

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik



Integrationsförderung im Frühbereich:

Warum ist sie nötig, wie kann man sie realisieren?

Andrea Lanfranchi, HfH Zürich

Kanton Obwalden, Fachstelle Gesellschaftsfragen Sarnen, 11.5.2016

11/05/2016

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

Das Wichtigste in Kürze:

In der frühen Kindheit werden die entscheidenden Weichen der zukünftigen Entwicklung gestellt

- Familie: Schlüsselfunktion (allerdings: 10% Risiken!)
- Früherkennung der Gefährdungspotenziale
- Frühe Förderung der Kinder durch Stärkung der Eltern
- Kinder mit Migrationshintergrund profitieren besonders von Angeboten/Interventionen der Frühen Förderung
→ **Programmereichweite? (Nutzung)/ Wirksamkeit?**
- **ZIEL:** allen Menschen die aktive Teilhabe an der Gesellschaft ermöglichen; Sprache spielt wichtige Rolle

11/05/2016 HfH, Andrea Lanfranchi 2

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik



Warum früh?




11/05/2016

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik



Risiken für spätere Devianz (Alkohol, Gewalt, etc.) werden in die Wiege gelegt..

Es ist unklug, allzu lange zu warten mit „Interventionen“ .

11/05/2016 HfH, Andrea Lanfranchi 4

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik



Wann führen Risiken zu vernachlässigenden (Familien)-Strukturen?

Bei einer Kumulation von Risiken, die nicht abgepuffert werden von Schutzfaktoren.

11/05/2016 HfH, Andrea Lanfranchi 5

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik



Warum ist es wichtig, dass man vernachlässigende (Familien)-Strukturen frühzeitig erkennt

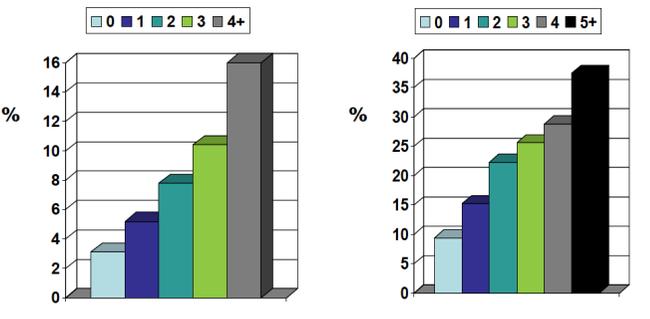
und die Risiken mit fallbezogenen Unterstützungsmassnahmen reduziert?

Unter anderem: weil sie zu späteren gesundheitlichen Problemen führen können (z.B. Sucht) →

11/05/2016 HfH, Andrea Lanfranchi 6

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

Risikofaktoren in der Kindheit und späteres Suchtverhalten



Risk Level	Percentage (%)
0	~3
1	~5
2	~8
3	~11
4+	~16

Risk Level	Percentage (%)
0	~10
1	~16
2	~23
3	~27
4	~30
5+	~38

11/05/2016 HfH, Andrea Lanfranchi 7

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

Was wir oft vergessen:

- ◆ 10% der Mütter haben psychiatrische Vorgeschichte
- ◆ 10-18% weisen eine postpartale Depression auf
- ◆ 15% der Frauen erleben Gewalt des Partners während der Schwangerschaft
- ◆ Stress während der Schwangerschaft kann sich auf den Fötus übertragen und spätere Schädigungen zur Folge haben (geringer Geburtsgewicht, etc.)

(Wimmer-Puchinger & Riecher-Rössler, 2006)

11.05.16 8

HfH Interkulturelle Hochschule für Herkunftsgeist

Risikofaktoren für Entwicklungsauffälligkeiten

Familie: niedriger Bildungsstand, soziale Isolation, etc.

Eltern: geringe Erziehungskompetenz, unsichere Bindung, Impulsivität, Instabilität, etc.

Kind: geringes Geburtsgewicht, Regulationsstörungen, mehrere jüngere Kinder in der Familie, etc.

