

Andrea Burgener Woeffray, Andrea Lanfranchi und Christina Koch

Wirksamkeit an Evidenzen messen

Zusammenfassung

Von unterschiedlichen Seiten werden Forderungen nach grösserer Transparenz von Effektivität in der Frühen Förderung und der Heilpädagogischen Früherziehung laut. Was bringen die Förderung und die Arbeit mit den Eltern? Es wird nach Beweisen der Wirksamkeit von Massnahmen gefragt. In diesem Zusammenhang erlangt das Konzept der evidenzbasierten Praxis zunehmend an Bedeutung. Evidenz herzustellen, ist aber vor allem in der Pädagogik nicht einfach und wenn, dann nur über einen differenzierten Zugang. Davon ist im vorliegenden Artikel die Rede.

Résumé

Des voix se font entendre de part et d'autre pour demander plus de transparence sur l'efficacité dans les domaines de l'éducation de la petite enfance et de l'éducation précoce spécialisée. A quoi servent l'encouragement des enfants et le travail réalisé avec les parents ? Des preuves de l'efficacité des mesures prises sont demandées. Dans ce contexte, l'importance du concept de pratique fondée sur des preuves ne cesse de croître. Or il n'est jamais évident d'établir des preuves, surtout pas en pédagogie ; pour y parvenir, il faut avoir recours à une approche différenciée. Tel est l'objet du présent article.

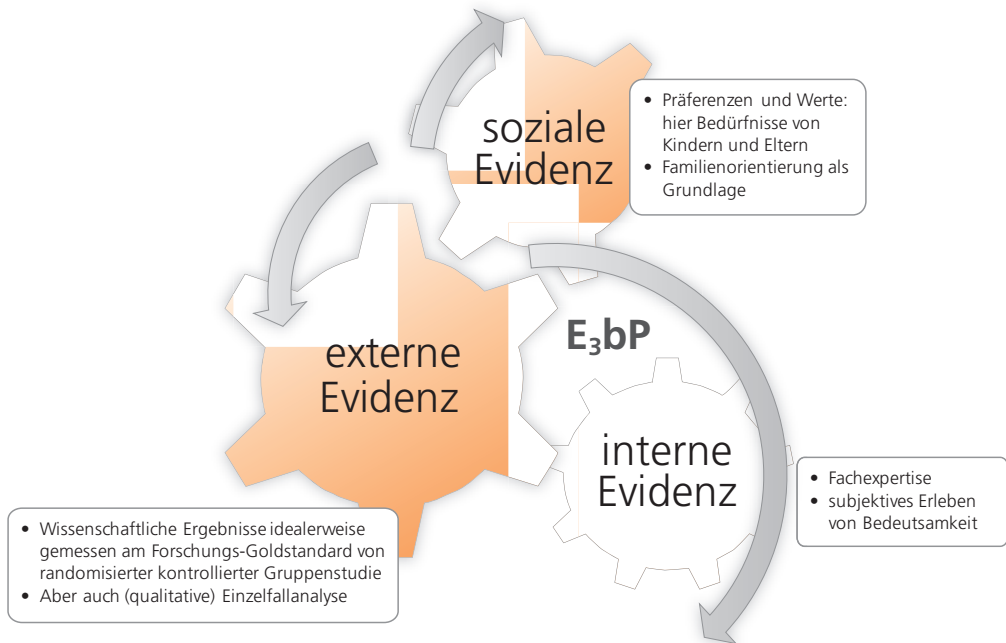
Pädagogische Massnahmen wirken anders als Interventionen im Bereich Informatik. In der Pädagogik können Situationen und Zustände nicht mittels linearer Lösungsstrategien verändert werden. Die Wirkungen von Erziehungs- resp. Fördermassnahmen zu erfassen und zu belegen, ist ein anspruchsvolles Unterfangen: Forschungen dringen in den Handlungsalltag von Fachpersonen ein, wissenschaftliches Arbeiten im Bereich der Frühen Kindheit wird vorausgesetzt und pädagogisches Handeln muss sich einer Form von wissenschaftlicher Prüfung (Evidenzbasierung) unterziehen, die es so bislang nicht gab (Fox-Boyer & Siegmüller, 2014, S. 34f.). Praktikerinnen und Praktiker können sich diesem Trend nicht entziehen und orientieren sich immer mehr an der Frage, welche Bedeutung wissenschaftliche Ergebnisse für die Interventionen haben könnten und wie Forschung für die Praxis gewinnbringend eingesetzt werden kann.

