



Interventionsstudie ZEPPELIN 0-3 mit dem Programm „PAT –Mit Eltern Lernen“

Erhöhung von Bildungschancen für Kinder aus
belasteten Familien?

Andrea Lanfranchi, HfH

Gastvortrag am Institut für Erziehungswissenschaft, 19. März 2014
Universität Zürich, Lehrstühle Moser Opitz, Maag Merki und Reusser

Key message points

- ◆ Frühe Kindheit
→ Kritische Phase des lebensgeschichtlichen Bildungserwerbs
- ◆ Unterschiedliche Ausstattung von Ressourcen
v.a. im sozio-emotionalen und kognitiven Kompetenzbereich
→ vernachlässigende Strukturen
- ◆ Gefährdungslagen sind im Kontext der Familie zu erkennen
(psychosoziale Belastungen)
- ◆ Hauptgefährdungen sind jedoch in den Beziehungen
→ Methode zur Früherkennung: CARE-Index
- ◆ Um Gefährdung zu erkennen muss man zuerst die Eltern erreichen –
über **bestehende Institutionen rund um die Geburt.**

20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska
Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

2

Eckdaten Intervention

- ◆ Förderprogramm: „PAT –Mit Eltern Lernen“
- ◆ Hausbesucherin: Mütterberaterin mit Spezialisierung
- ◆ Hausbesuche (sowohl standardisiert als auch fallspezifisch)
jede 2. Woche ab Geburt während 3 Jahren
- ◆ Gruppentreffs mit Aufbau sozialer Netzwerke 1 x Mt.
- ◆ Anteil fremdsprachiger Familien 76%.
- ◆ Anschlusslösungen nach 3. Lebensjahr (in Planung).

20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska
Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

3

Eckdaten Begleitforschung

- ◆ Längsschnittstudie (2011-2015),
follow ups 2017/18 (1. Kl.) und 2023/24 (1. Sek I)
- ◆ Programmreichweite: 12 % aller Geburten in 12
Gemeinden mit hohem Sozialindex im Kanton Zürich
- ◆ RCT Design: N t₀ = 264 (IG = 140/ KG = 124)
- ◆ Messzeitpunkte im 3., 12., 24., 36. Lebensmonat, mit
HBS, CARE-Index, HOME, SICS, EMKK, Bayley III,
sowie SON 2 ½ - 7, SBE-KT, Cortisol/Methylierung

20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska
Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

4

Ausgangslage: Ungleiche Verteilung von Bildungschancen (und Befunde zur Frühen Bildung)

- Aussonderung** ➤ Kinder mit Migrationshintergrund 3 x mehr in Sonderklassen und -schulen (Becker et al, 2011)
- „Schulreife“** ➤ Kinder aus Fam. < perc 20. sozioökon. Status: Lücken ca. 1 SD (Jacobson-Chernoff et al., 2007)
- „Förderung“** ➤ Programme können mind. 1/2 der kogn. Lücken füllen (Camilli et al, 2010) = 7 IQ-Punkte = Zunahme von perc 30. → 50.
- Langzeiteffekte** ➤ Abnahme von .75 SD zu .35 bei 10-J. und .30 bei über 10-J. (Pianta et al. 2009)

20.03.14

5

Theorie → „Familien als Bildungsort“

Bioecological Model of Human Development

PPCT-design: Process-Person-Context-Time

→ Bronfenbrenner & Morris 2006

Self-Efficacy

→ Bandura 1977

Parenting, Sensitivity

→ Roggmann et al. 2008, Crittenden 2008.

20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

6

Eltern, Kontext, Erziehungskompetenz, kindliche Entwicklung*

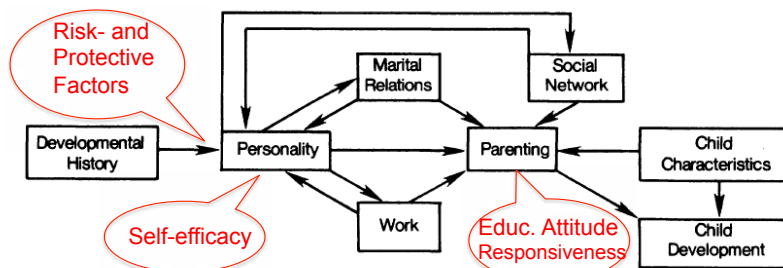


FIG. 1.—A process model of the determinants of parenting

* Belsky, J. 1984; 2008

20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

7

Primäre und sekundäre Herkunftseffekte*

- **Primäre soziale Ungleichheiten**
Leistungsunterschiede beruhend auf Armut, vernachlässigende Familienstrukturen, etc.
- **Sekundäre soziale Ungleichheiten**
über Leistungsunterschiede hinausgehende Differenzen in den fam. Bildungsentscheidungen
→ de facto auch Diskriminierung bei Übergängen
→ Schule kann v.a. hier und nur teilweise oben einwirken!

*Boudon, 1974

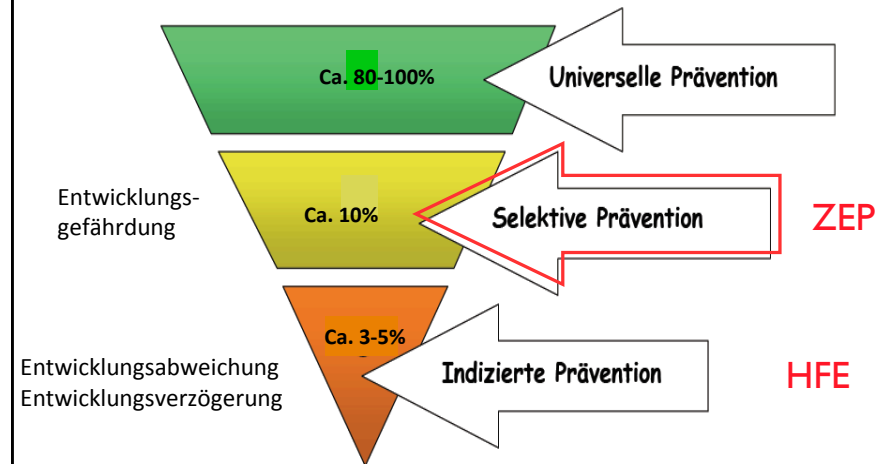
20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

8

Gliederung

1. **Selektive Prävention – Qualitätskriterien des Zugangs**
2. **Früherkennung psychosozialer Belastungen**
→ Kurzscreening und Heidelberger Belastungsskala
3. **Früherkennung von Beziehungsstörungen**
→ CARE-Index
4. **Frühe Förderung mit „PAT –Mit Eltern Lernen“**
5. **Wirkungsforschung: Halbzeitbilanz**



Wie kann selektive Prävention gelingen?

