

Kita-Besuch als förderlicher Einflussfaktor auf die vorschulische kindliche Entwicklung

von

Susanne Bettge, Sylke Oberwöhrmann, Sabine Hermann, Gerhard Meinlschmidt
Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz

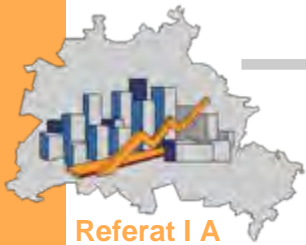
Vortrag auf der
Fachtagung Entwicklungspsychologie
Heidelberg, 27. September 2007



Hintergrund

- **rasche körperliche, motorische und geistige Entwicklung in den ersten Lebensjahren**
- **Faktoren für ungestörte Entwicklung**
 - gesundheitliche Voraussetzungen
 - Entfaltungsmöglichkeiten
 - Förderung
- **Entwicklungsbereiche mit besonderer Bedeutung für die Schulzeit**
 - Motorik
 - Kognition
 - Sprache

Grundvoraussetzungen für Bildung und soziale Integration



Ausgangslage

- **Lebenswelten von Kindern im Vorschulalter**
 - Familie – Sozialraum – Kita
- **Berliner Bildungsprogramm für Kitas**
 - Schwerpunkt Sprachförderung
 - Weiterbildung von Erzieher/innen, Qualitätsvereinbarung
- **Gesundheitsziele für Kinder in Berlin**
 - Inhaltsbereiche Bewegung, Ernährung und Sprache
 - Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten

Fragestellung:

Welchen Einfluss hat der Kita-Besuch auf die kindliche Entwicklung und weitere gesundheitsrelevante Befunde?



Einschulungsuntersuchung in Berlin

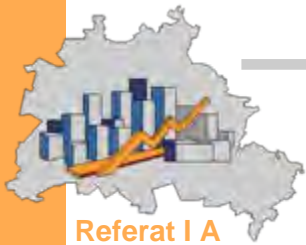
- **standardisierte Befragung der Eltern**
 - soziodemographische Angaben, Krankheitsanamnese und aktuelle Lebensbedingungen
 - u. a. Besuch einer Kita oder vergleichbaren Einrichtung
- **Überprüfung der Gesundheitsdokumente des Kindes**
 - Geburtsgewicht, Impfstatus und Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen
- **ärztliche Untersuchung**
 - u. a. Größe und Gewicht, Überprüfung der Sinnesorgane (Seh- und Hörtest), Inspektion des Gebisszustandes
 - Entwicklungsdiagnostik (S-ENS)
- **ärztliche Beurteilung**
 - deutsche Sprachkenntnisse
 - schulischer bzw. sonderpädagogischer Förderbedarf

Entwicklungsdiagnostik: S-ENS

Referat I A

[Döpfner et al. (2005): Screening des Entwicklungsstandes bei Einschulungsuntersuchungen. Göttingen: Hogrefe.]

- **Instrument zur standardisierten Erfassung von Entwicklungsdefiziten im Vorschulalter**
 - psychometrisch geprüft
 - Normwerte liegen vor
- **ICD-10: umschriebene Entwicklungsstörungen**
 - hohe Stabilität
 - negativer Einfluss auf Schulerfolg und psychosoziale Integration
- **9 Subtests, Bereiche:**
 - Körperkoordination
 - Visuomotorik
 - visuelle Wahrnehmung und Informationsverarbeitung
 - Sprachkompetenz und auditive Informationsverarbeitung
 - Artikulation



Referat I A

Einschulungsuntersuchung 2005

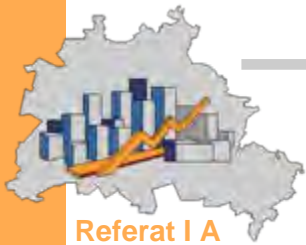
n gesamt = 27.684

| Geschlecht | Anzahl | Prozent |
|--------------------------|---------------|----------------|
| Jungen | 14.630 | 52,8 % |
| Mädchen | 13.054 | 47,2 % |
| Herkunft | | |
| deutsch | 19.160 | 69,5 % |
| türkisch | 3.294 | 11,9 % |
| ehem. Ostblock-Staaten | 2.352 | 8,5 % |
| arabisch | 715 | 2,6 % |
| westl. Industriestaaten | 468 | 1,7 % |
| Sonstige | 1.594 | 5,8 % |
| Soziale Schicht | | |
| obere soziale Schicht | 7.312 | 29,1 % |
| mittlere soziale Schicht | 8.982 | 35,7 % |
| untere soziale Schicht | 8.860 | 35,2 % |