11/05/2016 Kindler, 2010 9

HfH Interkulturelle Hochschule für Herkunftsgeist

Schutzfaktoren für die kindliche Entwicklung

Familie, Eltern: Zusammenhalt, verlässliche Beziehungen

Lebenswelt: soziale Unterstützung, positive Schulerfahrung

Kind: Kontaktfreudigkeit, intellektuelle Fähigkeiten, Selbstwirksamkeitsüberzeugung, etc.

11/05/2016 Egle et al., 2002 10

HfH Interkulturelle Hochschule für Herkunftsgeist

5 Zahlen für die Integrationsförderung im Frühbereich

700 pro Sekunde: neuronale Vernetzungen

18 Monate: erste Differenzen im Wortschatz

90-100 %: Entwicklungsverzögerung bei 6 Risiken

3:1 Herzkrankheit nach 7 Risiken

4-9 Fr. kommen pro investierten Fr. zurück

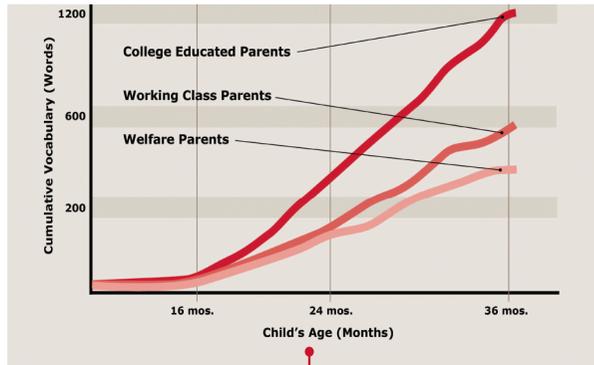
11. Mai 2016 HfH, Andrea Lanfranchi

700 neuronale Vernetzungen / sec

NEWBORN 6 MONTHS 2 YEARS

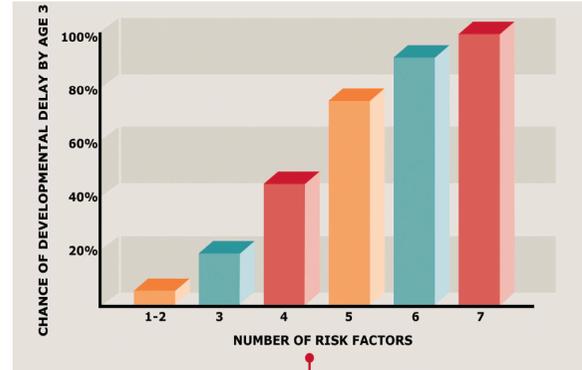
1 Conel, J.L. (1959). *The postnatal development of the human cerebral cortex*. Cambridge: Harvard Univ. Press.

18 Mt: Beginn Unterschiede im Wortschatz



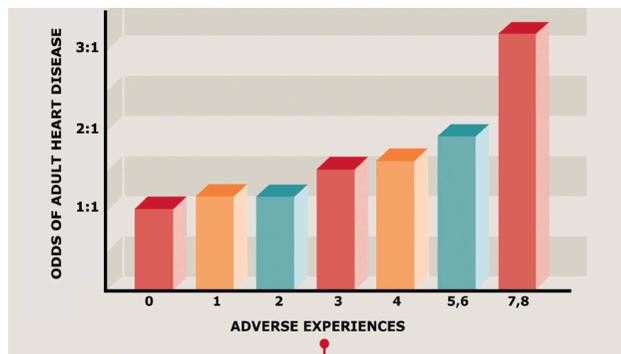
2 | Hart, B., & Risley, T. (1995). *Meaningful differences in the everyday experiences of young American children*. Baltimore: Brookes.