Evidenzbasierte Praxis (E₃bP) hat das Ziel, die Qualität pädagogisch-therapeuti-

scher Entscheidungen nachzuvollziehen und zu verbessern. Der Begriff kommt ursprünglich aus der Tradition der Medizin und ist daher nach naturwissenschaftlichen Vorstellungen definiert (Beushausen & Grötzbach, 2011, S. 1ff.; Bürki Garavaldi et al., 2011, S. 29). Dies muss im Auge behalten werden, wenn die drei Zugänge dargestellt werden, über welche evidenzbasierte Praxis (E₃bP) erreicht werden soll (Projekt eXe, 2007):

- Relevante Studien werden in ihrer wissenschaftlichen Stichhaltigkeit bewertet (*externe Evidenz*) und eine Intervention wird unter Berücksichtigung der neu gewonnenen Erkenntnisse geplant.
- Das führt dazu, dass die individuelle Expertise der Fachperson (*interne Evidenz*) mit der besten verfügbaren externen Evidenz verbunden wird.
- Schliesslich wird beides mit den Werten, Erfahrungen und Bedürfnissen des Kindes resp. seiner Eltern (*soziale Evidenz*) in Einklang gebracht.

Vom Ruf nach Evidenz (Beweiskraft)...



...zu Forschungsplattformen und evidenzbasierten Leitlinien

Evidenzbasierte Praxis sucht nach der Balance dieser drei Zugänge, um die Förderung des Kindes resp. die Unterstützung der Eltern optimal, effizient und effektiv zu gestalten. Nachfolgend soll ein Einblick in die verschiedenen Zugänge mit Beispielen aus Schweizer Forschungen und Forschungsvorhaben gegeben werden.

Externe Evidenz: Forschende suchen nach Design und Methoden

Mit der vom Nationalfonds und Stiftungen unterstützten Studie «ZEPPELIN 0–3, Förderung ab Geburt» wird zur Zeit in der Schweiz untersucht, ob das Programm «PAT–Mit Eltern lernen» (PAT) im internationalen Vergleich langfristig betrachtet besser oder schlechter als die US-amerikanischen Evalu-

ationen abschneidet (Lanfranchi & Neuhauser, 2013). Erwartet werden deutlich bessere Resultate, weil die Implementation des Programms und die Rahmenbedingungen günstiger sind: Zum Beispiel werden im Kanton Zürich die Familien im Durchschnitt zwei Mal pro Monat während drei Jahren zu Hause besucht. Viel weniger Familien als in den USA steigen während des Programms aus (vgl. ausführlich zur Implementation und Anwendung von PAT in der Praxis, Artikel von Drinkmann & Steinegger in diesem Heft).

ZEPPELIN mit dem Programm PAT ist bislang die einzige Studie in der Schweiz und die grösste in Europa mit dem «Goldstandard» wissenschaftlicher Wirksamkeitsevaluation, d. h. Durchführung mit kontrolliertem und randomisiertem Gruppen-

*Abbildung 1:
Das abgeänderte
Modell E₃bP
(Dollaghan, in
Beushausen, 2014,
S. 97)*