- ◆ Wie können (Migrations)-Eltern gestärkt werden?
- ◆ Zuerst muss man sie finden / erreichen / gewinnen / ermutigen...
- ◆ ...für Projekte der Frühen Förderung / Frühen Bildung
- ◆ Gelingensbedingungen eines niederschweligen Zugangs?

Qualitätskriterien des Zugangs*

1. An bestehende Einrichtungen im Frühbereich anknüpfen;
2. Interdisziplinäre Netzwerke aufbauen;
3. Bei Migranten: Kultursensibler Zugang, bei Bedarf mit Hilfe interkultureller Übersetzerinnen
4. Zur Partizipation ermutigen: besondere Anstrengungen nötig
5. Familien im Programm halten: Anreizsysteme
6. **Eine Kultur der Anerkennung statt eine Logik des Verdachts pflegen.**

* Lanfranchi, A., & Burgener Woeffray, A. (2013)

Gliederung

1. **Selektive Prävention – Qualitätskriterien des Zugangs**
2. **Früherkennung psychosozialer Belastungen**
→ Kurzscreening und Heidelberger Belastungsskala
3. **Früherkennung von Beziehungsstörungen**
→ CARE-Index
4. **Frühe Förderung mit „PAT –Mit Eltern Lernen“**
5. **Wirkungsforschung: Halbzeitbilanz**

ZEPPELIN-Gefährdungserkennung 1

Kurzscreening

1) **Persönliche Belastung**

- Verwahrloster Zustand
- Unerwünschte Schwangerschaft
- Tiefer Schulabschluss

2) **Familiäre Belastung**

- Ein-Eltern-Familie
- Disharmonische Partnerbeziehung
- Altersunterschied Geschwister < 18 Mt.

3) **Soziale Belastung**

- Mangelnde soziale Integration
- Mangelnde Unterstützung

4) **Materielle Belastung**

- Beengte Wohnverhältnisse
- Arbeitslosigkeit

Schutzfaktoren:

- Unterstützungssysteme im sozialen Umfeld
- aufmerksame und interessierte Drittpersonen
- günstiges Familienklima

Zielgruppe:

mindestens zwei Unterkategorien der Risikofaktoren sind vorhanden und werden nicht durch Schutzfaktoren abgefedert

ZEPPELIN-Gefährdungserkennung 2

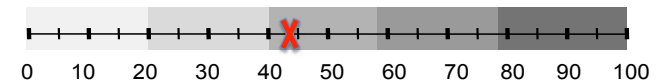
Heidelberger Belastungsskala HBS

- Kind (z.B. Geburtskomplikationen)
- Familie (z.B. Traumata)
- Sozial (z.B. keine Familienangehörige in CH)
- Materiell (z.B. beengte Wohnverhältnisse)

Sidor, A., Eickhorst, A., Stasch, M., & Cierpka, M. (2012)

Skalierung

- Berücksichtigt nicht nur defizitäres Funktionieren → auch kompetenter Umgang mit potentiellen Belastungsquellen
- Schwellenwert für Indikation: 40 Punkte



Gliederung

1. **Selektive Prävention – Qualitätskriterien des Zugangs**
2. **Früherkennung psychosozialer Belastungen**
→ Kurzscreening und Heidelberger Belastungsskala
3. **Früherkennung von Beziehungsstörungen**
→ CARE-Index
4. **Frühe Förderung mit „PAT –Mit Eltern Lernen“**
5. **Wirkungsforschung: Halbzeitbilanz**

ZEPPELIN-Gefährdungserkennung 3

CARE-Index

- 3-5 Minuten videographierte Spiel-Interaktion
- Von Geburt bis zum 3. Lebensjahr
- Trainierte, reliable Auswerter (coder)

→ **Kurs an der HfH Okt./Nov. 2014** www.hfh.ch

Crittenden, P. M. (2005). Der CARE-Index als Hilfsmittel für Früherkennung, Intervention und Forschung. *Frühförderung interdisziplinär*, 24(3), 99-106.

CARE-Index

Sensitivität (Feinfühligkeit)

Jedes Verhaltens-Muster

- welches das Kleinkind erfreut und
- das Wohlbefinden sowie die Aufmerksamkeit des Kleinkindes erhöht und
- dessen Not und/oder Ausgekoppelt-Sein reduziert.



- **Bsp. Video**

CARE-Index

Unresponsivität



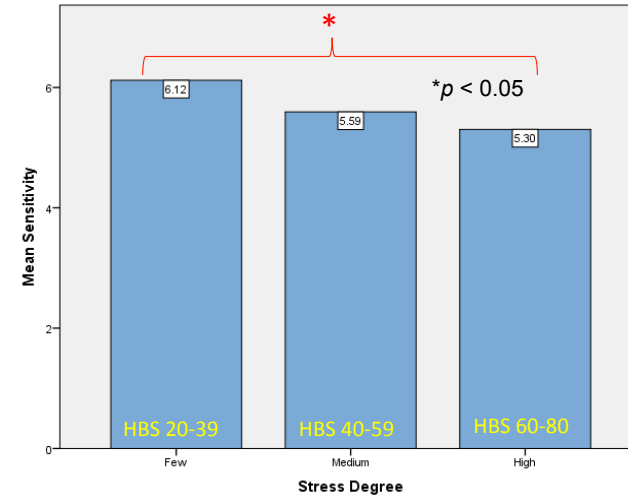
Verdeckte Kontrolle



- Foto: „Super-Nanny“...

Bsp. [Video](#): kontrollierende Mutter, zwanghaftes Kind

Belastung und mütterliche Sensitivität



ANOVA
 SS = 25.249
 F (2) = 4.170
 p = 0.017

Prädiktoren mütterlicher Sensitivität

Model	Predictor	β	R^2	ΔR^2	F for step
.1	Global Stress	-0.19**	0.08	.08***	8.49***
	Education	0.16*			
.2	Global Stress	-0.12	0.14	.06**	5.31***
	Education	0.17*			
	Social stress	-0.21*			
	Pers./fam. stress	0.07			
	Child-related stress	-0.08			
	Material stress	-0.03			

*p < 0.05; **p < 0.01; ***p < 0.001.