90-100% Wahrscheinlichkeit von Entwicklungsverzögerungen bei 6-7 Risikofaktoren



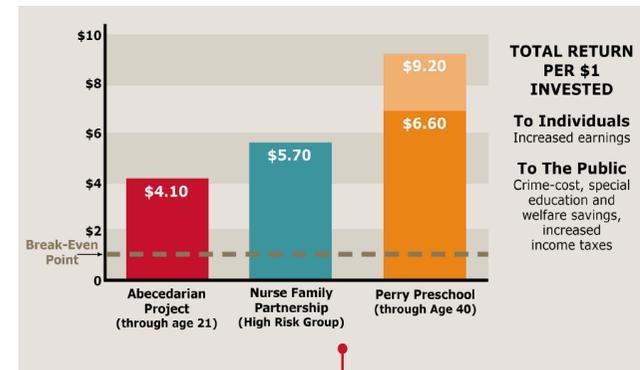
3 | Barth, R. P., Scarborough, A. A., Lloyd, E. C. et al. (2008). *Developmental Status and Early Intervention Service Needs of Maltreated Children*. Final Report: US Department of Health and Human Services.

3:1 Wahrscheinlichkeit einer Herzkrankheit nach 7-8 widrigen Erfahrungen im Kindesalter



4 | Dong, M., Anda, R. F., et al. (2004). The interrelatedness of Multiple Forms of Childhood Abuse, Neglect, and Household Dysfunction. *Child Abuse & Neglect* 28(7), 771-784.

Pro investierten Dollar kommen 4-9 zurück



5 | Masse, L. N., Barnett, W. S. (2002). *A Benefit-cost Analysis of the Abecedarian Early Childhood Intervention*. New Brunswick: National Institute for Early Education Research (NIEER).

Das sagen uns diese 5 Zahlen:

1. Vorbeugen ist besser als heilen
2. Früh beginnen ist wirksamer als spät beginnen
3. Langfristige Effekte auf Lernen, Verhalten und Gesundheit sind nachgewiesen
4. Frühe Förderung ist v.a. bei Kindern aus Familien mit vielen Risikofaktoren nötig (toxischer Stress)
5. Frühen Investitionen: ganze Gesellschaft profitiert

11. Mai 2016 HfH, Andrea Lanfranchi

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik



Warum nötig?



- Generationale Transmission sozialer Benachteiligung
- Ungleich verteilte Bildungschancen
- Kindeswohlgefährdung in Familien mit vernachlässigenden Strukturen

11/05/2016

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

Aktuelle Situation

- Von 100 Ehen werden in der Schweiz über 40 geschieden Tendenz ↑

- 15 Prozent aller Kinder wachsen mit nur einem Elternteil auf, oft mit der Mutter Tendenz ↑

- 4 von 10 K. wachsen heute als Einzelkinder auf Tendenz ↑

- Kinder bilden das grösste **Armutsrisiko** in der CH Tendenz ↑

- Wir haben ungleich verteilte **Bildungschancen** Tendenz ↑

11. Mai 2016 HfH, Andrea Lanfranchi

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

Entwicklung verschiedener Armutsindikatoren der Erwerbstätigen



Jahr	Armutsgefährdungsquote (%)	Armutsquote (%)	Quote der materiellen Entbehrung (%)
2007	7,6	4,8	5,7
2008	8,8	4,2	4,7
2009	7,5	3,8	5,2
2010	7,0	3,5	3,9
2011	6,9	3,6	2,5
2012	7,8	3,5	2,3
2013	6,7	2,7	2,6
2014	7,0	3,3	3,8

Armutsgefährdung: Einkommen deutlich tiefer als Gesamtbevölkerung: < 29'000 Fr./Jahr/1 P

Armuts SKOS: < 2219 Fr./1 P < 4031 Fr./Fam. mit 2 Kinder

Materielle Entbehrung: unerwartete Ausgabe von 2500 Fr nicht möglich – soziale Ausgrenzung

Quelle: BFS – Erhebung über die Einkommen und die Lebensbedingungen SILC © BFS, Neuchâtel 2016

11. Mai 2016 HfH, Andrea Lanfranchi

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

BIP für familienerg. Betreuung bei Kinder < 4		
Schweiz	0.2 %	Geb. rate 1.47
Frankreich	5 x mehr	Geb. rate 1.94
Dänemark	10 x mehr	Geb. rate 1.84

(OECD, 2006)