vergleich und Berücksichtigung eines Längsschnitts von mehreren Jahren (sogenannte RCT-Studie, also Randomized Control Trial). Studien, die derart angelegt sind, sind mit der höchstmöglichen Ergebnissicherheit behaftet. Rekrutiert wurden rund 250 Familien in psychosozialen Risikosituationen in mehreren Zürcher Gemeinden mit hohem Anteil an ausländischen Staatsangehörigen. Bei der Hälfte davon wurde PAT eingesetzt, die andere Hälfte bekam die üblichen Hilfestellungen, die in den Gemeinden rund um die Geburt vorhanden sind (Treatment as usual). Die Effekte von PAT sind – gestützt auf die bis jetzt vorhandenen Studien mit Kontrollgruppenvergleich – moderat positiv (Neuhauser, 2014). Langfristig betrachtet wiesen in den USA Kinder mit PAT bessere Leistungen in der 3. Primarschulklasse auf, wenn sie weitere Vorschulangebote nutzen konnten. Allerdings blieben Kinder aus sozial privilegierten Familien überlegen, sodass PAT die aus der familiären Armut resultierenden negativen Konsequenzen nur zum Teil aufheben konnte. Für die Schweiz stehen derartige Ergebnisse noch aus. Follow-up-Erhebungen sind in Vorbereitung (ZEPPELIN 6–7 im Übergang zur ersten Primarschulklasse in den Jahren 2017/18 und ZEPPELIN 12–13 im Übergang zur Sekundarstufe I in den Jahren 2023/24).

Familienorientierung heisst auch, die Selbstwirksamkeit der Eltern zu stärken.

Interne Evidenz: Fachpersonen überprüfen ihre Arbeit

Fachpersonen im Bereich der Frühen Bildung oder der Heilpädagogischen Früherziehung orientieren sich an Theorien und Handlungsmodellen, welche ihre Tätigkei-

ten entscheidend mitprägen. Wirksamkeitsstudien haben gezeigt, dass Heilpädagogische Früherziehung dann möglichst wirksam ist, wenn eine kontinuierliche Begleitung sowohl kind- als auch elternzentrierte Massnahmen einbezieht (Dunst, Snyder & Mankinen, 1989; Schlack, 2011). Die Durchführung wird massgeblich durch die Erfahrung sowie die Aus- und Weiterbildung der Praktikerinnen und Praktiker beeinflusst und muss daher zusätzlich in die Wirksamkeitsforschung einbezogen werden. Dabei kann es sein, dass das subjektive Erleben von Bedeutsamkeit und Wirkung der eigenen Arbeit von der tatsächlichen Machbarkeit bzw. der Möglichkeiten und Rahmenbedingungen abweicht. So schätzten die Teilnehmenden in der Studie «Aufgabenfelder und Arbeitstätigkeiten in der Heilpädagogischen Früherziehung» (Lütolf, Koch & Venetz, 2015) die Bedeutsamkeit der Aufgabenfelder anders ein, als sie in der Durchführung tatsächlich Zeit dafür investierten. So wurde beispielsweise das Aufgabenfeld Beratung deutlich höher gewichtet, als dafür tatsächlich Zeit aufgewendet wurde.

Soziale Evidenz: Familienorientierung als Grundlage schaffen

Was im Förderprozess wirken soll, wird stark von den Erfahrungen, den Bedürfnissen und der Erziehungskompetenz der Eltern sowie den ökologischen Bedingungen im Umfeld mitbestimmt. Eltern erhalten eine aktive Rolle in der Teilnahme und der Art der Gestaltung der Intervention und in der Bestimmung der Ziele. Wirkungsweisen der Frühförderung werden daher immer wieder über die Befragung von Eltern zu ihren Erwartungen an die Frühförderung überprüft. Solche Erwartungen sind z. B.: ... dass das Kind schulreif wird, die Beratung im täglichen Umgang oder die Förderung des Kindes (Pötter, 2011).

Auch in der Schweiz wurde die soziale Evidenz früher Intervention bislang vor allem über die Zufriedenheit der Eltern erfragt (Lanners et al., 2003). Aus Sicht der Eltern erwies sich die Heilpädagogische Früherziehung dann als erfolgreich, wenn die Bedürfnisse der Eltern wahrgenommen wurden, eine partnerschaftliche Zusammenarbeit möglich war, spezifische Ziele lösungsorientiert erfüllt wurden und sich die Eltern selbstständig, fähig und «empowert» fühlten.

Prezis (2015) bestätigt, dass die Wirksamkeit der Frühförderung aus Sicht der Eltern durch die Zufriedenheit mit der Frühförderung bestimmt wird. Im Zusammenhang mit der Familienorientierung wird Wert darauf gelegt, die Selbstwirksamkeit, die Erziehungskompetenz und Problemlösungsstrategien der Eltern zu stärken.

Diese Familienorientierung als Grundlage der Überprüfung sozialer Evidenz wird weiterzuverfolgen sein.

