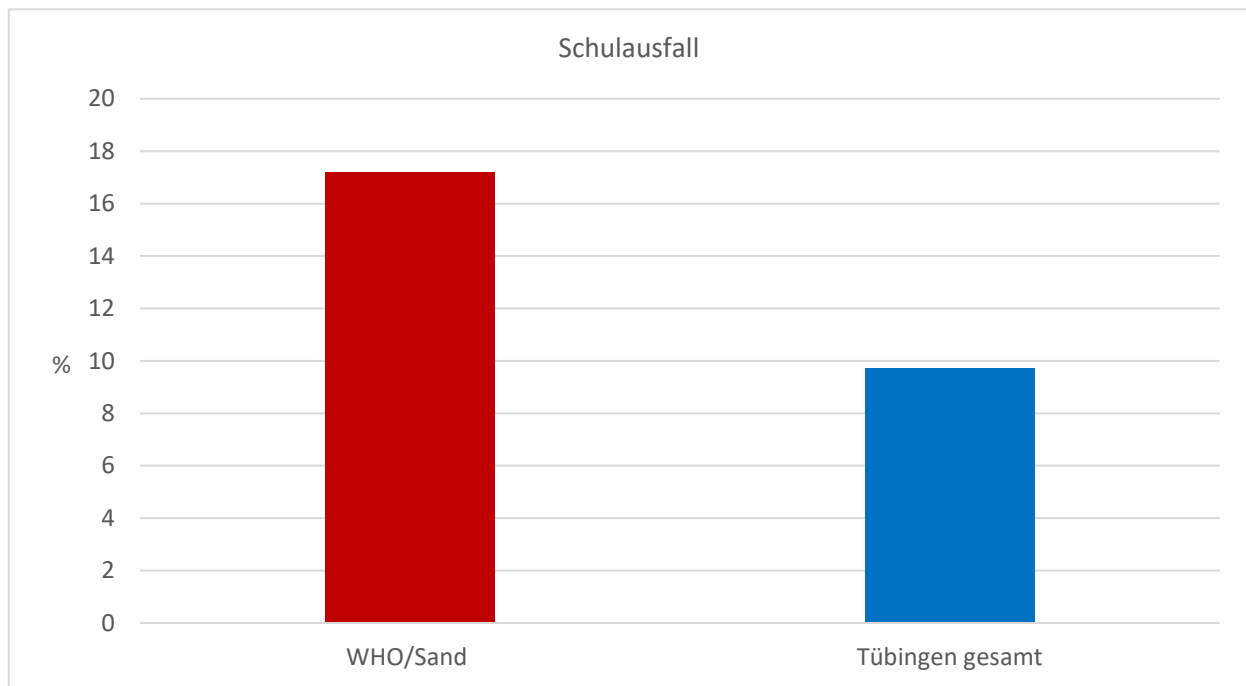


Abbildung 5 Schuleschwänzen mind. einmal in den letzten vier Wochen

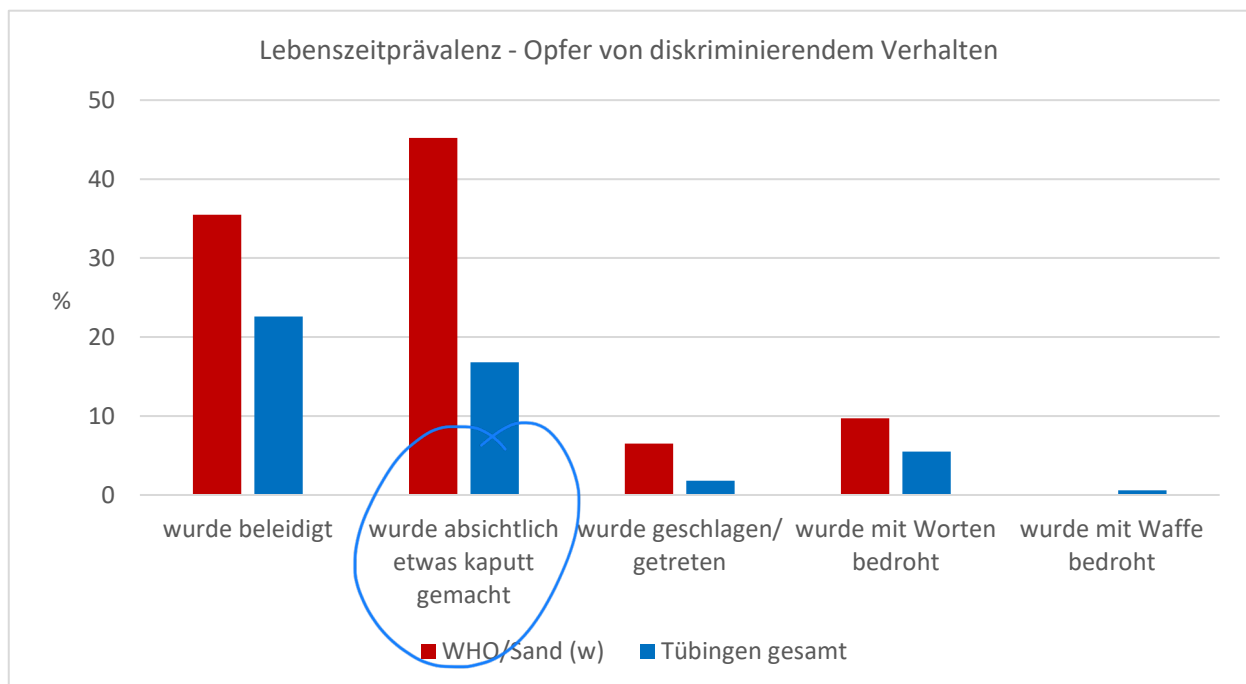


Abbildung 6 Lebenszeitprävalenz - weibliche Opfer von diskriminierendem Verhalten



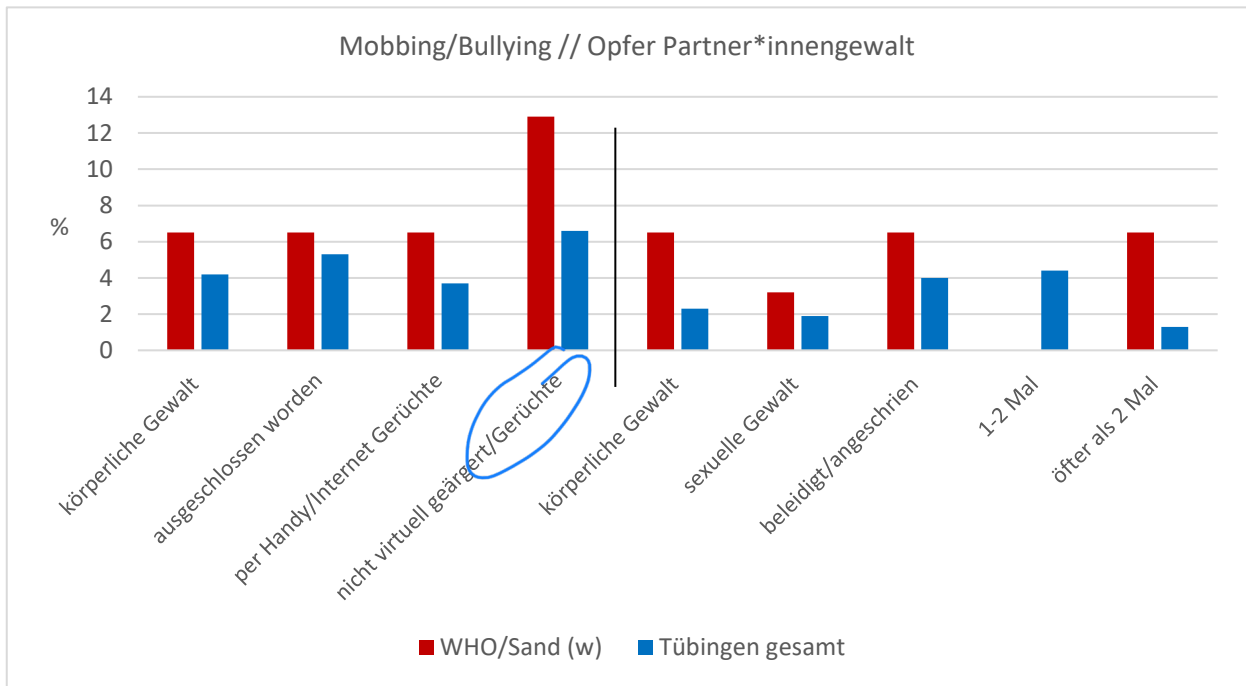


Abbildung 7 Opfererfahrung - Mobbing/Bullying in den letzten vier Wochen bzw. Erfahrungen mit verschiedenen Formen von Partner\_innengewalt in den letzten 12 Monaten