11. Mai 2016 HfH, Andrea Lanfranchi

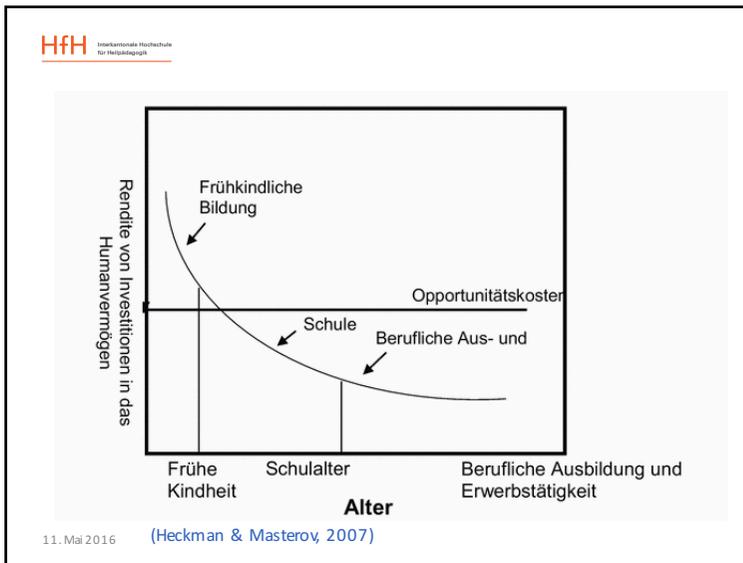
HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

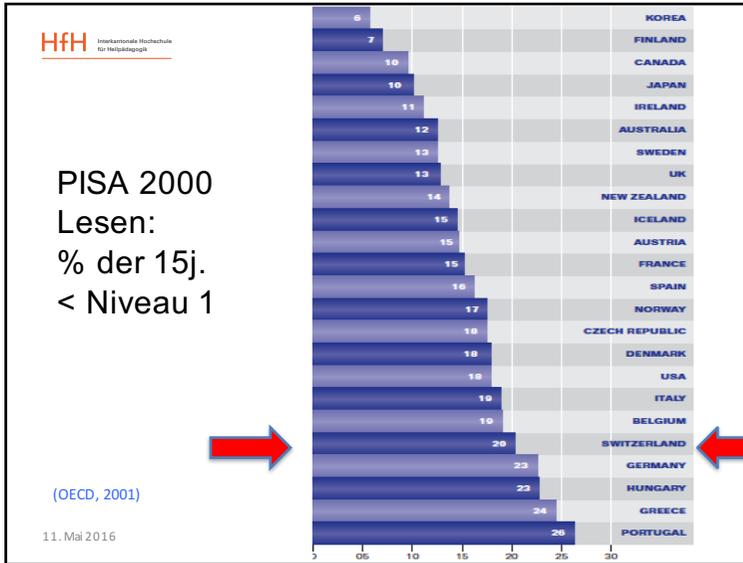
Angebote im frühen Kindesalter

Benchmark	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Number of benchmarks achieved										
Parental leave of 1 year at 50% of salary										
A national policy with priority for disadvantaged children										
Subsidies of non-market childcare services for 25% of children under 3										
Subsidized and accredited care services for 80% of 4-year-olds										
80% of all childcare staff trained										
90% of staff in non-profit early education with relevant qualification										
Minimum staff-to-children ratio of 1:15 in pre-school education										
10% of GDP spent on early childhood education										
Child poverty rate less than 10%										
Non-subsidized outreach of essential child health services										
Sweden	10									
Iceland	9									
Denmark	8									
Finland	8									
France	8									
Norway	8									
Belgium (Flanders)	6									
Hungary	6									
New Zealand	6									
Slovenia	6									
Austria	5									
Netherlands	5									
United Kingdom*	5									
Germany	4									
Italy	4									
Japan	4									
Portugal	4									
Republic of Korea	4									
Mexico	3									
Spain	3									
Switzerland	3									
United States	3									
Australia	2									
Canada	1									
Ireland	1									
Total benchmarks met	126	6	19	13	15	17	20	12	6	10

(UNICEF, 2008)

11. Mai 2016





HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

Equity und Bildungschancen: internationale Befunde

- Aussonderung** • Kinder mit Migrationshintergrund 3 x mehr in Sonderklassen und -schulen (Becker et al., 2011)
- Schulfähigkeit** • Kinder unter Perz. 20 sozioökon. Status: Lücken ca. 1 SD (Jacobson-Chemoff et al., 2007)
- Frühförderung** • **Evidenzbasierte** Programme können mind. 1/2 der kogn. Lücken füllen (Camilli et al., 2010) = 7 IQ-Punkte, = Zunahme 30. → 50. Perz.
- Langzeiteffekte** • Abnahme von .75 SD zu .35 bei 10-J. und .30 bei über 10-J. (Pianta et al. 2009)

11. Mai 2016 HfH, Andrea Lanfranchi

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

Wie kann man "Frühförderung" realisieren?