Neuhauser A. und Lanfranchi, A. (4.9.2013, Lausanne): European Conference on Developmental Psychology. Symposium Ziegenhain on "attachment and psychopathology in risk groups": *Maternal sensitivity in disadvantaged families: Primary results from the ZEPPELIN project*

Zwischenfazit

Familien in Risikosituationen:

- Je höher die Belastung, desto tiefer die Sensitivität
- Vor allem sozialer Stress (geringe Vernetzung und wenig Unterstützung) korreliert negativ mit Sensitivität

Gliederung

1. **Selektive Prävention – Qualitätskriterien des Zugangs**
2. **Früherkennung psychosozialer Belastungen**
→ Kurzscreening und Heidelberger Belastungsskala
3. **Früherkennung von Beziehungsstörungen**
→ CARE-Index
4. **Frühe Förderung mit „PAT –Mit Eltern Lernen“**
5. **Wirkungsforschung: Halbzeitbilanz**

Table 2. Home Visiting Evidence Dimensions for Programs that Meet DHHS Criteria

Results from Studies with a High or Moderate Rating

U.S. Dep. Of Health and Human Services, 2013

Home Visiting Evidence of Effectiveness

Review



14 von 35 Programmen evidenzbasiert



	Favorable impacts on Primary Outcome Measures*	Favorable impacts on Secondary Outcome Measures*	Sustained?*	Lasting?*	Replicated?*	Favorable impacts Limited to Subgroups?	Unfavorable or Ambiguous Impacts*
Child FIRST	16*	12*	Yes*	No	No	No*	0
Early Head Start-Home Visiting	5*	33*	Yes*	Yes*	No	No*	2**
EIP	8*	2*	Yes*	Yes*	No	No*	1**
Early Start (New Zealand)	9*	2*	Yes*	No	No	No*	0
Family Check-Up	5*	1*	Yes*	No	Yes*	No*	0
Healthy Families America	14*	31*	Yes*	Yes*	Yes*	No*	4**
Healthy Steps	2*	3*	Yes*	No	No	No*	0
HIPPY	4*	4*	Yes*	Yes*	Yes*	No*	0
Maternal Early Childhood Sustained Home Visiting Program	1*	3*	Yes*	No	No	No*	0
Nurse Family Partnership	27*	59*	Yes*	Yes*	Yes*	No*	9**
Oklahoma CBFRS	2*	3*	Yes*	No	No	No*	0
Parents as Teachers	12*	0	Yes*	Yes*	Yes*	No*	7**

Qualitätskriterien wirksamer 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:** kein Laienmodell.

* Neuhauser, A., & Lanfranchi, A. (2014). Implementation matters: Efficacy of early childhood education in stressed families *Mental Health and Prevention* (submitted).



Parents as Teachers
Mit Eltern Lernen

Das Programm

- **Hausbesuche** 2 pro Monat
 - a) Eltern-Kind Interaktion (Bindung etc.)
 - b) Entwicklung des Kindes (Sprache etc.)
 - c) Wohl der Familie (Hilfe in Notfällen)
- **Gruppenangebote** 1 pro Monat
u.a. Aufbau sozialer Netzwerke



Programmelemente eines Hausbesuchs

1. Eingehen auf Themen des letzten Besuchs
2. Eltern-Kind-Interaktion (Spiel)
3. Entwicklungsorientiertes Elternverhalten (Infos)
4. Wohl der Familie (Besprechung aktueller Fragen)
5. Abschluss mit Ritual



Aufbau der ersten Hausbesuche

1. **Erster Besuch**
2. **Kindliche Entwicklung**
Sicherheit
3. **Elterliches Erziehungsverhalten**
Bindung
4. **Entwicklungsthemen**
Gesundheit
5. **Gehirnentwicklung**
Schlaf
6. **Familienkultur und Perspektiven**
Ernährung
7. **Unterstützung für Familien**
Disziplin
8. **Partnerschaftlich Planen**
Übergänge

SPRACHENTWICKLUNG

Sprachentwicklung bei Babys

Die Sprachentwicklung bei Babys ist von Anfang an ein Zusammenwirken von natürlicher Entwicklung und gezielter Förderung. Babys sind ganz darauf eingestellt, von ihren Hauptbezugspersonen zu lernen. Diese haben die Möglichkeit, die Sprachentwicklung des Kindes durch liebevolle Konversation gezielt zu fördern. Wissenschaftlern zufolge beginnt die Interaktion zwischen der Bezugsperson und dem Baby bereits vor der Geburt.

Bereits zehn Wochen vor der Geburt sind Babys in der Lage, auf Töne und Laute zu reagieren. Sie lernen also schon im Mutterleib die Stimme ihrer Mutter und deren Klangbild kennen. Babys nehmen im Sprachprozess eine **aktive Rolle** ein und sind von Natur aus bestrebt, auf die Höraufforderung des Spracherverwerbes vorzubereiten. So können sie die Fokussierung, die sie durch ihre Eltern erfahren, optimal nutzen.

Babys zeigen von Anfang an ein deutliches Interesse an Sprache und reagieren bereits auf Sprachlaute, noch bevor sie andere akustische Signale wahrnehmen (Vouloumas, Hauser, Werker, & Martin, 2010). Sie bevorzugen grundsätzlich die Stimme ihrer Mutter, da sie diese bereits aus dem Mutterleib kennen und sie ihnen nach der Geburt ein Gefühl von Geborgenheit vermittelt. Das Schreien der Mutter hat dabei eine außerordentlich beruhigende Wirkung auf das Baby. Innerhalb weniger Tage nach der Geburt lernen Babys schließlich auch die Stimme des Vaters genauer kennen. Sie hören jetzt den Vater regelmäßiger und deutlich, so dass auch dessen Stimme bald beruhigend auf sie wirkt.

Für Eltern ist es wichtig zu verstehen, dass sie einen großen Einfluss auf die Sprachentwicklung ihres Kindes haben. Ihr Baby schenkt ihnen, ihren Stimmen und Gesichtsausdrücken die volle Aufmerksamkeit und legt

damit den Grundstein für einen Lernprozess, in dem die Eltern eine wichtige Rolle spielen. Was Eltern ihren Kindern in den ersten Jahren vermitteln, ist von entscheidender Bedeutung.

Hören und Lernen

Babys sind von Geburt an in der Lage, Sprache wahrzunehmen, und zwar alle Sprachen dieser Erde – damit sind sie wahre „Weltbürger“. Sie erkennen selbst bei geringen Frequenzänderungen kleinste Tonunterschiede und entwickeln in ihrem Gehirn ein Wahrnehmungsmuster der Sprache, die in ihrem Umfeld gesprochen wird. Das Wahrnehmungsmuster hilft ihnen, sich auf die Sprache(n) zu konzentrieren, die sie hören und erleben.

Laute und Töne, die in der Sprache des Babys nicht vorkommen, wird das Kind langfristig nicht erkennen können. So erkennt beispielsweise ein Baby, in dessen Umfeld Schwedisch gesprochen wird, alle 16 Vokale dieser Sprache. Im Gegensatz dazu wird ein Baby, in dessen Umfeld Englisch gesprochen wird, diese zusätzlichen Vokale mit der Zeit nicht mehr unterscheiden können. Es wird langfristig nur noch auf die acht oder neun Vokale reagieren, die die Grundlage der englischen Sprache bilden.