Kritik an den Evidenzen und Alternativen

Zu allen drei Evidenz-Typen gibt es kritische Anmerkungen, aber auch gangbare Alternativen:

Bei der *externen Evidenz* wird immer wieder die Kritik laut, dass Methodik und Design zur Prüfung pädagogischer Interventionen zu kurz greifen: Es würden allgemeine Faktoren der Intervention (z. B. der Einfluss der Intervenierenden) derart vernachlässigt, dass sich die Ergebnisse nicht verallgemeinern liessen. Forschungsergebnisse seien schliesslich nicht auf eine konkrete, individuelle pädagogische oder therapeutische Situation anwendbar. Die Situation sei einfach komplexer, kausale Zusammenhänge liessen sich in der Pädagogik niemals herstellen. So könne in der Heilpädagogischen Früherziehung die Wirkung

nie auf nur eine Intervention reduziert werden. Es bleibe offen, ob das Kind nicht von sich aus (ohne externe Unterstützung) auch diesen Entwicklungsschritt gemacht hätte (Beushausen, 2014, S. 97f.; Beushausen & Grötzbach, 2011, S. 5). Zudem könne eine einzelne Intervention Auswirkungen auf ein ganzes System haben. Beispiel: Das Kind hat in seinem neuen Hobby (Leichtathletik Rollstuhlsport) erste Erfolge, was zu einem erhöhten Selbstwertgefühl führt und Kräfte freisetzt, welche sich in einem Zuwachs an kognitiver Entwicklung zeigen. Die Familie hat neue Identifikationsmöglichkeiten mit der Behinderung und Anschlussmöglichkeiten an andere Familien mit dem gleichen Schicksal gefunden, was sich in einem erhöhten Wohlbefinden und neuen Bewältigungsmechanismen ausdrückt. Dies bedeutet für die Initiierung von Wirksamkeitsstudien, dass verschiedene Kriterien miteinander kombiniert erfasst werden müssen. «Multifaktorielle Einzelfallstudien» sollen die Einzigartigkeit und den Prozesscharakter berücksichtigen. Zielsetzungen und Methoden werden gleichzeitig auf den Ebenen von Kind, Familie und Fachperson überprüft. Forschungsbemühungen an der HfH gehen in diese Richtung. Begonnen wird mit einer Meta-Analyse von Wirksamkeitsstudien, aus welchen deduktive Kategorien abgeleitet werden (z. B. Entwicklungsfortschritte, Wohlbefinden, Partizipationsmöglichkeiten, Einbezug der Bezugspersonen), die anschliessend in Einzelfallstudien wissenschaftlich aufgebaut werden.

Die *interne Evidenz* wiederum, so wird moniert, sei zu sehr an das (eventuell lückenhafte) Wissen der Fachperson gebunden. Auch die vielzitierte Praxisroutine und -erfahrung schützt nicht vor Fehlschlüssen in der praktischen Arbeit. Denn «*Erfahrung heisst gar nichts. Man kann seine Sache*

auch 35 Jahre schlecht machen» (Tucholsky, 1973, zit. nach von Suchodoletz, 2010, S. 13). Von den Intervenierenden werden also eine Grundhaltung des Hinterfragens, die Konsultation von Daten aus externer Evidenz und die Bereitschaft zu einer (selbst-)kritischen Praxisreflexion verlangt.

Forschungsplattformen und Leitlinien sollen die fachliche Arbeit im Frühbereich wissenschaftlich verankern.

Die *soziale Evidenz* lässt sich zwar relativ einfach herstellen, aber schwierig beweisen. Gefragt wird nach der subjektiven Bedeutung, welche die Intervention für die Eltern hat. Diese messen die Resultate an ihren eigenen Erwartungen und an der Frage, ob die Intervention das bringt, was sie an Bedürfnis formuliert und als Wunsch geäussert haben. Der Sympathiefaktor spielt eine nicht geklärte Rolle. Möglichkeiten zur Objektivierung bilden geregelte Verantwortungen sowie ein Arbeitsbündnis, welches die Zusammenarbeit klärt und konkretisiert. Im Zentrum steht die Familienorientierung und in der Kooperation mit den Eltern der gemeinsame Prozess, um lebensrelevante Ziele und mögliche Wege festzulegen.