11/05/2016 HfH, Andrea Lanfranchi

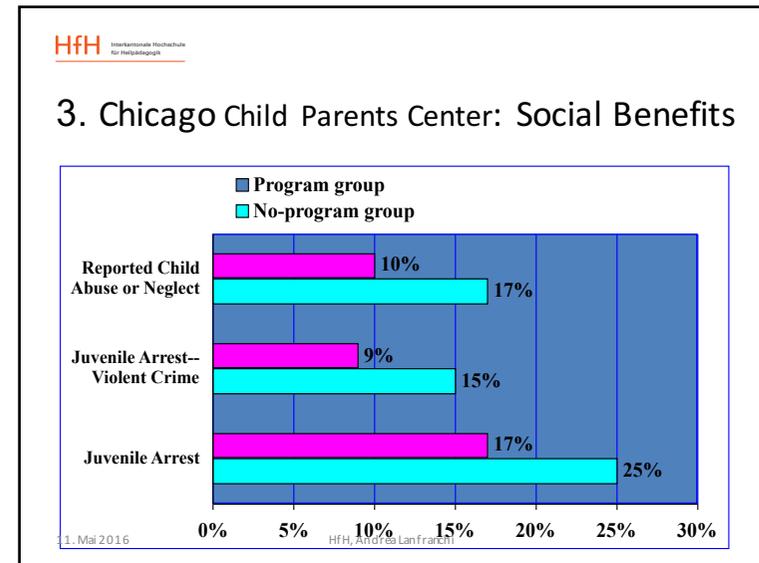
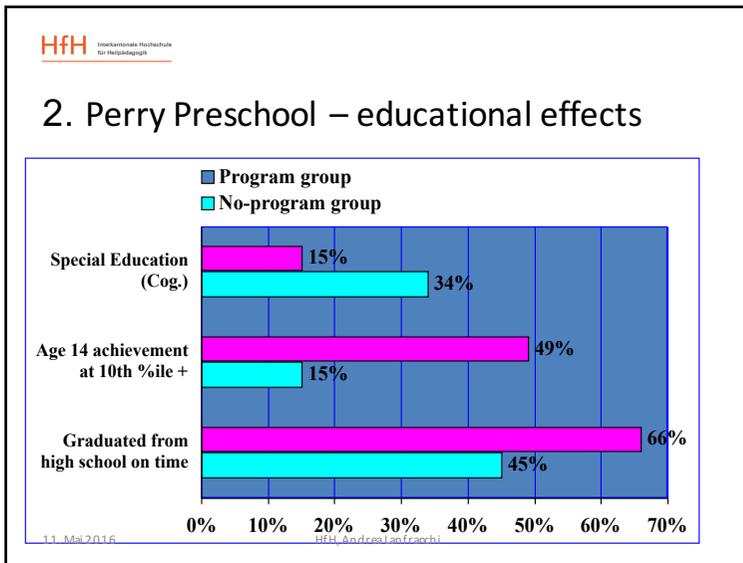