Im Alter von 12 Monaten hat die Entwicklung des Sprachmusters im Gehirn des Babys bereits fortgeschritten. Die Erfahrungen, die es bis zu diesem Zeitpunkt bereits gemacht hat, haben einen tiefgreifenden Einfluss auf die Wahrnehmung des Babys.

Babys profitieren davon, wenn bereits im frühkindlichen Alter mehrere Sprachen in ihrem Umfeld gesprochen werden. Es ist bekannt, dass Neugeborene die Sprache bevorzugen, die von ihrer Mutter während der Schwangerschaft gesprochen wurde. Neueste Forschungsgebilde belegen, dass dies auch zutrifft, wenn die Mutter zwei verschiedene Sprachen spricht. Babys, die bereits im Mutterleib regelmäßig zwei Sprachen gehört haben, bevorzugen diese auch nach der Geburt und scheinen in der Lage zu sein, diese beiden Sprachen unterscheiden zu können (Byers-Heinlein, Burns, & Werker, 2010). Diese Erkenntnisse bestätigen Wissenschaftler in der Annahme, dass Zweisprachigkeit sich positiv auf die Entwicklung des Kindes auswirkt. In ihrem ersten Lebensjahr stellen sich Babys zunehmend auf die Sprache(n) ein, die in ihrem Umfeld gesprochen wird (wenden).

Babys lernen Sprache nicht nur durch Zuhören, sondern auch durch Zusehen. Sie lassen sich von Mami begeistern und lernen Sprache, indem sie die Lippen der

Online-Curriculum Beispiel 1 PAT- Elterntrainerin.



Online-Curriculum Beispiel 2 Elterninfo in der alb. Übersetz.

Informata për prindërit – Eltern-Info

Zum Nachdenken: **Nehmen Sie sich Zeit, Ihr Baby zu beobachten.** – Merrmi (gjëni) kohë për ta vëzhguar beben tuaj.

Nicht alle Kinder haben den gleichen Stil beim Sprachlernen. Manche lernen kurze Wörter, eines nach dem anderen, andere führen lange „Gespräch“, die kein Mensch verstehen kann, ehe sie schließlich sinnvolle Dinge sagen, und wieder andere lernen nur wenige Wörter und warten dann eine Weile ab, ehe sie soweit sind und sich in die Sprache „stürzen“.

Scheint Ihr Baby in eine dieser Kategorien zu passen?

Jo të gjithë fëmijët e kanë të njëjtin stil për mësimin e gjuhës. Disa mësojnë fjalë të shkurtra njëra pas tjetrës, të tjerët zhvillojnë „di-sodra“ të cilat nuk i kuptojnë asnjë njëri, ehe njëse thuan diçka kuptimplotë, një grup tjetër mëson pak fjalë dhe pret ca kohë deri sa të lirohen dhe ia mësojnë gjuhën (të futurit).

A ju duket se fëmija juaj bën pjesë në ndonjërin prej këtyre kategorive?

Babys lieben es, wenn wir mit ihnen sprechen. Und sie müssen viel Sprache hören, um lernen zu können.

Über was für Dinge können Sie mit Ihrem Baby sprechen? Was sind die besten Zeiten, um mit ihm zu sprechen?

Bebeve ju pëlqen kur ne flasim me to. Ato duhet të rëgjojnë shumë duke folur të tjerët, që të mësojnë të flasin vetë.

Për çfarë gjërash mund të bisedoni me beben tuaj? Çilat janë kohërat me të përstatshme (me të mira) për të folur me të?

Es kann viel Spaß machen, die neuen Wörter aufzuschreiben, die ihr Baby lernt. Ein Babybuch, Notizzbuch oder einfach ein Wandkalender oder ein Zettel am Kühlschrank bieten sich hierfür an.

Was wäre für Sie ein günstiger Ort, um die Wörter aufzuschreiben?

Mund të jetë shumë argëtuese, në qoftë se i shkruani fjalët që i mëson bebuja juaj.

Një libër bebesh, një fletore për anëtarë, një kalendër ditor ose një copëz letre ngjyeshme në frigorifer mund t'ju shërbejnë për ta bërë këtë.

Cili do të ishte për ju vendi i përstatshëm për t'i shkruar fjalët?

Was macht Ihr Kind, um Ihnen zu zeigen, dass es ein bisschen Ruhe braucht und eine Weile nicht reden möchte?

Çka bën bebuja juaj për t'ju treguar juve kur ka nevojë për pak qetësi dhe nuk do të flasë për një kohë të shkurtër?



Gliederung

1. **Selektive Prävention – Qualitätskriterien des Zugangs**
2. **Früherkennung psychosozialer Belastungen**
→ Kurzscreening und Heidelberger Belastungsskala
3. **Früherkennung von Beziehungsstörungen**
→ CARE-Index
4. **Frühe Förderung mit „PAT –Mit Eltern Lernen“**
5. **Wirkungsforschung: Halbzeitbilanz**

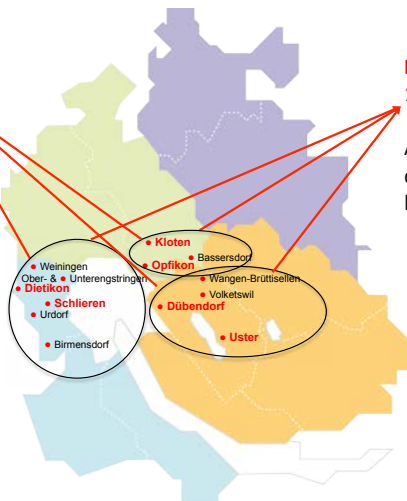
Eckdaten der ZEPPELIN-Studie

- ◆ Längsschnittstudie (2011-2015), f-u 2017, f-u 2023
- ◆ N=251 Familien mit randomisiertem Design (RCT)(N=133 Interventionsgruppe, N=118 Kontrollgruppe)
- ◆ Programmreichweite: 12 % aller Geburten in 12 Gemeinden mit hohem Sozialindex im Kanton Zürich
- ◆ Messzeitpunkte im 3., 12., 24., 36. Lebensmonat
- ◆ Substudien Biomarker (Ehlert), Zahnkontrolle (Menghini) und Selbstkontrolle (Fehr/Schunk)