Wie lässt sich die Balance zwischen den drei Evidenzen herstellen?

Verschiedene Tätigkeiten sind erforderlich und laufen derzeit an mehreren Orten an. Sie schliessen sich gegenseitig nicht aus.

Schaffung einer Forschungsplattform zu Interventionen im Frühbereich

Um zeigen zu können, welche Programme tatsächlich wirken, sind in mehreren Ländern Listen von kontrollierten Verfahren

entstanden. International bekannt und auf mehrere Interventionsebenen ausgerichtet sind «What Works Clearinghouse» (<http://ies.ed.gov/ncee/wwc>) sowie «Blueprint» (www.blueprintsprograms.com). Eingeschränkt auf Hausbesuchsprogramme kann in den USA auf «Homvee» (<http://homvee.acf.hhs.gov>) und in England auf die «Early Intervention Foundation» (www.eif.org.uk) hingewiesen werden. Die Schweiz hat keine solchen Aufstellungen, kann sich aber auf die so genannte «Grüne Liste Prävention» stützen (www.gruene-liste-praevention.de). Die Datenbank bietet auf der Basis nachvollziehbarer Kriterien einen Überblick über empfehlenswerte Präventionsansätze, nach folgender Abstufung: a) Effektivität theoretisch gut begründet (weil Wirksamkeitsstudien noch nicht vorhanden sind); b) Effektivität wahrscheinlich (weil noch keine RCT-Studien mit Follow-up erfolgt sind); c) Effektivität nachgewiesen.

Auf dieser Liste hat das in der Studie ZEPPELIN 0–3 eingesetzte Förderprogramm «PAT–Mit Eltern Lernen» im November 2015 als einziges Programm in der Schweiz das Maximum von fünf Sternen erhalten und erreicht somit dank RCT und longitudinalem Evaluationsdesign die höchste Stufe der «starken Beweiskraft».

Orientierung an Leitlinien für die fachliche Arbeit im Frühbereich

Forschungsergebnisse in diesem hochkomplexen Interventionsbereich der Frühen Förderung sind selten ausreichende Grundlagen für die Praxis. Fachleute brauchen zusätzlich empirisch validierte Leitlinien, die ihnen bei der Entscheidung helfen, an welchen Punkten sie in der konkreten Situation ansetzen können, um eine möglichst gute Wirkung zu erzielen. Solche Leitlinien bestehen aus Empfehlungen für die Praxis. Sie

beruhen auf einer Zusammenstellung wichtiger Forschungsergebnisse und den Erfahrungen von Expertengruppen (Peterander, 2008, S. 110ff.). Es gibt bereits solche Leitlinien für die Diagnostik in der Interdisziplinären Frühförderung in Deutschland (Schmid-Krammer & Naggl, 2010). Diese formulieren einen Sollwert, an dem Handeln schliesslich gemessen, evaluiert und verbessert werden kann.

Die Frühe Förderung bedarf diskussionslos einer stärkeren wissenschaftlichen Fundierung. Hierfür braucht es zum einen Fachpersonen mit ausreichenden wissenschaftlichen Erfahrungen und Qualifikationen sowie zum anderen eine enge Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten im Feld. Dies wiederum setzt Foren des Austausches voraus und bedingt, wie Fox-Boyer und Siegmüller (2014, S. 35) es so treffend zusammenfassen: Bewusstsein bei Forschungsabteilungen, Einsicht bei Drittmittelgebern und bei der Politik darüber, dass fachspezifische Forschung nicht nur notwendig, sondern auch förderungswürdig ist.