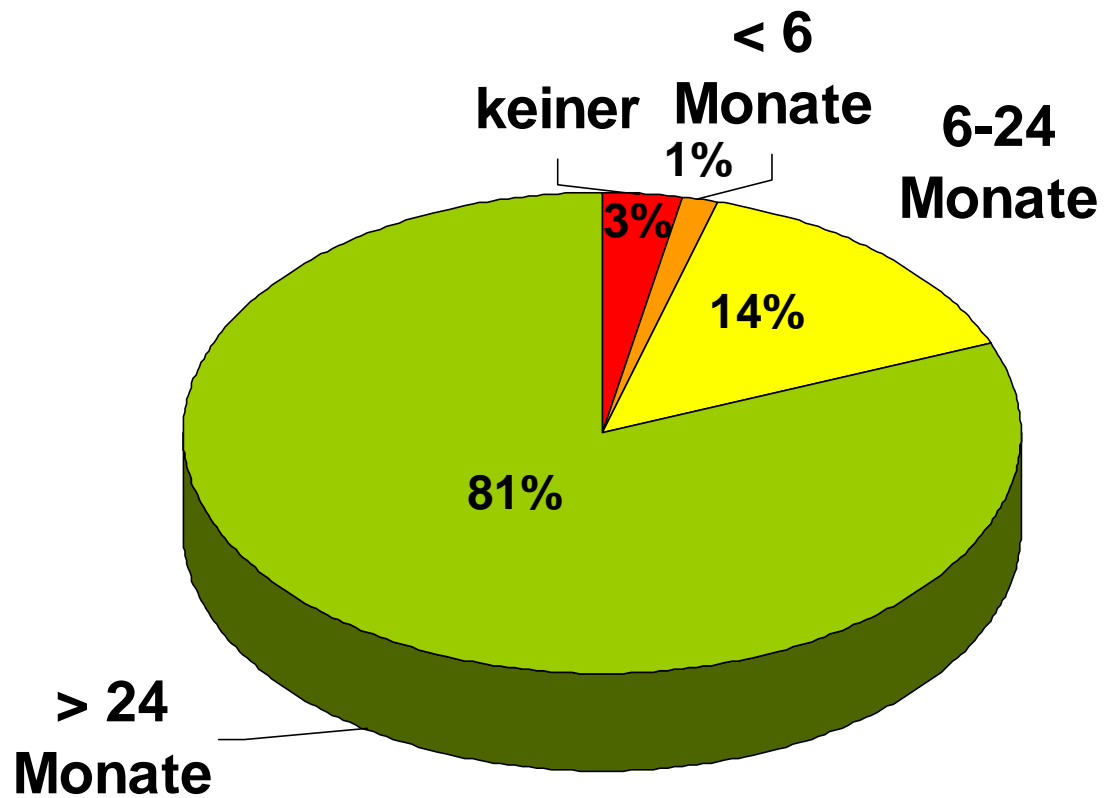


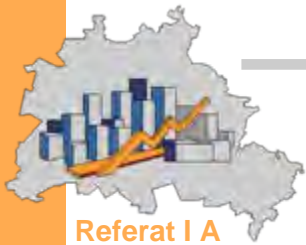
Ergebnisse

- **Kita-Besuch und entwicklungsdiagnostische Befunde**
- **Kita-Besuch und weitere gesundheitsrelevante Befunde**
- **Kita-Besuch und Förderbedarf**
- **Einflussgrößen auf vorschulische Entwicklung**