ZEPPELIN 0-3

Interventionsgruppe
133 Familien

Frühe Förderung mit dem Programm „PAT –Mit Eltern Lernen“



Kontrollgruppe
118 Familien

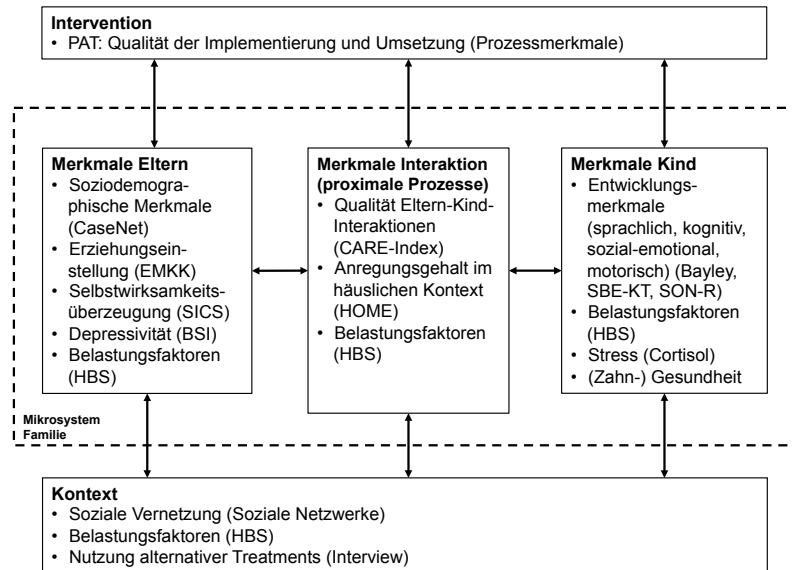
Alle übliche Hilfen in der Gemeinde, aber kein FF-Programm

Fragestellungen:

Effekte der frühen Förderung auf die Entwicklung von 0 bis 3-Jährigen in psychosozialen Risikokonstellationen?

Wirkmechanismen?

Rahmenmodell für die ZEPPELIN-Forschung



Datenerfassung (zu Hause)

Instrument	t0 3 mt	t1 12 mt	t2 24 mt	t3 36 mt
Heidelberg Belastungsskala (HBS)	x			
Interaktionsqualität (CARE-Index)	x	x	x	x
Selbstwirksamkeitsüberzeugung (SICS)	x	x	x	x
Einstellungen (EMKK)	x	x	x	x
Soziale Vernetzung (Soz. Netzwerke)	x	x	x	x
Home Observation for Measurement of the Environment (HOME)		x	x	x
Sprachentwicklung (SBE-2-KT; SBE-3-KT)			x	x
Child behavior Checklist 1 ½-5 (CBCL)			x	x

20.03.14

38

Datenerfassung (Familienzentrum)

Instrument	t1 12 mt	t2 24 mt	t3 36 mt
Bayley Scales of Infant and Toddler Development (Bayley III) → Koop. Jenni	x	x	x
Snijders-Oomen non-verbal Intelligence Test (SON 2 ½ - 5)			x
Gesundheitsfragebogen (eigene Konstr.)	x	x	x
Biomarker (Cortisol in Fingernägeln / DNA-Methylierung) → Koop. Ehlert		x	x
Zahngesundheit → Koop. Menghini/Bejic		x	x
Selbstkontrolle, Delay of gratification (WWT) → Koop. Fehr/Schunk			x

20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templar, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

39

HfH
Hochschule für Heilpädagogik

Stichprobe und Drop Outs

	IG	KG	Total
Ende Rekrutierung 8/2012	144	124	268
t ₀ 3 Mt.	140	124	264
t ₁ 12 Mt.	128	118	246

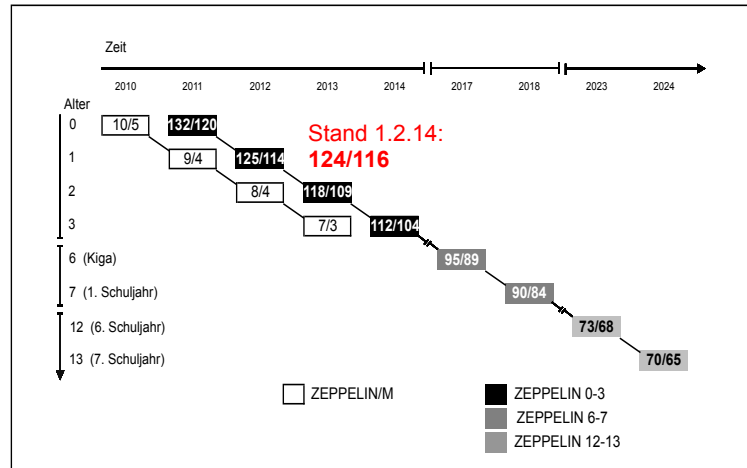
Gründe für 18 Drop-outs t₀-t₁ (4% /J.): Umzug, Erwerbstätigkeit Km, Erkrankung etc

20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templar, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

40

Forschungsverlauf



20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

41

Merkmale Kind

	IG	KG	Total	Gesamtpopul. #
Weiblich*	57.1%	47.6%	52.7%	48.4%
Zwillinge	5.1%	5.1%	5.1%	1.9%
Frühgeburt	16.7%	15.3%	16.0%	7.3%
Geburtsgewicht < 2500g	10.5%	10.5%	10.5%	5.9% CH 6.3% Ausl

*Geschlecht, $X^2 = 3.10, p = .08$

BFS 2012

20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

42

Merkmale Mutter

	IG	KG	Total
Erstgebärende	57.9%	59.3%	58.6%
< 23 Jahre bei Geburt	12.8%	10.2%	11.6%
Keine postobligatorische Ausbildung	31.6%	36.8%	34.0%
Deutsch als Zweitsprache	78.2%	75.4%	76.9%
Keine Deutschkenntnisse	12.8%	11.0%	12.0%

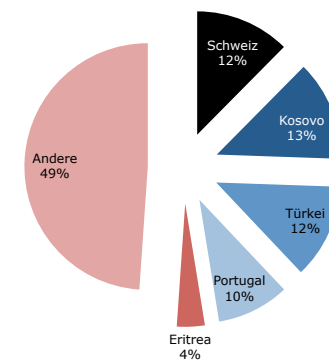
20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

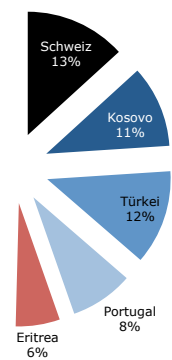
43

Herkunft der Mutter

IG (N = 137)



KG (N = 121)

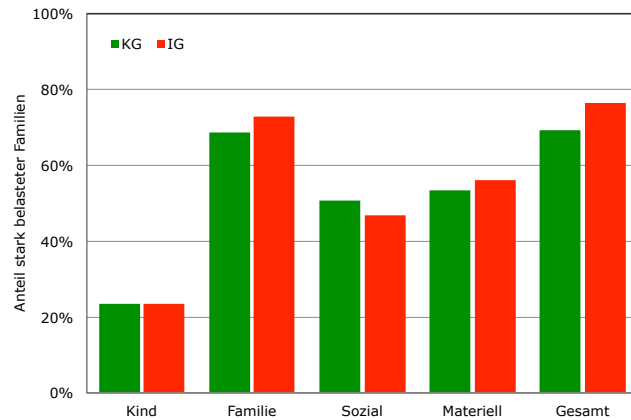


20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

44

HBS t_0 : hoch belastete Familien zu Beginn des Programms



20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

45

Ausgewählte Resultate bei t_0 /3. L-Mt.