#### 4.2 Ergebnisse ohne spezifischen Bedarf

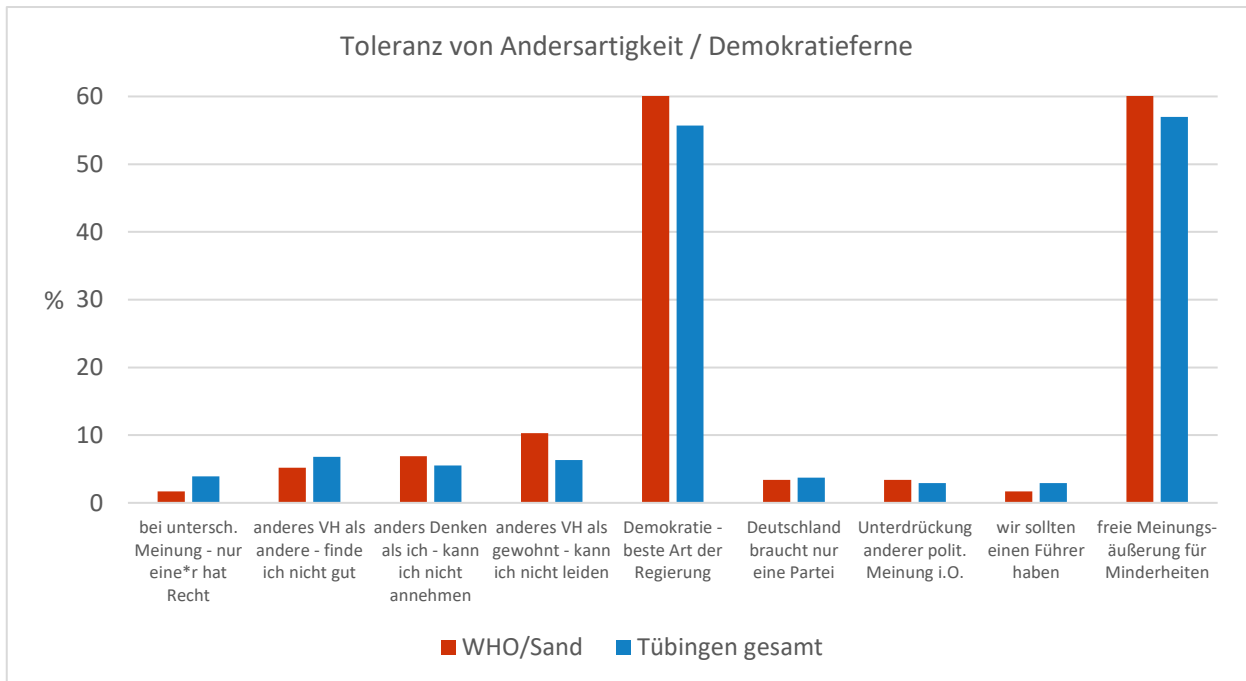


Abbildung 8 Toleranz von Andersartigkeit

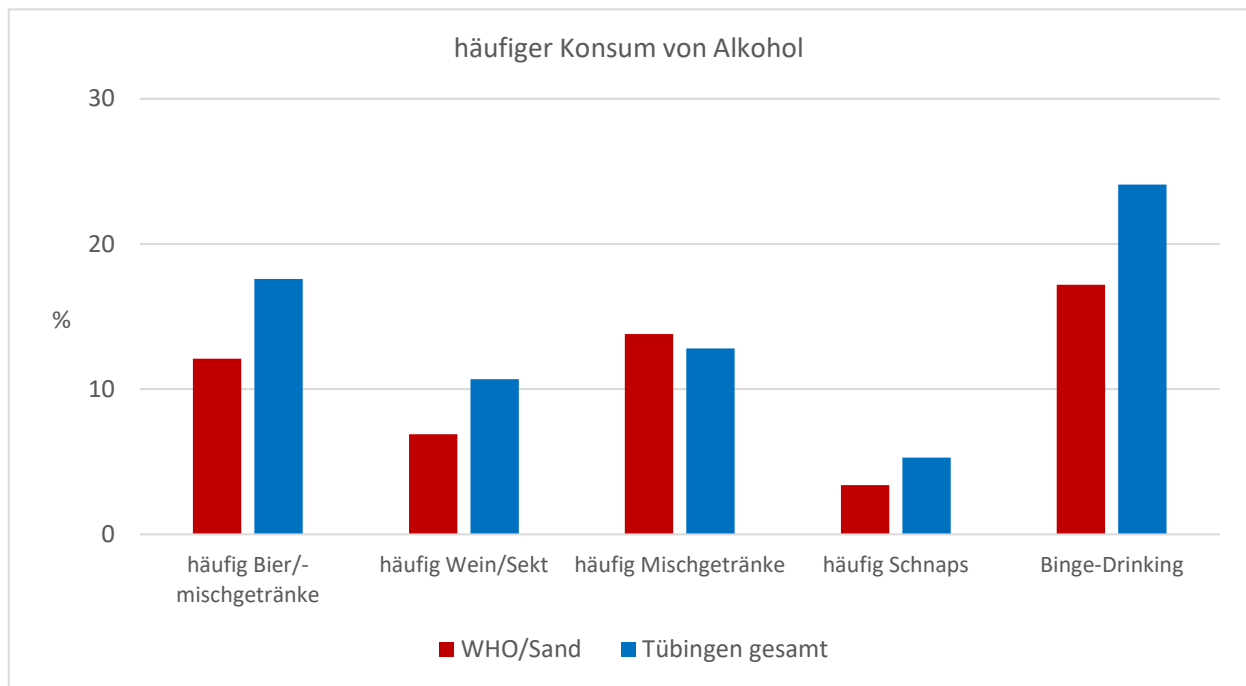


Abbildung 9 Häufiger Konsum von Alkohol in den letzten vier Wochen

## 5. Risikoanalyse

Die Risikoanalyse behandelt das Priorisieren von Risiko- und Schutzfaktoren, auf die sich der Fokus für die Ausrichtung von Programmen bzw. Handlungsstrategien anschließend richten soll. Hierfür wurden die Ergebnisse der Jugendbefragung innerhalb des Gebietsteams analysiert und kritisch betrachtet. Darüber hinaus sind Ergebnisse und Sekundärdaten sowie Erfahrungen aus den verschiedenen Arbeitsfeldern der Mitglieder des Gebietsteams in die Beratung eingeflossen. Auf diese Weise wurden für den Sozialraum WHO/Sand zwei Bereiche identifiziert, in denen die priorisierten Risiko- und Schutzfaktoren für die weitere Arbeit werden zusammengefasst werden können.

### 5.1 Priorisierte Risikofaktoren

Die priorisierten Risikofaktoren stammen aus den Bereichen *Familie, Kinder und Jugendliche, Schule* sowie *Nachbarschaft/Gebiet*. Die Risikofaktoren ergänzen sich inhaltlich und können deshalb in die Fokus-Bereiche *Problemverhalten* und *Gelegenheiten/Möglichkeiten* zusammengefasst werden.

Im Bereich *Familie* wurde der Faktor **Zustimmende Haltung der Eltern zu antisozialem Verhalten** ausgewählt. Der Wert dieses Faktors ist der höchste Risikofaktor im Bereich Familie. Über 50% der befragten Jugendlichen geben bei diesem Faktor ihre Zustimmung an. Außerdem liegt der Faktor über dem Tübinger Durchschnitt.