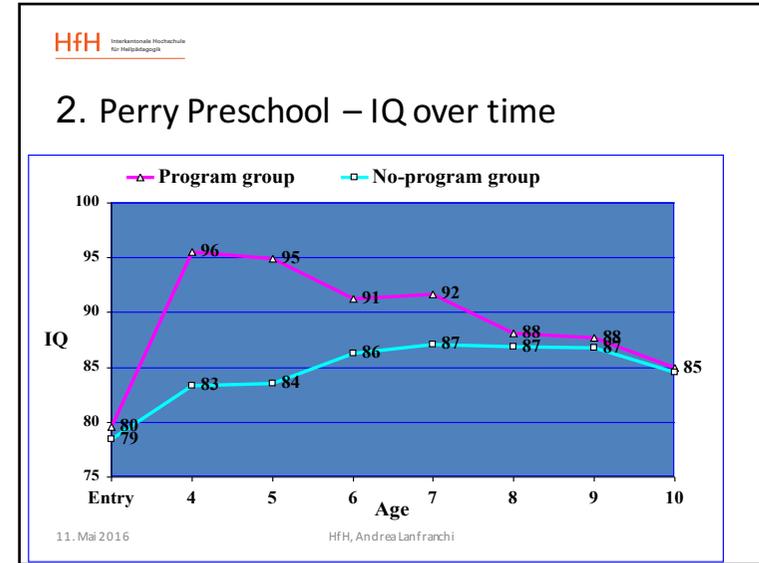
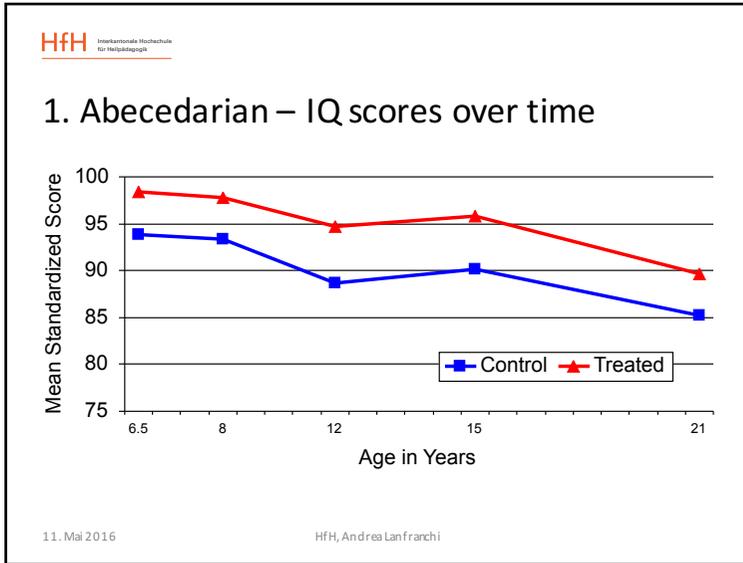
HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