1. Belastungen und Erziehungseinstellungen

20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

46

EMKK*

Einstellungen von Müttern von Kleinstkindern, u.a.

- Rigidität
„Es ist für mich wichtig, dass ich das Kind ganz im Griff habe.“
- Tendenz zum Strafen
„Ein Klaps hat noch keinem Kind geschadet.“
- Depressivität
„Ich fühle mich recht erschöpft.“

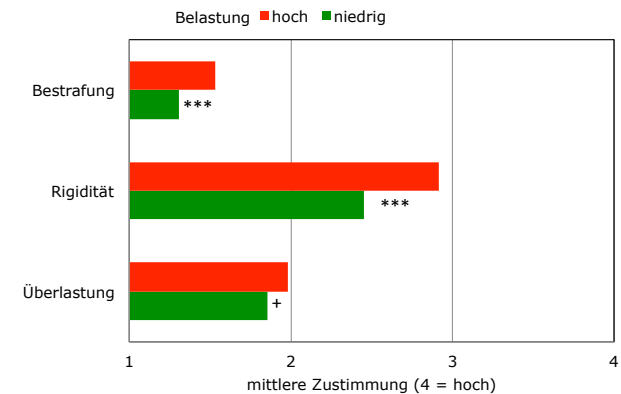
* Modifiziert nach Engfer (1984)

20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

47

Soziale Belastung und Erziehungseinstellungen



20.03.14

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

48

Ausgewählte Resultate bei t₀ /3. L-Mt.

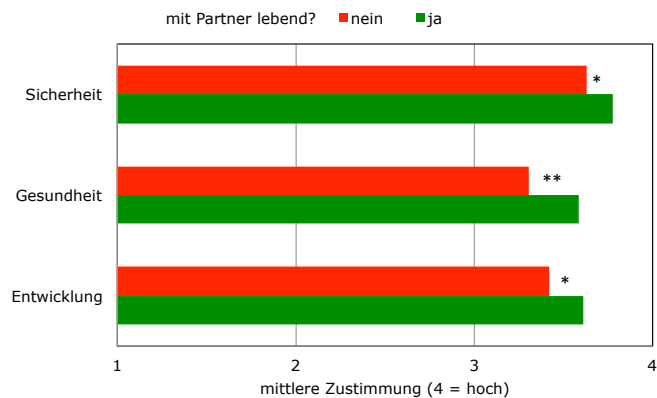
2. Selbstwirksamkeit

SICS* Selbstwirksamkeitseinschätzung, u.a.

- Kindliche Entwicklung
„Sagen, was mein Kind in seinem Alter kann.“
- Gesundheit
„Helfen, wenn mein Kind Fieber hat.“
- Sicherheit
„Meinem Kind sicheres Spielzeug geben.“

* Modifiziert nach Prasopkittikun et al. (2006)

Partnerschaft und Selbstwirksamkeit



Ausgewählte Resultate bei t₁ /12. L-Mt.

3. Effekte Programm PAT auf die häusliche Umwelt

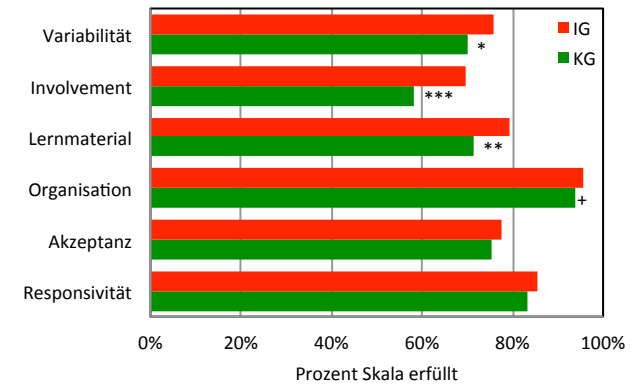
HOME* häusliche Anregungsbedingungen

- Responsivität
„Mutter lobt das Kind spontan, mindestens 2 x“
- Akzeptanz
„Kind wird während Besuch von Km weder beschimpft noch kritisiert“
- Organisation
„Kind kommt mindestens 4 x / Wo aus dem Haus“
- Lernmaterial
„Bilderbücher und ein Musikspielzeug vorhanden“
- Involvement (Beschäftigung der Mutter mit dem Kind)
„Die Mutter strukturiert die Spielperioden des Kindes“
- Variabilität
„Der Vater übernimmt täglich einen Teil der Betreuung des Kindes“

* Caldwell & Bradley (1984)

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

HOME



HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

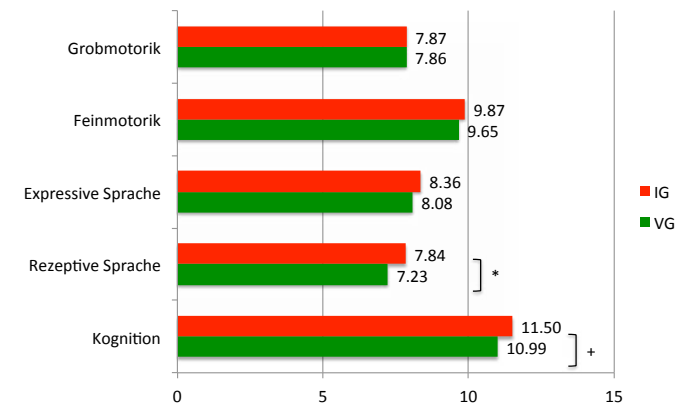
Ausgewählte Resultate bei t₁ /12. L-Mt.