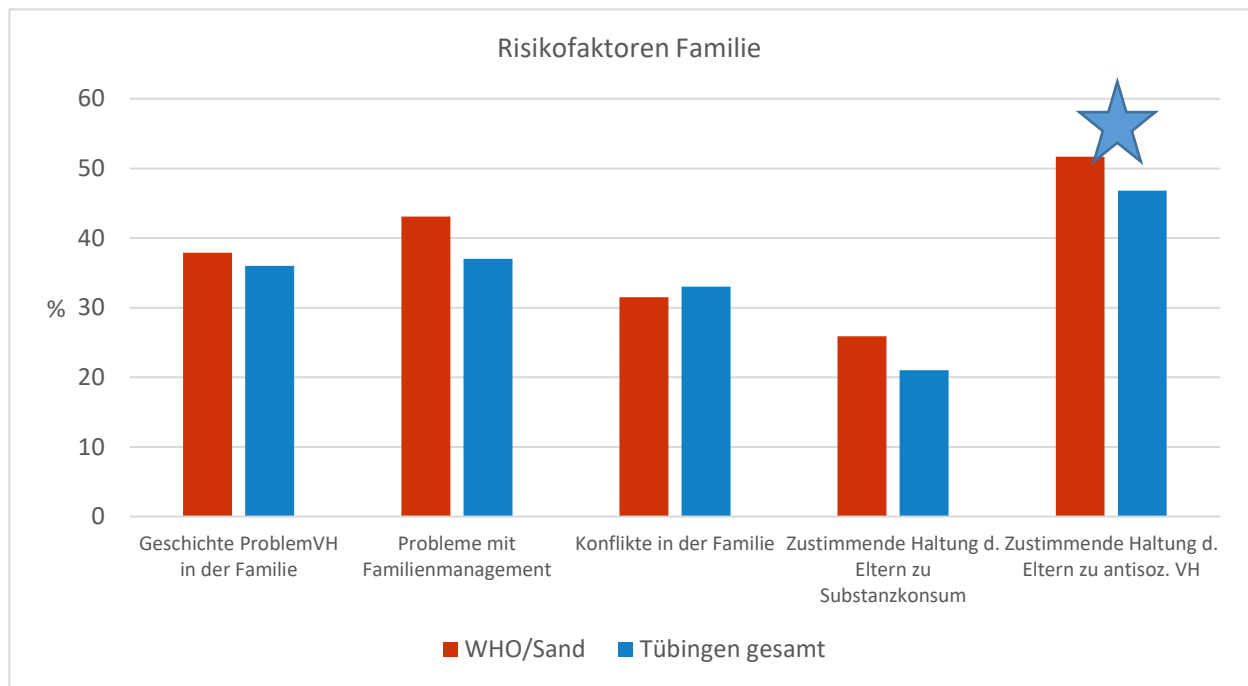


Abbildung 10 Risikofaktoren Bereich Familie

Folgende Fragestellungen liegen dem ermittelten Risikofaktor zu Grunde:

Tabelle 2 Skalenübersicht *Zustimmende Haltung der Eltern zu antisozialem Verhalten Bereich Eltern*

**Zustimmende Haltung der Eltern zu Problemverhalten: antisoziales Verhalten**

Wie finden es deine Eltern, wenn du die Schule schwänzt?

Wie finden es deine Eltern, wenn du etwas klast?

Wie finden es deine Eltern, wenn du Dinge in deiner Gegend kaputt machst?

Wie finden es deine Eltern, wenn du dich mit jemandem prügelst?

Die Einstellung und das Verhalten von Eltern in Bezug auf Kriminalität und Gewalt beeinflussen die Einstellung und das Verhalten ihrer Kinder. Kinder von Eltern, die Gesetzesübertretungen gutheißen oder verharmlosen, sind stärker gefährdet, Probleme mit Jugendkriminalität zu bekommen. Kinder deren Eltern an gewalttätigem Verhalten zu Hause oder anderswo beteiligt sind, sind stärker gefährdet, selbst gewalttätiges Verhalten zu entwickeln.

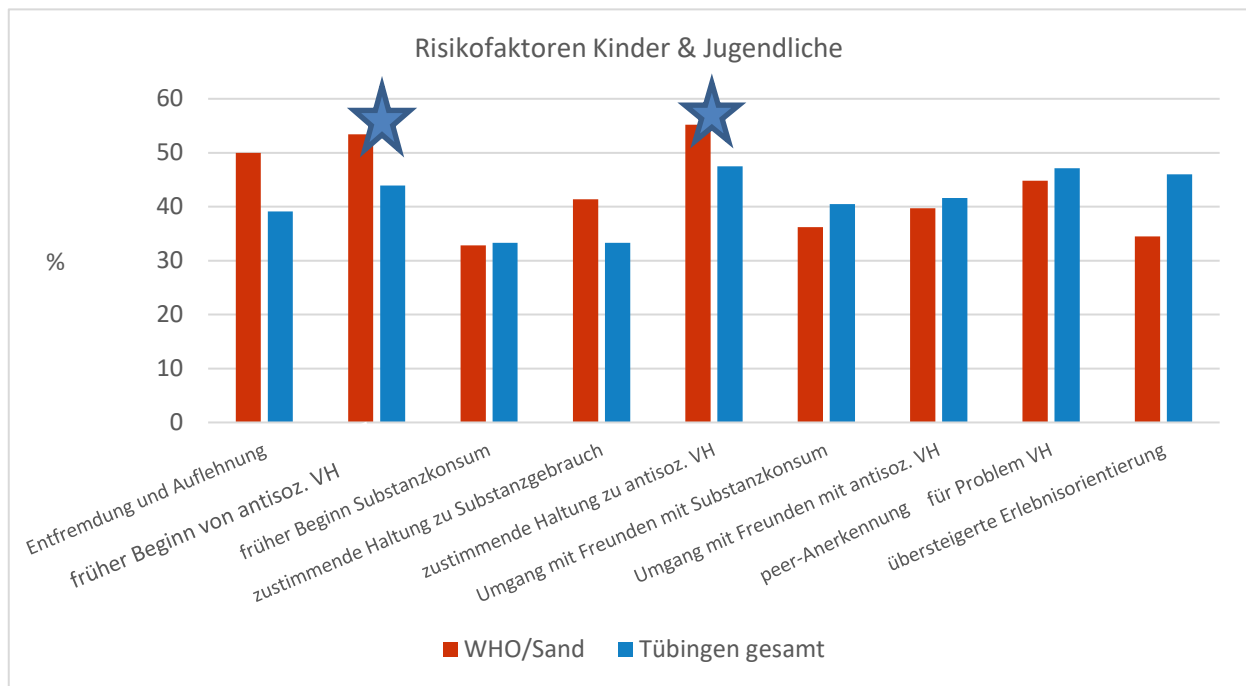


Abbildung 11 Risikofaktoren Kinder & Jugendliche

Im Bereich *Kinder und Jugendliche* wurden die Faktoren **früher Beginn von antisozialem Verhalten** und **zustimmende Haltung zu antisozialem Verhalten** priorisiert. Diese Faktoren haben die höchsten Ausprägungen im Lebensbereich *Kinder und Jugendliche*. Auch hier geben über 50% der befragten Jugendlichen für diese beiden Faktoren ihre Zustimmung – mehr als der Tübinger Durchschnitt. Folgende Fragestellungen liegen den priorisierten Risikofaktoren zu Grunde:

Tabelle 3 Skalenübersicht *Früher Beginn von antisozialem Verhalten Bereich Kinder & Jugendliche*

#### Früher Beginn von antisozialem Verhalten

In welchem Alter hast du folgende Dinge zum ersten Mal gemacht..?

... dich so verhalten, dass du durch eine Konferenz vom Unterricht ausgeschlossen wurdest?

... mit Absicht etwas kaputt gemacht, was nicht dir gehört?

... bei einer gewalttätigen oder kriminellen Jugendbande („Gang“) mitgemacht?

... etwas in einem Geschäft geklaut?

... von der Polizei verhaftet worden?

... an einer Prügelei beteiligt gewesen?

... jemanden angegriffen, um ihn oder sie ernsthaft zu verletzen?

... jemanden bedroht, um Geld zu bekommen?

... geklaute Sachen verkauft?

... in der Schule etwas geklaut?

... eine Waffe bei dir gehabt (z.B. ein Messer)?

... Graffiti auf fremdes Eigentum gesprüht?

... illegal Musik oder Filme aus dem Internet heruntergeladen?

... jemanden in der Schule oder im Internet gemobbt?

In der Grundschule sind Kinder oftmals gegen Kriminalität eingestellt und können sich nicht gut vorstellen, warum Menschen straffällig werden oder die Schule abbrechen. Mit zunehmendem Alter kann sich diese Einstellung ändern. Wenn sie Peers haben, die sich an Vandalismus beteiligen oder Ladendiebstähle begehen, sind manche Kinder und Jugendliche schneller bereit, dieses Verhalten zu akzeptieren. Diese positive Einstellung sorgt dafür, dass auch sie selbst sich eher an Problemverhalten beteiligen.

Tabelle 4 Skalenübersicht *Zustimmende Haltungen zu antisozialem Verhalten Bereich Kinder & Jugendliche*

**Zustimmende Haltungen zu antisozialem Verhalten**

Wie findest du es, wenn jemand in deinem Alter eine Waffe bei sich hat (z.B. ein Messer)?
Wie findest du es, wenn jemand in deinem Alter etwas klaut?
Wie findest du es, wenn jemand in deinem Alter eine Schlägerei anfängt?
Wie findest du es, wenn jemand in deinem Alter jemanden mit der Absicht angreift, ihn/sie körperlich zu verletzen?
Wie findest du es, wenn jemand in deinem Alter die Schule schwänzt?

Je früher Jugendliche das Interesse an der Schule verlieren oder Straftaten begehen, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie später Probleme mit diesem Verhalten bekommen.