3 Modellprojekte aus den USA

- Abecedarian:** N=111 Kinder, Beginn 4 Mt bis 8 J., Ganztagesprogramm, Vorschule Schlüssel 1:3, Schule 1:6, Einbezug der Eltern (mind. 15 Min./Tag) - f.u. 21 J.
- High/Scope Perry Preschool:** N=123 schwarze Kinder ab 3 J., 2.j. Halbtagesprogramm, wö. 90 Min. Hausbesuch, f-u. 14, 19, 27, 40 J.
- Chicago-Child Parent Centers (CPC):** Halbtagesprogramm, 3-8-j. v.a. schwarze Kinder, f.u. 26 J.

→ hohe Effektstärken auf Schulleistungen von 0,7 bis 0,8

11. Mai 2016 HfH, Andrea Lanfranchi



HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

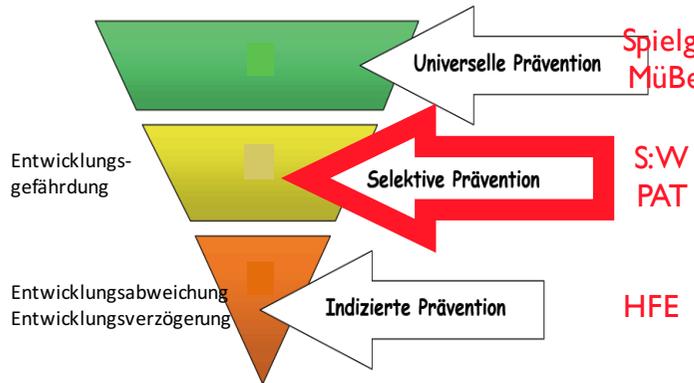


Förderprogramme in der Schweiz

11/05/2016 HfH, Andrea Lanfranchi

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

Typen von Prävention



Entwicklungsgefährdung

Entwicklungsabweichung
Entwicklungsverzögerung

Universelle Prävention **Spielgr MüBe**

Selektive Prävention **S:W PAT**

Indizierte Prävention **HFE**

11. Mai 2016 HfH, Andrea Lanfranchi

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

Kriterien für wirksame Programme

1. Auf Familien mit besonderen Risikokonstellationen zugeschnitten
2. Möglichst früh, noch vor der Geburt
3. Intensiv und langfristig angelegt: mehrere Kontakte pro Monat über mehrere Jahre
4. Multikomponenten-Ansatz: Home-based und Center-based, Beratung/Bildung Eltern, Betreuung/Förderung Kind + Alltagshilfen
5. Hohe Qualifikation Personal.

(Neuhauser & Lanfranchi, 2009)

11. Mai 2016 HfH, Andrea Lanfranchi

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

In der CH nur 1 Programm, das 4 dieser 5 Kriterien erfüllt:



„PAT–Mit Eltern Lernen“ (ZEPPELIN-Studie)

11. Mai 2016 HfH, Andrea Lanfranchi

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

ZEPPELIN: Eckdaten

- **Zielgruppe:** Familien in psychosozialen Risikokonstellationen mit einem Neugeborenen
- **Hauptziel:** Frühe Förderung dieser Kinder, um deren Bildungschancen langfristig zu erhöhen
- **Intervention:** 3-jähriges Hausbesuchsprogramm
- **Longitudinal angelegte Interventionsstudie**
- **RCT-Design;** N = 250 (IG = 130 / KG = 120)
- **4 Messzeitpunkte** (3. Mt.; 1.; 2.; 3. Geburtstag des Kindes)

11. Mai 2016 HfH, Andrea Lanfranchi

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

ZEPPELIN: Resultate

Video-Beispiel aus Hausbesuch

- Abendveranstaltung 19:45 Uhr: "Wächst das Gras schneller, wenn man daran zieht"?
- **Ein Beispiel aus vielen Befunden: Nutzung von Biblio-Ludothek**

(Anzahl Ja-Antworten je Gruppe)

Zeitpunkt	KG (%)	IG (%)
t0	~25	~15
t1	~20	~40
t2	~35	~55
t3	~40	~55

* $p < .05$, ** $p < .01$

11. Mai 2016 HfH, Andrea Lanfranchi

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

“Schwer erreichbare Familien“?

- Workshop 1, 17:20 Uhr: "Erreichen von Migrationseletern in Risikosituationen"

→ **Qualitätskriterien des Zugangs**

(Lanfranchi & Burgener Woeffray, 2013)

11/05/2016 HfH, Andrea Lanfranchi

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

Qualitätskriterien des Zugangs*

1. An bestehende Einrichtungen im Frühbereich anknüpfen
2. Interdisziplinäre Netzwerke aufbauen
3. Geh-Strukturen mit Komm-Strukturen kombinieren
4. Fokus auf besonders bildungsbedürftigen Familien
5. Bei Migranten: Kultursensibler Zugang, bei Bedarf mit Hilfe interkultureller Übersetzerinnen
6. Zur Partizipation ermutigen: beso. Anstrengungen nötig
7. Familien im Programm halten: Anreizsysteme
8. **Kultur der Anerkennung statt Logik des Verdachts pflegen.**

(Lanfranchi & Burgener Woeffray, 2013)

11. Mai 2016

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik



Zum Schluss das Wichtigste in Kürze:

- Warum ist Integrationsförderung im Frühbereich nötig?
 - Früherkennung von Entwicklungsgefährdung
 - Annäherung an Gerechtigkeit der Bildungschancen
 - Hohe Rentabilität der Intervention (ROI)
- Wie ist Integrationsförderung im Frühbereich realisierbar?
 - Anknüpfen an bestehende Strukturen rund um die Geburt
 - Kultursensibler Zugang / Arbeit mit interkult. Mediatoren