Literatur

- Beushausen, U. (2014). Chancen und Risiken einer evidenz-basierten Sprachtherapie. *Logos*, 2, 96–104.
- Beushausen, U. & Grötzbach, H. (2011). *Evidenzbasierte Sprachtherapie. Grundlagen und Praxis*. München: Fischer.
- Bürki Garavaldi, M.; Kempe Preti, S.; Kohler, J. & Steiner, J. (2011). Logopädie und Wirksamkeit. Bestandesaufnahme und Perspektive – ein Diskussionsbeitrag. *Forum Logopädie*, 2, 28–33.
- Dollaghan, C. A. (2007). *The Handbook for Evidence-based Practice in Communication Disorders*. Baltimore: Brookes Publishing Co.
- Dunst, C.J., Snyder, S.W. & Mankinen, M. (1989): Efficacy of Early Intervention. In M.C. Wang, M.C. Reynolds & H.J. Walberg (Eds.), *Handbook of Special Education*, Vol. 3 (pp. 259–294). Oxford: Pergamon.
- Fox-Boyer, A. & Siegmüller, J. (2014). Die Logopädie als forschende Wissenschaft. *Forum Logopädie*, 3, 34–35.
- Lanfranchi, A. & Neuhauser, A. (2013). ZEP-PELIN 0–3: Theoretische Grundlagen, Konzept und Implementation des frühkindlichen Förderprogramms «PAT – Mit Eltern Lernen». *Frühe Bildung*, 1, 3–11. doi:10.1026/2191-9186/a000071
- Lanners, R., Carolillo, C., Cappelli, M. & Lambert, J.-L. (2003). Die Wirksamkeit der Heilpädagogischen Früherziehung aus der Sicht der Eltern. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik*, 4, 311–324.
- Lütolf, M., Koch, C. & Venetz, M. (2015). Spannungsfeld Familienorientierung. *Forum*, 87, 5–13.
- Neuhauser, A. (2014). A closer look at the effectiveness of early childhood education in at-risk families. *Mental Health and Prevention*, 2, 43–57. doi:10.1016/j.mhp.2014.09.002
- Peterander, F. (2008). Von der Qualitätsentwicklung zum evidenzbasierten Handeln der Frühförderung? *Frühförderung Interdisziplinär*, 3, 107–114.
- Pötter, G. (2011). *Zufriedene Eltern in der Frühförderung*. Präsentation am 16. Symposium Frühförderung. www.ffbra.de/resources/elternzufriedenheit.pdf [Zugriff am 07.01.2016].
- Pretis, M. (2015). Erlebte Fördereffekte und Familienorientierung in der Frühförderung. *Frühförderung Interdisziplinär*, 1, 19–31.
- Projekt eXe (Hrsg.) (2007). *Evidenzbasierte Ansätze in kinder- und jugendbezog-*

nen Dienstleistungen der USA. Eine Recherche. München: Deutsches Jugendinstitut.

Schlack, H.G. (2011). *Interventionsweisen der Frühförderung und ihre Wirksamkeit*. www.kita-fachtexte.de/uploads/media/FT_schlackI_2011.pdf [Zugriff am 07.01.2016].

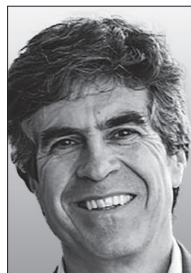
Schmid-Krammer, M. & Naggl, M. (2010). *Leitlinien zur Diagnostik in der Interdisziplinären Frühförderung*. www.fruehfoerderung-bayern.de/fileadmin/files/PDFs/Informations-_und_Arbeits-Papiere/Leitlinien_Diagnostik/Leitlinien_UEbersicht.pdf [Zugriff am 07.01.2016].

Tucholsky, K. (1973). *Schnipsel*. Hamburg: Rowohlt.

Von Suchodoletz, W. (2010). Möglichkeiten und Grenzen einer Therapie von Entwicklungsstörungen. In W. von Suchodoletz (Hrsg.), *Therapie von Entwicklungsstörungen. Was wirkt wirklich?* (S. 1–16). Göttingen: Hogrefe.



Dr. phil. Andrea Burgener Woeffray,
dipl. Heilpädagogin
Planche Supérieure 30, 1700 Fribourg
andreaburgener@bluewin.ch



Prof. Dr. Andrea Lanfranchi
Leiter Forschung und Entwicklung
andrea.lanfranchi@hfh.ch



Christina Koch, Diplom-Heilpädagogin
Leitung Vertiefungsrichtung
Heilpädagogische Früherziehung
christina.koch@hfh.ch

Interkantonale Hochschule
für Heilpädagogik (HfH)
Schaffhauserstrasse 239, 8050 Zürich