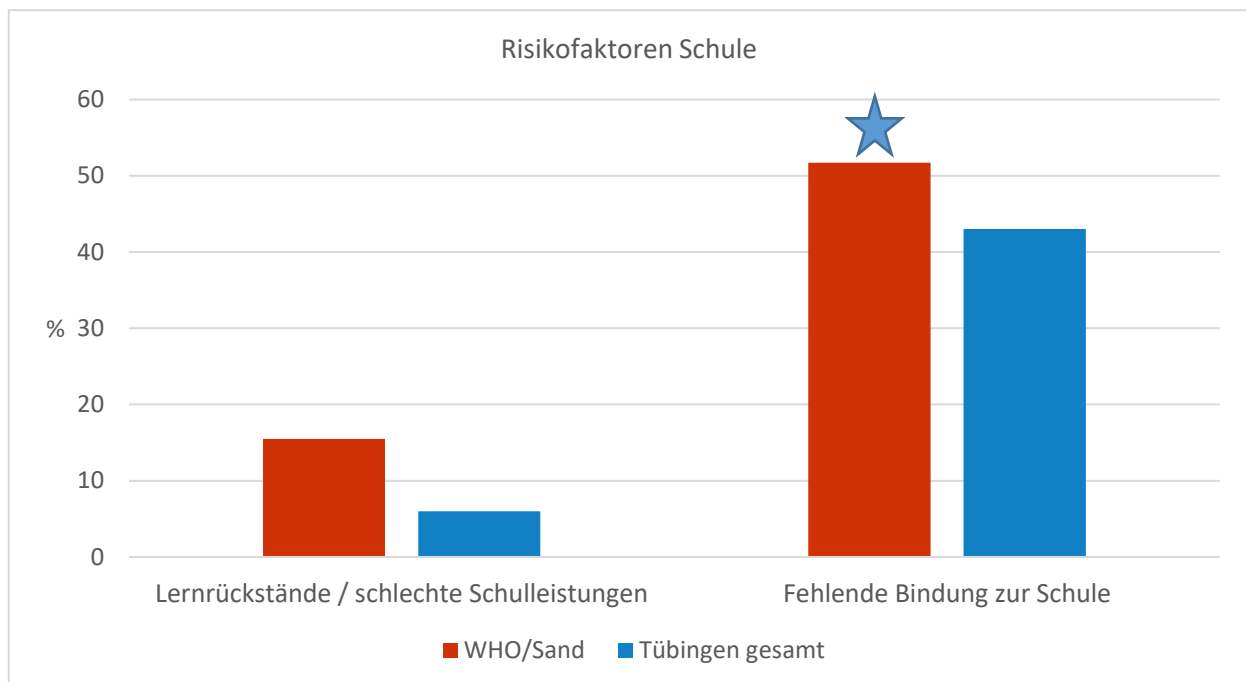


Abbildung 12 Risikofaktoren Schule

Im Bereich *Schule* wurde der Faktor **Fehlende Bindung zur Schule** ausgewählt. Der Wert dieses Faktors ist der höchste Risikofaktor im Bereich Schule und liegt zudem über dem Tübinger Durchschnitt. Außerdem geben über 50% der befragten Jugendlichen bei diesem Faktor ihre Zustimmung an.

Folgende Aussagen liegen dem priorisierten Risikofaktor zu Grunde:

Tabelle 5 Skalenübersicht *Fehlende Bindung zur Schule – Bereich Schule*

**Fehlende Bindung zur Schule**

In der Schule konzentriere ich mich auf den Unterricht.
Meine Hausaufgaben oder meine Arbeitsstunden empfinde ich als sinnvoll und wichtig.
Ich finde den Unterricht meistens sehr interessant.
Die Dinge, die ich in der Schule lerne, empfinde ich als wichtig für mein späteres Leben.
Ich gehe sehr gern zur Schule
Ich hasse es, zur Schule zu gehen.
Bei meinen Hausaufgaben strengte ich mich an.
Wie viele Tage hast du in den letzten vier Wochen die Schule geschwänzt?

Fehlende Bindung zur Schule bedeutet, dass die Schule keinen zentralen Stellenwert im Leben eines Kindes mehr einnimmt. Jugendliche, die diesen Bezugspunkt verloren haben, sind stärker gefährdet, ein Problemverhalten zu entwickeln. Eine schlechte Organisation der Schule erhöht die Wahrscheinlichkeit von Problemen für Schüler\_innen in der Grundschule und im weiterführenden Unterricht. Wenn mehrere Probleme zusammenkommen – etwa schlechtes Schulmanagement und didaktische Mängel, häufige Bestrafungen, fehlende Wertschätzung für die Schüler\*innen und eine schwache Führung von Seiten der Schulleitung oder der Schulverwaltung – erhöht sich die Wahrscheinlichkeit der Entwicklung eines Problemverhaltens.

Im Bereich *Nachbarschaft/Gebiet* wurde der Faktor **soziale Desorganisation im Gebiet** ausgewählt. Der

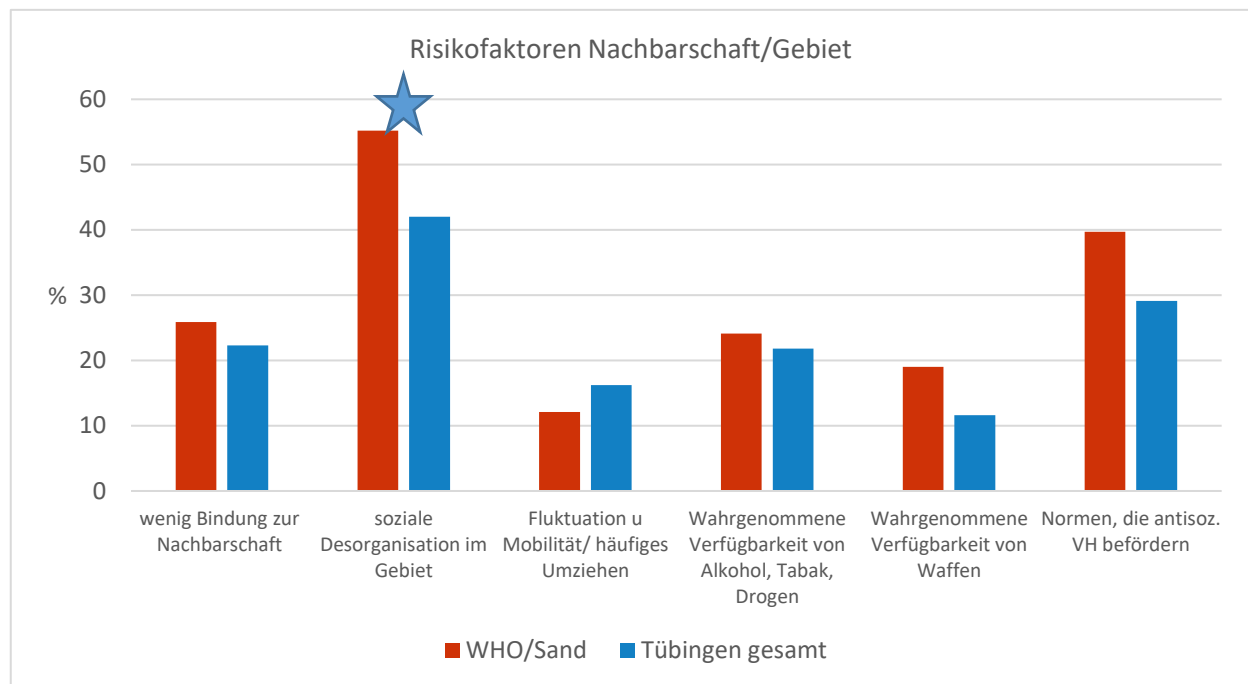


Abbildung 13 Risikofaktoren Nachbarschaft/Gebiet

Wert dieses Faktors ist der höchste Risikofaktor im Bereich Schule und liegt zudem über dem Tübinger Durchschnitt. Außerdem geben über 50% der befragten Jugendlichen bei diesem Faktor ihre Zustimmung an.

Folgende Aussagen liegen dem priorisierten Risikofaktor zu Grunde:

Tabelle 6 Skalenübersicht Soziale Desorganisation im Gebiet Bereich Nachbarschaft/Gebiet

**Soziale Desorganisation im Gebiet**

- In meiner Wohngegend gibt es viele unerlaubte Graffitis.
- In meiner Wohngegend liegt viel Müll auf der Straße.
- In meiner Wohngegend gibt es viele Verbrechen, z.B. Überfälle und Einbrüche.
- In meiner Wohngegend gibt es Leute, die mit Drogen handeln.
- In meiner Wohngegend gibt es oft Schlägereien.
- In meiner Wohngegend fühle ich mich sicher.