11/05/2016 HfH, Andrea Lanfranchi

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

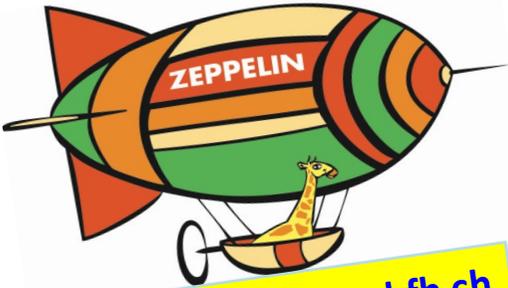
5 Handlungsempfehlungen

1. Verstärkte Nutzung von Angeboten → Zugang ermöglichen
2. Familienorientierung (Zusammenarbeit mit Eltern)
3. Hohe Qualität des Programms / der Einrichtung
4. Hohe Professionalität des Personals
5. Ausbau / Finanzierung der integrativen Frühförderung nur bei Angeboten mit nachgewiesener Wirksamkeit

(Stamm et al., 2011)

11/05/2016 HfH, Andrea Lanfranchi 42

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik



FORSCHUNG: www.zeppelin-hfh.ch

Neue Trägerschaft: www.zeppelin-familien.ch

11/05/2016 HfH, Andrea Lanfranchi 43

HfH Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

Literatur

DHHS. (2016). Home visiting evidence of effectiveness. <http://homvee.acf.hhs.gov/>

Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Edwards, V. J., & Croft, J. B. (2002). Adverse Childhood Experiences and personal alcohol abuse as an adult. *Addictive Behaviors*, 27(5), 713–725.

Dube, S. R., Felitti, V. J., Dong, M., Chapman, D. P., Giles, W. H., & Anda, R. F. (2003). Childhood abuse, neglect and household dysfunction and the risk of illicit drug use: The Adverse Childhood Experience Study. *Pediatrics*, 111(3), 564–572.

Heckman, J. J., & Masterov, D. V. (2007). The Productivity Argument for Investing in Young Children. Bonn: Forschungsinsituzur Zukunft der Arbeit, IZADP No. 2725.

Hildenbrand, B. (2011). Hilfe zwischen Kontrollauftrag und Hilfebeziehung. In Kinderschutz-Zentren (Hrsg.), *Hilfe...! Über Wirkungen, Risiken und Nebenwirkungen im Kinderschutz* (S. 45-66). Köln: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren

Kindler, H. (2010). Risikoscreening als systematischer Zugang zu Frühen Hilfen. *Bundesgesundheitsblatt*, 53 (10), 1073-1079.

Lanfranchi, A., & Burgener Woelfray, A. (2013). Familien in Risikosituationen durch frühkindliche Bildung erreichen. In M. Stamm & D. Edelmann (Eds.), *Handbuch Frühkindliche Bildungsforschung* (pp. 603-616). Wiesbaden: Springer.

Lanfranchi, A., & Neuhauser, A. (2013). ZEPPELIN 0-3: Theoretische Grundlagen, Konzept und Implementation des frühkindlichen Förderprogramms „PAT – Mit Eltern Lernen“ *Frühe Bildung*, 2(1), 3-11

Neuhauser, A. (2014). A closer look at the effectiveness of early childhood education in at-risk families. *Mental Health and Prevention*, 2(3-4), 43-57. doi:10.1016/j.mhp.2014.09.002

OECD. (2001). Lernen für das Leben. Erste Ergebnisse der internationalen Schulleistungsstudie PISA 2000. Paris: Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung.

OECD. (2011). Doing Better for Families. Paris: Organisation für economic co-operation and development (OECD Publishing).

UNICEF. (2008). The Child Care Transition: A league table of early childhood education and care in economically advanced countries (Innocent report card 8). Florence: UNICEF Innocent Research Centre.

Wille, N., Betge, S., Ravens-Sieberer, U., & BELLA study group. (2008). Risk and protective factors for children's and adolescents' mental health: results of the BELLA study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 17 (Suppl 1), 133-147.

Wimmer-Puchinger, B., & Riecher-Rössler, A. (Hrsg.). (2006). *Postpartale Depression Von der Forschung zur Praxis*. Wien: Springer.

11/05/2016 HfH, Andrea Lanfranchi 44