4. Effekte Programm PAT auf die kindliche Entwicklung

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

Bayley-Scales III zu t₁ (12. L-Mt) Norm 10 ± 3;

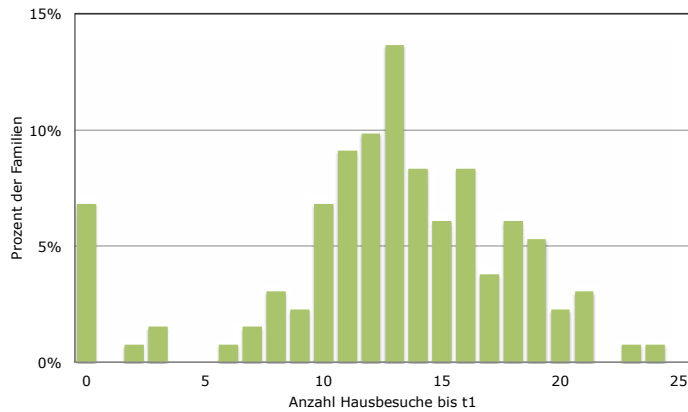
Gesamtwert (altersangepasst) IG=0.92 vs. KG=0.89, F(1,244) = 5.50, p = .02*



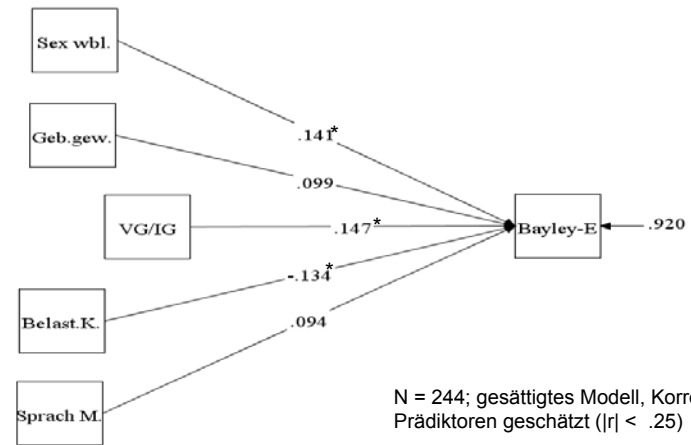
Rezeptive Sprache, F(1, 246) = 5.47, p = .020*, Kognition F(1,246) = 3.7, p = .057+

HfH A. Lanfranchi, Alex Neuhauser, Simone Schaub, Franziska Templer, Anna Burkhardt, Erich Ramseier

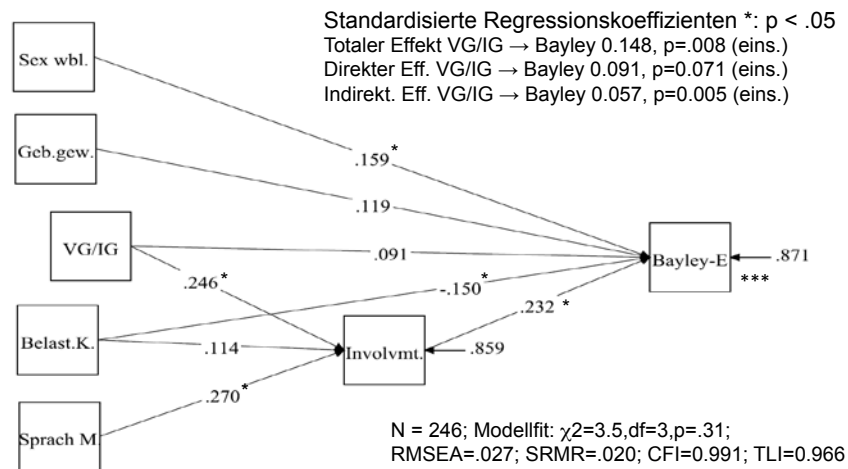
IG: Hausbesuche t₁



IG/KG und Bayley-EQ zu t₁



IG/KG mit Mediator HBS zu Bayley-EQ (t₁)



Substudie Biomarker (Ehlert/Hubmann)

- ◆ Ziel: Psychosoziale Einflüsse auf endokrinologische* und epigenetische** Faktoren untersuchen
- ◆ Was wird gemessen? Cortisol in Abschnitten von Fingernägeln und DNA-Methylierung;
- ◆ Beginn Sommer 2013 bei t₂, bis jetzt 86 Proben (Zustimmungsquote 67.2%).

* Ben-Kehlil et al 2011; ** Yang et al. 2013

Substudie Zahnkontrolle (Menghini/Bejic)

- ◆ Klinische zahnmedizinische Untersuchung bei allen Kindern.*
- ◆ Was wird gemessen? Plaque an den Schneidezähnen, Initialläsionen (Schmelzkaries) und fortgeschrittene Läsionen (Dentinkaries)
- ◆ Beginn Sommer 2013 bei t_2 , bis jetzt 136 Kontrollen (Zustimmungsquote 95%).

* Drury et al., 1999

Zwischenauswertung: IG tendenziell weniger Initialläsionen (MW = 1.15 SD = 1.96) als KG (MW = 1.94, SD = 2.67), $t(134) = 1.95$, $p = .053$



Substudie Selbstkontrolle (Fehr/Schunk)

- ◆ Experiment im Bereich *Delay of gratification* gestützt auf dem *Watch-and Wait-Task**
- ◆ Was wird bei t_3 gemessen?
Die Fähigkeit der Kinder, eine anstrengungslose Belohnung zu Gunsten einer größeren Belohnung aufzuschieben, was als Prädiktor von Schulerfolg gilt**

* Neubauer, A., Gawrilow, C., & Hasselhorn, M. (2012)

** Mischel et al. (1989); McClelland et al. (2013)

Fazit

1. **Früherkennung** gelungen: ZEPPELIN erreicht Familien in psychosozialen Risikosituationen.
2. **Frühförderung** gelingt: Ø fast 2 Hausbesuche pro Monat = Erhöhung der Inanspruchn. von Hilfen im Frühbereich
3. **Belastung**: hoch belastete Mütter sind weniger sensitiv, rigider und strafen tendenziell mehr.
4. **„PAT –Mit Eltern Lernen“**: Es gibt Hinweise, wonach sich das Programm bereits nach 1 Jahr positiv auf die Entwicklung der Kinder auswirkt.