Wohngebiete, deren Bewohner\_innen sich ihrer Nachbarschaft nicht verbunden fühlen, die hohe Raten an Vandalismus aufweisen oder in denen öffentliche Orte wenig überwacht werden, weisen oft mehr Probleme mit Drogenkonsum, Drogenhandel, Kriminalität oder Gewalt auf. Dies gilt nicht nur für einkommensarme Gebiete, auch wohlhabendere Gegenden können derartige Probleme bekommen. Die Verbundenheit mit dem Gebiet und der Nachbarschaft wird vielleicht am stärksten vom Gefühl der Bewohner\_innen bestimmt, dass sie selbst etwas in ihrem Leben und ihrem Umfeld verändern können.

Wenn Schlüsselpersonen in einem Gebiet wie Lehrkräfte, Ladenbesitzer\_innen, Polizist\_innen, Sozialarbeiter\_innen und Mitarbeiter\_innen von Hilfs- und Sozialeinrichtungen alle außerhalb des Gebiets wohnen, wird das Gefühl der Verbundenheit unter den Bewohner\_innen eher geringer sein. Geringe Wahlbeteiligung und wenig Engagement von Eltern für die Schulen ihrer Kinder sind auch Indikatoren für eine geringe Verbundenheit mit dem Gebiet. Fehlende Strukturen in einem Gebiet erschweren es den Schulen, Familien, kirchlichen Einrichtungen etc. soziale Werte und Normen zu verbreiten.

## 5.2 Priorisierte Schutzfaktoren

Bei den Schutzfaktoren bedeuten niedrigere Werte weniger Schutz. Die priorisierten Schutzfaktoren stammen aus den Bereichen *Kinder und Jugendliche* sowie *Nachbarschaft/Wohngegend*.

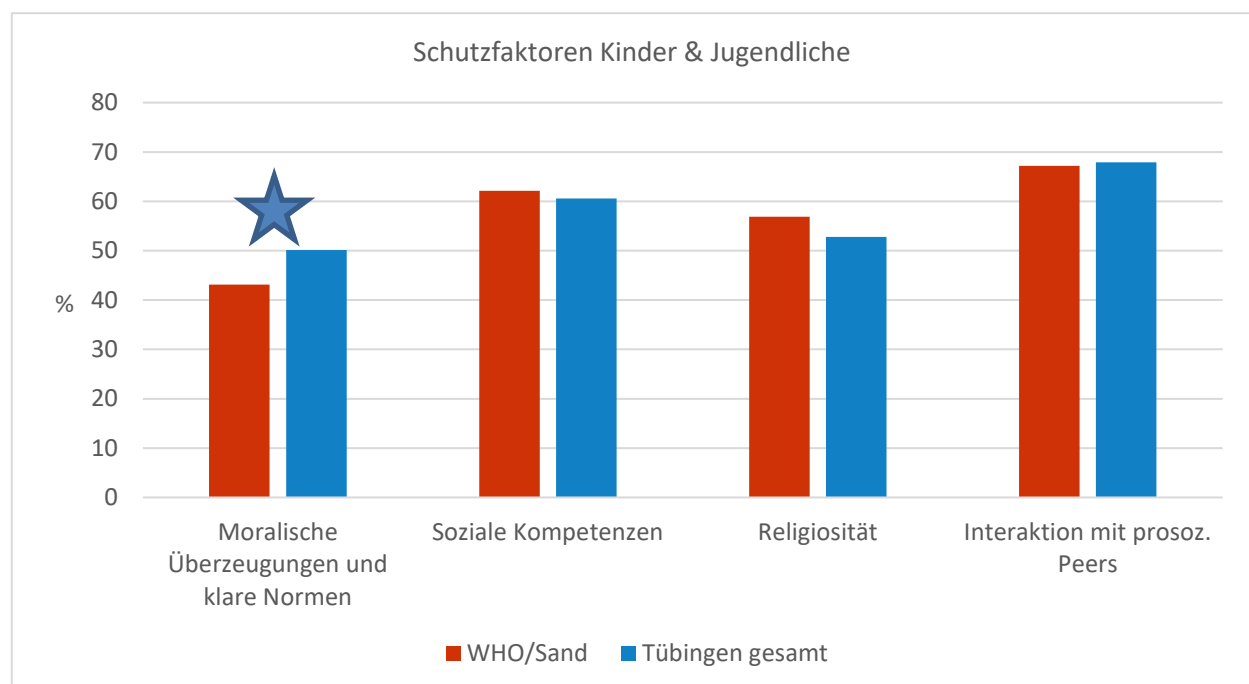


Abbildung 14 Schutzfaktoren Kinder & Jugendliche

Im Bereich *Kinder und Jugendliche* wurde der Faktor **moralische Überzeugungen und klare Normen** priorisiert. Dieser Faktor hat die niedrigste Ausprägung der Schutzfaktoren innerhalb des Lebensbereichs *Kinder und Jugendliche*. Mit einem Wert von unter 45% liegt dieser Faktor bei weniger als der Hälfte der befragten Kinder und Jugendlichen als schützend vor. Mit genau 50% ist dieser Faktor im Tübinger Gesamtdurchschnitt ebenfalls niedrig ausgeprägt.

Folgende Fragestellungen liegen dem priorisierten Schutzfaktor zu Grunde:

Tabelle 7 Skalenübersicht Schutzfaktor *Moralische Überzeugungen und klare Normen* im Bereich *Kinder & Jugendliche*

<b>Moralische Überzeugungen und klare Normen</b>
Sich Dinge zu nehmen, ohne zu fragen, ist okay, solange man nicht dafür bestraft wird.
Es ist okay, bei Klassenarbeiten abzuschreiben.
Wenn dich jemand schlägt, darfst du zurückschlagen.
Es ist wichtig, dass man ehrlich zu seinen Eltern ist.

Dieser Faktor beinhaltet, ob die Jugendlichen über ein positives System von Normen, also über das was „richtig“ und „falsch“ ist, verfügen (z.B., dass Abschreiben in der Schule nicht in Ordnung ist).

Aus dem Bereich Nachbarschaft/Gebiet wurde der Faktor **Gelegenheiten für prosoziale Mitwirkung** priorisiert.

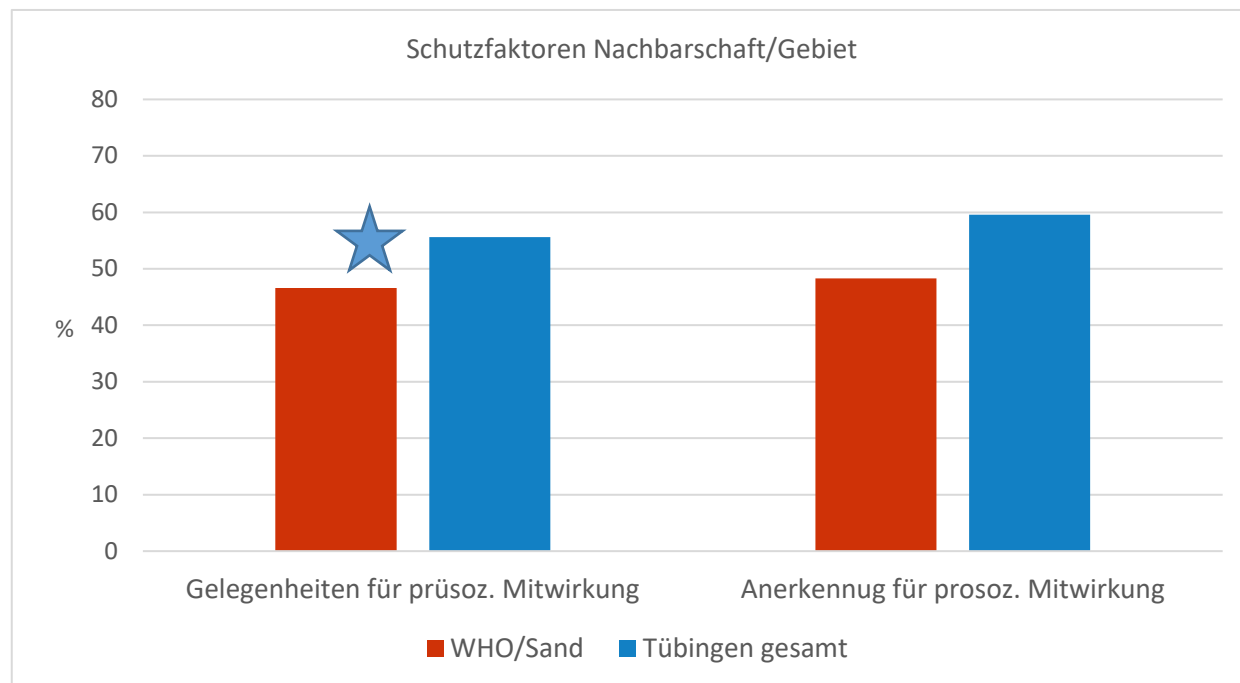


Abbildung 15 Schutzfaktoren im Bereich Nachbarschaft/Gebiet

Etwas über 45% der befragten Jugendlichen geben an, dass es Gelegenheiten für eine prosoziale Mitwirkung im Sozialraum WHO/Sand gibt. Damit liegt der Wert ca. 10% unter dem Tübinger Durchschnitt. Generell gibt es im Sozialraum WHO/Sand eine Infrastruktur für Kinder und Jugendliche. Im Rahmen des Projektes „Soziale Stadt“ werden weitere Möglichkeiten geschaffen (z.B. Umbau des Bereichs vor dem Jugendforum). Möglicherweise kennen manche Jugendlichen die bestehende Angebotsstruktur bisher nicht, so dass es auch eine Aufgabe sein könnte, dass neben einer Erweiterung der Angebote auch Wege gefunden werden müssen, die Kinder und Jugendlichen zu erreichen.

Folgende Aussagen liegen dem priorisierten Schutzfaktor zu Grunde:

Tabelle 8 Skalenübersicht Schutzfaktor *Gelegenheiten/Chancen für prosoziale Mitwirkung im Bereich Nachbarschaft/Wohngegend*

<b>Gelegenheiten/Chancen für prosoziale Mitwirkung</b>
In meiner Wohngegend gibt es viele Angebote für Jugendliche in meinem Alter (z.B. Sportvereine oder Jugendtreffs).
Bei mir in der Gegend wohnen viele Erwachsene, mit denen ich über Dinge sprechen kann, die für mich wichtig sind. .

Dieser Faktor beinhaltet, inwieweit die Kinder und Jugendlichen die Möglichkeit haben, in ihrer Wohngegend an sozialen Aktivitäten teilzunehmen und entsprechende Angebote wahrzunehmen.



## 6. Stärkenanalyse

Bei der CTC-Stärkenanalyse wird das bestehende Angebot im Sozialraum untersucht. Auf Basis der priorisierten Risiko- und Schutzfaktoren werden die Programme, Projekte und Aktivitäten gesammelt, die an den benannten Problemlagen ansetzen. Die Angebotsstruktur kann nun auf Lücken und Überschneidungen hin analysiert werden.

### 6.1 Präventionspyramide

Präventionsangebote können grundsätzlich nach verschiedenen Ebenen unterschieden werden. Diese Ebenen können mit der sogenannten *Präventionspyramide* veranschaulicht werden.

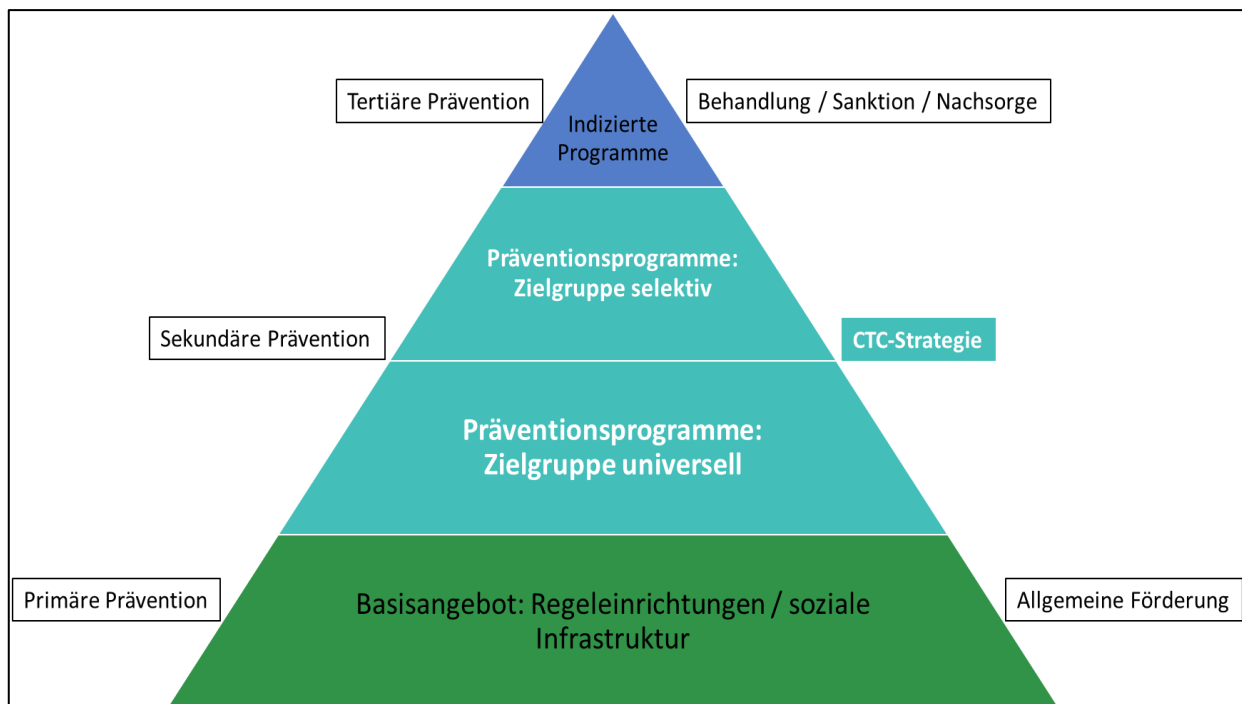


Abbildung 16 Präventionspyramide

Unter den einzelnen Begriffen wird folgendes verstanden:

#### Basisangebot

Dieses Angebot ist im Prinzip für jede und jeden zugänglich. Spezifischere Präventionsstrategien können hierauf aufbauen. Zum Basisangebot gehören Einrichtungen der sozialen Infrastruktur wie Kindertagesstätten und Schulen, aber auch Jugendfreizeiteinrichtungen und Elterncafés. Ein Netzwerk der Basiseinrichtungen kann in Bezug auf die Prävention auch die Funktion der Früherkennung von Problemlagen oder die Verweisung und Begleitung von Betroffenen zu spezifischeren Angeboten haben.

#### Universelle Präventionsprogramme

Diese Angebote richten sich auf alle Kinder, Jugendlichen oder Eltern in einem bestimmten Sozialraum oder z.B. einer Schule.

#### Selektive Programme

Diese Angebote richten sich auf Kinder, Jugendliche, Familien oder Eltern mit einem erhöhten Risiko für Probleme im Entwicklungsprozess.

## Indizierte Programme

Die Zielgruppe besteht hier in Personen mit ersten Vorzeichen und Symptomen von Problemen

## Behandlung / Sanktion

Bei dieser Zielgruppe ist das Problemverhalten bereits aufgetreten. Die Bewährungshilfe kann hier beispielsweise genannt werden.

## 6.2 Bestandsaufnahme Programme/Projekte/Angebote

Durch die CTC-Stärkenanalyse wurde eine Bestandsaufnahme präventiver Projekte, Programme und Aktivitäten für den Sozialraum WHO/Sand erhoben, welche im Folgenden tabellarisch vorgestellt wird. Dabei konnten vielfältige, präventive Angebote an unterschiedlichen Institutionen ausgemacht werden. Die verschiedenen Angebote wurden mittels eines Fragebogens erfasst, sodass eine Zuteilung der Angebote zu den priorisierten Risiko- und Schutzfaktoren möglich ist. Die Zuteilung der erfassten präventiven Programme und Aktivitäten zu Risiko- und Schutzfaktoren staffelt sich wie folgt:

Tabelle 9 Übersicht erfasste Programme/Aktivitäten im Sozialraum WHO/Sand

	Anzahl Programme/Aktivitäten
zustimmende Haltung der Eltern zu antisozialen Verhalten	1
Haltungen der Kinder & Jugendl. die Problemverhalten fördern	3
früher Beginn von antisozialen Verhalten bei Kindern & Jugendl.	5
moralische Überzeugungen & klare Normen bei Kindern & Jugendl.	5
soziale Desorganisation im Gebiet	4
fehlende Bindung zur Schule	1
Gelegenheiten für prosoziale Mitwirkung im Sozialraum	6
weitere erfasste Angebote	17
<b>Gesamt</b>	<b>42</b>

Die folgenden Tabellen führen die unterschiedlichen Programme und Aktivitäten samt einer kurzen Beschreibung und Informationen über Zielgruppe, Alter und Evaluation auf. Die Beschreibung der Zielgruppe gliedert sich in universell (an alle gerichtet), selektiv (mit erhöhtem Risiko) und indiziert (mit ersten Anzeichen von Problemverhalten). Einige Programme und Angebote, die es im Sozialraum gibt, konnten den Faktoren nicht zugeordnet werden. Sie werden am Ende dieser Übersicht aufgelistet. Des Weiteren gibt es Angebote von Trägern und Initiativen, die für Kinder, Jugendliche und Eltern aus allen Sozialräumen Tübingens zugänglich sind und somit nicht den Fokus auf die Kinder und Jugendlichen aus dem Sozialraum WHO/Sand legen. Beispielhaft sind an dieser Stelle tima e.V., Pfnzkerle e.V. oder profamilia sowie der bwlV (Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation) zu nennen.