Die nächsten Etappen

- ◆ Anschlusslösungen einführen & dokumentieren
- ◆ Follow up **ZEPPELIN 6-7** (2017) planen



Unser Projektpartner

Bildungsdirektion Kanton Zürich
Amt für Jugend und Berufsberatung



Gefördert vom



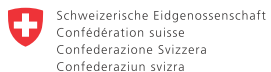
FONDS NATIONAL SUISSE
SCHWEIZERISCHER NATIONALFONDS
FONDO NAZIONALE SVIZZERO
SWISS NATIONAL SCIENCE FOUNDATION

Unsere Gönner



Stiftung
Mercator
Schweiz

ERNST GÖHNER STIFTUNG



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement EJPD
Bundesamt für Migration BFM



Unter dem Patronat der
Schweizerischen
UNESCO-Kommission

Forschung

Projektleitung ZEPPELIN 0-3
Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik
Prof. Dr. Andrea Lanfranchi

Wissenschaftliche Mitarbeitende
Lic. phil. Alex Neuhauser (HfH)
Dr. des. Franziska Templer (HfH)
Dr. Simone Schaub (HfH)
Dr. Anna Burkhardt (HfH)
Sachbearbeiter, Sekretariat
Michael Bärtschi (HfH)

Methodenexperte
Prof. Dr. Erich Ramseier (PH Bern)

Kooperationen

Entwicklungspsychiatrie
PD Dr. med. Oskar Jenni
Dr. med. Jon Cafilisch
Dr. med. Jessica Bonhoeffer
Dr. med. Claudia Moran
Universitäts-Kinderspital Zürich

Präventivzahnmedizin
Dr. med. dent. Giorgio Menghini
Universität Zürich, Zentrum für Zahnmedizin

Kosten-Nutzen-Analyse
Prof. Dr. Ernst Fehr, Prof. Dr. Daniel Schunk
Universität Zürich, Department of Economics
20.03.14

Praxispartner

Auftraggeber
Bildungsdirektion des Kantons Zürich
Amt für Jugend und Berufsberatung (AJB)
André Woodtli, Amtschef

Strategische Projektleitung
Esther Studer, AJB

Operative Teilprojektleitungen
Brigitte Kubli für den Bezirk Dietikon,
Dorothea Hollender für den Bezirk Uster
und Silvia Wäger für den Bezirk Bülach

«PAT – Mit Eltern Lernen»
Barbara Steinegger, Schulungstrainerin
und PAT-Elterntainerinnen:
Margrit Bachmann
Monika van Berkum
Kathrin Grogg
Zentrum für Zahnmedizin

Biologische Stressfaktoren
Christel Zwinscher

Biologische Stressfaktoren
Prof. Dr. Ulrike Ehlert
MSc Priska Hubmann
UZH Psychologischer Institut

Forschungsbeirat:

Dr. Heidi Simoni, MMI Zürich
Prof. Dr. Margrit Stamm
Prof. Dr. Ute Ziegenhain
PD Dr. med. Oskar Jenni
Prof. Dr. Ulrich Trautwein

Danke!

www.zeppelin-hfh.ch

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Becker, R., Jäpel, F., & Beck, M. (2011). Statistische und institutionelle Diskriminierung von Migranten im Schweizer Schulsystem. Oder: Werden Migranten oder bestimmte Migrantengruppen in der Schule benachteiligt? Bern: iew.
- Ben Khelil, M., Tegethoff, M., Meinschmidt, G., Jamey, C., Ludes, B., & Raul, J. S. (2011). Simultaneous measurement of endogenous cortisol, cortisone, dehydroepiandrosterone, and dehydroepiandrosterone sulfate in nails by use of UPLC-MS-MS. *Analytical and Bioanalytical Chemistry*, 401, 1153-1162
- Belsky, J. (1984). The Determinants of Parenting: A Process Model. *Child Development*, 55(1), 83-96.
- Belsky, J. (2008). Social-contextual determinants of parenting. In R. E. Tremblay, M. Boivin & R. D. V. Peters (Eds.), *Encyclopedia on early childhood development* [online]. (pp. 1-6). Montreal, Quebec:
- Boudon, R. (1974). *Education, opportunity, and social inequality: Changing prospects in Western society*. New York: Wiley.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, A. P. (2006). The Bioecological Model of Human Development. In W. Damon (Ed.), *Handbook of child psychology*. 6th ed. (pp. 793–828). Hoboken: Wiley.
- Camilli, G., Vargas, S., Ryan, S., & Barnett, S. W. (2010). Meta-Analysis of the Effects of Early Education Interventions on Cognitive and Social Development. *Teachers College Record*, 112(3), 579-620.
- Crittenden, P. M. (2008). *Raising Parents: Attachment, Parenting and Child Safety*. Cullompton: Willan.
- Drury, T. F., Horowitz, A. M., Ismail, A. I., Maertens, M. P., Rozier, R. G., & Selwitz, R. H. (1999). Diagnosing and reporting early childhood caries for research purposes. *Journal of Public Health Dentistry*, 59, 192-197.
- Jacobson-Chernoff, J., Flanagan, K. D., McPhee, C., & Park, J. (2007). *Preschool: First findings from the third follow-up of the Early Childhood Longitudinal Study, Birth Cohort (ECLS-B)*. Washington DC: National Center for Education Statistics.

- 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
- Lanfranchi, A., & Burgener Woeffray, A. (2013). Familien in Risikosituationen durch frühkindliche Bildung erreichen. In M. Stamm & D. Edelmann (Hrsg.), *Handbuch Frühkindliche Bildungsforschung*. (S. 603-616). Wiesbaden: Springer.
- McClelland, M. M., Acock, A. C., Piccinin, A., Rhea, S. A., & Stallings, M. C. (2013). Relations between preschool attention span-persistence and age 25 educational outcomes. *Early Childhood Research Quarterly*, 28(2), 314-324.
- Mischel, W., Shoda, Y., & Rodriguez, M. L. (1989). Delay of gratification in children. *Science*, 244, 933-938.
- Neubauer, A., Gawrilow, C., & Hasselhorn, M. (2012). The Watch and Wait Task: On the reliability and validity of a new method of assessing self-control in preschool children. *Learning and Individual Differences*, 22, 770-777.
- Neuhauser, A., & Lanfranchi, A. (2014). Implementation matters: Efficacy of early childhood education in stressed families *Mental Health and Prevention* (submitted).
- Pianta, R. C., Barnett, W. S., Burchinal, M., & Thornburg, K. R. (2009). The Effects of Preschool Education: What We Know, How Public Policy Is or Is Not Aligned With the Evidence Base, and What We Need to Know. *Psychological Science in the Public Interest*, 10(2), 49-88.
- Roggman, L. A., Boyce, L. K., & Innocenti, M. S. (2008). *Developmental parenting..* Baltimore: Brookes.
- Wille, N., Bettge, S., Ravens-Sieberer, U., & BELLA study group. (2008). Risk and protective factors for children's and adolescent's mental health: results of the BELLA study. *European Child a. Adolesc. Psychiatry*, 17 (1), 133-147.
- Yang, B. Z., Zhang, H., Ge, W., Weder, N., Douglas-Palumberi, H., Kaufman, J. (2013). Child abuse and epigenetic mechanisms of disease risk. *American Journal of Preventive Medicine*, 44(2), 101-107.