Risikofaktor: Zustimmende Haltung der Eltern zu antisozialen Verhalten (Bereich *problem. Haltungen*)

Name des Programms	Ausführende Organisation(en)	Kurzbeschreibung	Zielgruppe	Alter	Evaluation	Beteiligung
Gute Beziehung in der Pubertät	JFBZ (Ansprechperson: Bärbel Killmann, Michael Nehring)	Elterntraining für Eltern von Jugendlichen in der Pubertät – findet sowohl im JFBZ als auch in Schulen statt	universell	Eltern	ja	

Risikofaktor: Haltungen der Kinder & Jugendlichen, die Problemverhalten fördern (Bereich *problem. Haltungen*)

Name des Programms	Ausführende Organisation(en)	Kurzbeschreibung	Zielgruppe	Alter	Evaluation	Beteiligung
Starkes Wehren – gewaltfreie Selbstbehauptung	GSS (SSA; ausgebildete Sozialtrainerin)	Angebot im Bereich des Sozialen Lernens, Teil des Sozialcurriculums	universell	Klasse 5	nein	
Gewaltprävention	Polizei	Stärkung von persönlichen und sozialen Kompetenzen; besserer Umgang mit Konflikten;	universell	Klasse 6-8	nein	
Drogenprävention	Polizei	Information zu Risiken und Gefahren von Drogen, straf- und führerscheinrechtliche Folgen, Drogen allgemein	universell	Klasse 6-9	nein	

Risikofaktor: früher Beginn von antisozialen Verhalten bei Kindern & Jugendlichen (Bereich *problem. Haltungen*)

Name des Programms	Ausführende Organisation(en)	Kurzbeschreibung	Zielgruppe	Alter	Evaluation	Beteiligung
Forumtheater	GSS (Wilde Bühne e. V.)	Theaterstück zu Sucht- und Drogenprävention	universell	Klassen 8	nein	ja (Mitmach-theater)
Schulsozialarbeit und Soziale Gruppenarbeit an der GSS	Kit jugendhilfe und Stadt Tübingen	<a href="http://www.geschwister-scholl-schule-kit-jugendhilfe.de">Geschwister-Scholl-Schule - kit – Jugendhilfe (kit-jugendhilfe.de)</a>	universell	Klasse 5-12	ja	ja
Schulsozialarbeit und Soziale Gruppenarbeit an der Grundschule WiWo	Kit jugendhilfe	<a href="http://www.grundschule-winkelwiese-waldhaeuser-ost-kit-jugendhilfe.de">Grundschule Winkelwiese/Waldhäuser-Ost - kit – Jugendhilfe (kit-jugendhilfe.de)</a>	universell	Klasse 1-4	ja	ja

Aufsuchende und flexible Hilfen für Kinder, Jugendliche und Familien	Kit jugendhilfe; Beauftragung durch das Jugendamt	<a href="#">Mobile Dienste für flexible erzieherische Hilfen - Sozialpädagogische Familienhilfe - kit - Jugendhilfe (kit-jugendhilfe.de)</a>	selektiv	Jugendliche bis 21	ja	Beteiligtes Hilfeplanverfahren; Beratung im JFBZ
Gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg	Waldorfkinder-garten	<a href="#">Kita – Gewaltfreie Kommunikation (gfk-info.de)</a>	universell	3-7	ja	
Offener Betrieb	Jugendforum WHO	Offener Betrieb mit allen Angeboten, Gruppensituationen und Aushandlungsprozessen als Schule für soziales Verhalten	universell	10-27	Nein	ja

Schutzfaktor: moralische Überzeugungen & klare Normen bei Kindern & Jugendlichen (Bereich *problem. Haltungen*)

Name des Programms	Ausführende Organisation(en)	Kurzbeschreibung	Zielgruppe	Alter	Evaluation	Beteiligung
Lions Quest-Erwachsen werden	GSS (intern fortgebildete Lehrkräfte)	<a href="https://www.lions-quest.de/">https://www.lions-quest.de/</a>	universell	Klasse 5-7	ja	nein
Trainingsraum	GSS (intern - Trainer_innenteam und Schulsozialpädagog_innen	<a href="http://www.trainingsraum-methode.de">http://www.trainingsraum-methode.de</a>	selektiv	bis Kl. 10	ja	bei Unter-richtsstörungen
Beratung für Kinder und Jugendliche	Jugendforum WHO	Offenes Beratungsangebot; Jufo als Anlaufstelle für Fragen, Beratungsbedarf in Bezug auf lebensweltliche Themen der Kinder und Jugendlichen (Familienkonflikte, Schule-Ausbildung-Beruf,...)	universell	10 - 27	nein	ja
Kinder stark machen	Kinderhaus WHO (Kooperation mit Sophienpflege)	<a href="#">Projekt Kinder stark machen - Sophienpflege</a>	universell	4-10	ja	
Judo-Projekt	Kinderhaus WHO in Kooperation mit Kinderhaus Lindenbrunnen (Nelly-Mee Weber)	Schwerpunkt Selbstverteidigung	universell		nein	ja

Risikofaktor: soziale Desorganisation im Gebiet (Bereich *Gelegenheiten / Möglichkeiten*)

Name des Programms	Ausführende Organisation(en)	Kurzbeschreibung	Zielgruppe	Alter	Evaluation	Beteiligung
AG Soziale Treffpunkte	Soziale Einrichtungen auf WHO	Vernetzung	universell	unbegrenzt	nein	ja, bei einzelnen Projekten
AG Freiräume für Kinder und Jugendliche	STT in Kooperation mit dem BüFa Tübingen	Einsatz für Belange von Kindern und Jugendlichen auf WHO; Vorträge für Eltern zu „Bedeutung des freien Spiels bzw. des Spielens draußen“ sowie „Freiräume zulassen“	universell	6-18 + Eltern	nein	
Fahrradwerkstatt Gepäckträger	Kit jugendhilfe	<a href="#">Gepäckträger - Fahrrad- und Elektrowerkstatt - kit – Jugendhilfe (kit-jugendhilfe.de)</a>	universell	alle	ja	ja
Projekt Radfahren/ Starke Kinder chancenreich	Kit jugendhilfe/ Kooperationsprojekt mit Stadt Tübingen/ Familienbeauftragte	GS Wanne und GS Wiwo	universell	3-11	Ja (FH Lubu)	ja

Risikofaktor: fehlende Bindung zur Schule (Bereich *Gelegenheiten / Möglichkeiten*)

Name des Programms	Ausführende Organisation(en)	Kurzbeschreibung	Zielgruppe	Alter	Evaluation	Beteiligung
Rückenwind I und II	Kit jugendhilfe	<a href="#">Rückenwind - Unterstützung bei Schulabsentismus - kit – Jugendhilfe (kit-jugendhilfe.de)</a>	selektiv	ab Klasse 7		

Schutzfaktor: Gelegenheiten für prosoziale Mitwirkung im Sozialraum (Bereich *Gelegenheiten / Möglichkeiten*)

Name des Programms	Ausführende Organisation(en)	Kurzbeschreibung	Zielgruppe	Alter	Evaluation	Beteiligung
Wiederkehrende Kunstausstellungen von Schüler_innen	STT	Die Kreativität der Kinder wird unterstützt und wertgeschätzt. Kinder beteiligen sich an der Vernissage	universell	3-10	nein	Kinder präsentieren sich im Stadtteil und fühlen sich als Teil des Quartiers
Plastikfreieres WHO	STT	Projekt in Kooperation mit Kindern	universell	6-10	nein	Herstellen von Wäschestüchern, Säcken,
jährl. Flohmarkt/ Wiederverwertung	STT	Kinder lernen, dass man Dinge wieder verwerten kann	universell	3-15	nein	Kinder verkaufen ihre nicht mehr gebrauchten Sachen
jährl. Nikolausmarkt	STT	Generationenverbindendes Event, Kinder fühlen sich als wichtiger Teil des Quartiers	universell	6-14	nein	Backen, Basteln und Verkauf
Beteiligungsprozess Soziale Stadt (speziell Jufo Außengelände)	Team Soziale Stadt/Jufo WHO	Beteiligung in verschiedenen Schritten zur Umgestaltung des Außengeländes am Jugendforum (Beteiligung abgeschlossen), weitere Formen auf WHO in Planung	universell	12-27	nein	ja
Jufo-Kochen	Jugendforum WHO	Offenes Kochangebot für Kinder und Jugendliche; Förderung sozial-emotionaler Fähigkeiten, Gruppenerfahrung, Gesundheitsförderung, Erleben von Selbstwirksamkeit	universell	10-21 offen bis 27	nein	ja; Entscheidung über Menü, Arbeitsteilung, Fragen zur Ernährung

Weitere erfasste präventive Programme und Angebote

Name des Programms	Ausführende Organisation(en)	Kurzbeschreibung	Zielgruppe	Alter	Evaluation	Beteiligung
Geschlechter spezifische Angebote (Jungen* und Mädchen*-nachmittag)	Jugendforum WHO	Aktionen, Ausflüge und Beratung/Information in geschlechterbezogenen Gruppen (aktuell Crosswork)	selektiv	10-16; offen bis 27	nein	ja, gemeinsame inhaltliche und strukturelle Gestaltung
Offenes Sportangebot, ehemals „Jufo-Kick“	Jugendforum WHO	Wöchentliches Sportangebot in der Turnhalle des GSS Förderung sozial-emotionaler Fähigkeiten, Gruppenerfahrung/Fairness im Sport, Gesundheitsförderung	universell	12- 27	nein	ja, gemeinsame inhaltliche und strukturelle Gestaltung
Offener Betrieb im Jufo	Jugendforum WHO	Grundsätzliche Möglichkeit zur (Mit-)Gestaltung der Angebote, der Räume. Eigene Projekte können eingebracht werden. OKJA als Erfahrungs-raum für Beteiligung in verschiedenen Formen (von Alltagsbeteiligung bis hin zu großen Projekten)	universell	10-27	nein	ja
Treff für Jugendliche	Albert-Schweitzer-Kirchengemeinde in Kooperation mit Dietrich Bonhoeffer Kirche (Philipp Grün & Angelika Volkmann)	für Jugendliche während und nach ihrer Konfirmationszeit einmal im Monat	universell	ab 14	nein	
Prävention Mediengedfahren	Polizei	Vermittlung von sicherheitsbewusstem Verhalten in der digitalen Alltagswelt (Cybermobbing, Passwort-Sicherheit, Persönlichkeitsrechte, Fake-Profile, illegale Downloads)	universell	Klasse 5-7	nein	

Offenes Sprechstundenangebot in den städtischen Anschlussunterkünften für Geflüchtete	Kooperationsprojekt mit den Frühen Hilfen des LK Tübingen und der Univ. Stadt Tübingen; Förderung durch das Landesprojekt „starke Kinder – chancenreich“ des Sozialministeriums BW; Ansprechpartnerin: Kathrin Bischoff, Koordination Frühe Hilfen u. Landesprogramm STÄRKE	gesundheitliches Beratungsangebot einer Familienkinderkrankenschwester; Eltern haben die Möglichkeit, Informationen und Beratung zu Gesundheitsfragen, kindgerechte Ernährung, besondere Förderung, Erziehung und Entwicklung, Schlafproblemen und Gesundheit der Eltern zu bekommen. Die Familienkinderkrankenschwester hat die Aufgabe, Familien in passende Hilfen zu vermitteln.	selektiv	Kinder		
Winterspieltube	Stadtteiltreff WHO	Einzelne Termine an Sonntag Nachmittagen, zum Spielen, Basteln,..	universell	bis ca. 10	nein	
Eltern-Baby-Treff	Stadtteiltreff WHO	1x wöchentlich, Austausch rund ums Kleinkind bei Kaffee und Tee	universell	Eltern + kl. Kinder	nein	
Offener Familientreff	Stadtteiltreff WHO mit Kinderhaus WHO	1x wöchentlich, Spaß und Spiel für alle	universell	Eltern + Kinder	nein	
Sommerkonzerte / Theater	Stadtteiltreff WHO	buntes Programm	universell	Kinder, Familien	nein	



Schulreifes Kind	Kinderhaus WHO mit GS WHO	Kooperationskonzept zwischen Kindergarten und Grundschule zur optimalen Förderung von förderbedürftigen Kindern in unterschiedlichen Bereichen rechtzeitig vor Schuleintritt. Es setzt dort an, wo über die Zielsetzungen des Orientierungsplans hinaus Förderbedarf besteht. <a href="#">KINDERGAERTEN-BW - "Schulreifes Kind"</a>	selektiv	4-7	ja	
Bildungshaus 3-10	Kinderhaus WHO mit GS WHO	Kindern aus dem Kindergarten und der Grundschule die Chance bietet, gemeinsam zu lernen und zu spielen <a href="#">KINDERGAERTEN-BW - Bildungshaus 3-10</a>	universell	3-10	ja	
Therapeutisches Werkprojekt	Kinderhaus WHO in Kooperation mit im Stadtteil ansässigen Schreiner	teils für Jungs oder Mädchen	universell	4-7	nein	ja
Therapeutische Rollenspielgruppe	JFBZ (Ansprechperson: Michael Nehring, Karin Maas)	Gruppenangebot für Kinder, die emotional belastet sind	selektiv	6-12	ja	
Der Seele eine Heimat geben	JFBZ (Ansprechperson: Sabine Kremer, Bärbel Killmann)	Kinder, die durch Flucht, Migration oder sonstige traumatisierende Erlebnisse (z.B. häusliche Gewalt) belastet sind	selektiv	6-10 + Eltern	ja	
Gruppe für Kinder mit getrennt l(i)ebenden Eltern	JFBZ (Ansprechperson: Marlies Tonch, Sabine Kremer)	Gruppenangebot für Kinder von Eltern in eskalierenden Trennungskonflikten	selektiv	6-12	ja	
Allgemeine Beratung	JFBZ (alle Fachkräfte)	Erziehungsberatung, Trennungs- und Umgangsberatung, Einzel- und Gruppenangebote für Kinder, Jugendberatung, Elternberatung, Beratung von Multiplikator*innen, Beratung vor Inanspruchnahme der Jugendhilfe	universell	0-18 + Eltern	ja	

Wie die Übersicht zeigt, gibt es bereits eine Vielzahl an fest installierten Maßnahmen und Angeboten im Sozialraum WHO, die von verschiedenen Institutionen bzw. Trägern angeboten werden. Insgesamt fällt allerdings auf, dass eine Vielzahl der Angebote/Projekte im Rahmen/in Kooperation mit der Grundschule, weiterführenden Schule oder in einem Kinderhaus/Kindergarten stattfinden. Hier könnte ein weiterer Ansatzpunkt sein, die Bindung zur Schule in den Blick zu nehmen und dies – wo möglich – auch vermehrt in der Elternarbeit zu verankern. Für den außerschulischen Bereich könnte eine Aufgabe sein, die bestehenden Angebote bekannter zu machen bzw. weitere Möglichkeiten zu schaffen, wo Kinder und Jugendliche sich einbringen können. Für Eltern – v.a. mit Blick auf die priorisierten Faktoren – gibt es bislang wenige Möglichkeiten.

## 7. Schlussfolgerungen des Gebietsteams

Aufgrund der Ergebnisse der CTC-Jugendbefragung, der Sammlung der Angebote/Projekte im Sozialraum WHO/Sand sowie der Erfahrungen aus dem Alltag bzw. der Alltagspraxis der Präventionsakteur\_innen sieht das Gebietsteam WHO/Sand einen **Bedarf an mehr Möglichkeiten für Kinder und Jugendliche im außerschulischen Bereich**. Darüber hinaus besteht die Herausforderung, Eltern verstärkt zu erreichen und bestehende Angebote bei den Kindern und Jugendlichen bekannter zu machen.

Auf der Grundlage der Erkenntnisse, die in diesem Gebietsprofil zusammengefasst sind, werden im weiteren Verlauf des CTC-Prozesses bestehende Angebote reflektiert und mögliche Programme identifiziert, die auf die priorisierten Faktoren wirken und vorhandene Lücken sinnvoll und effektiv füllen könnten. Als zweite wichtige Säule soll über konkrete Aktionen und Möglichkeiten das Angebot erweitert werden, wie bzw. wo Kinder und vor allem Jugendliche ihre Freizeit verbringen und sich darüber hinaus selbst aktiv einbringen können.

Welche Programme, Aktionen oder Angebote entstehen sollen, wird in einem Aktionsplan für den Sozialraum WHO/Sand festgehalten. Nach einem positiven Votum der Kommune bzw. der kommunalpolitischen Gremien wird es schließlich darum gehen, die beschlossenen Programme/Maßnahmen/Angebote effektiv und nachhaltig umzusetzen.