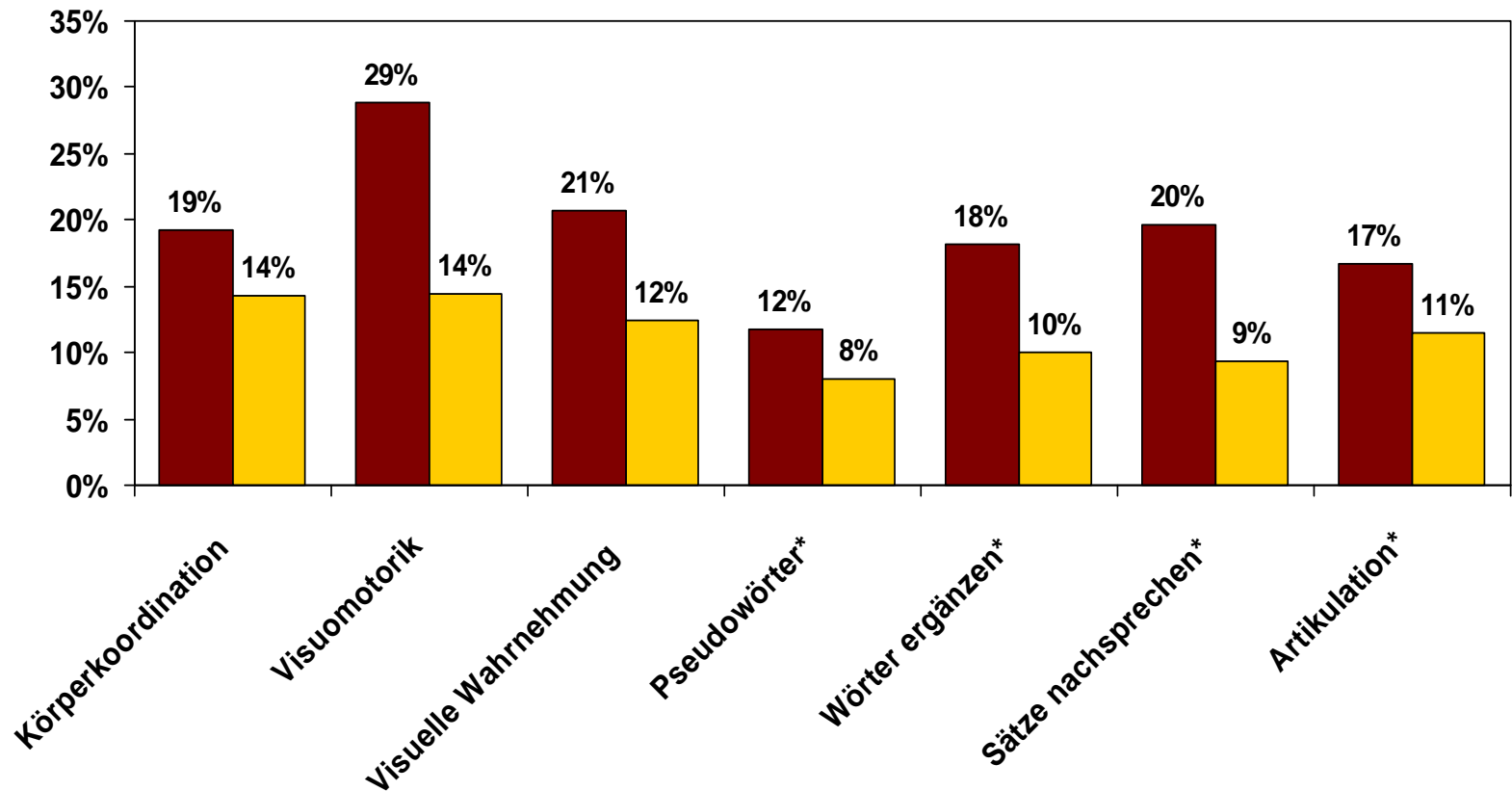


Kita-Besuch bei Berliner Einschüler/innen





auffällige S-ENS-Befunde: Abhängigkeit vom Kita-Besuch

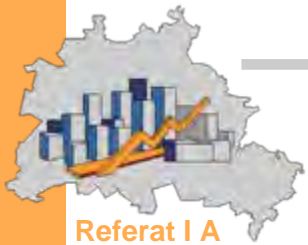


Chi²-Test
signifikant für alle
Entwicklungsbereiche,
p<.001

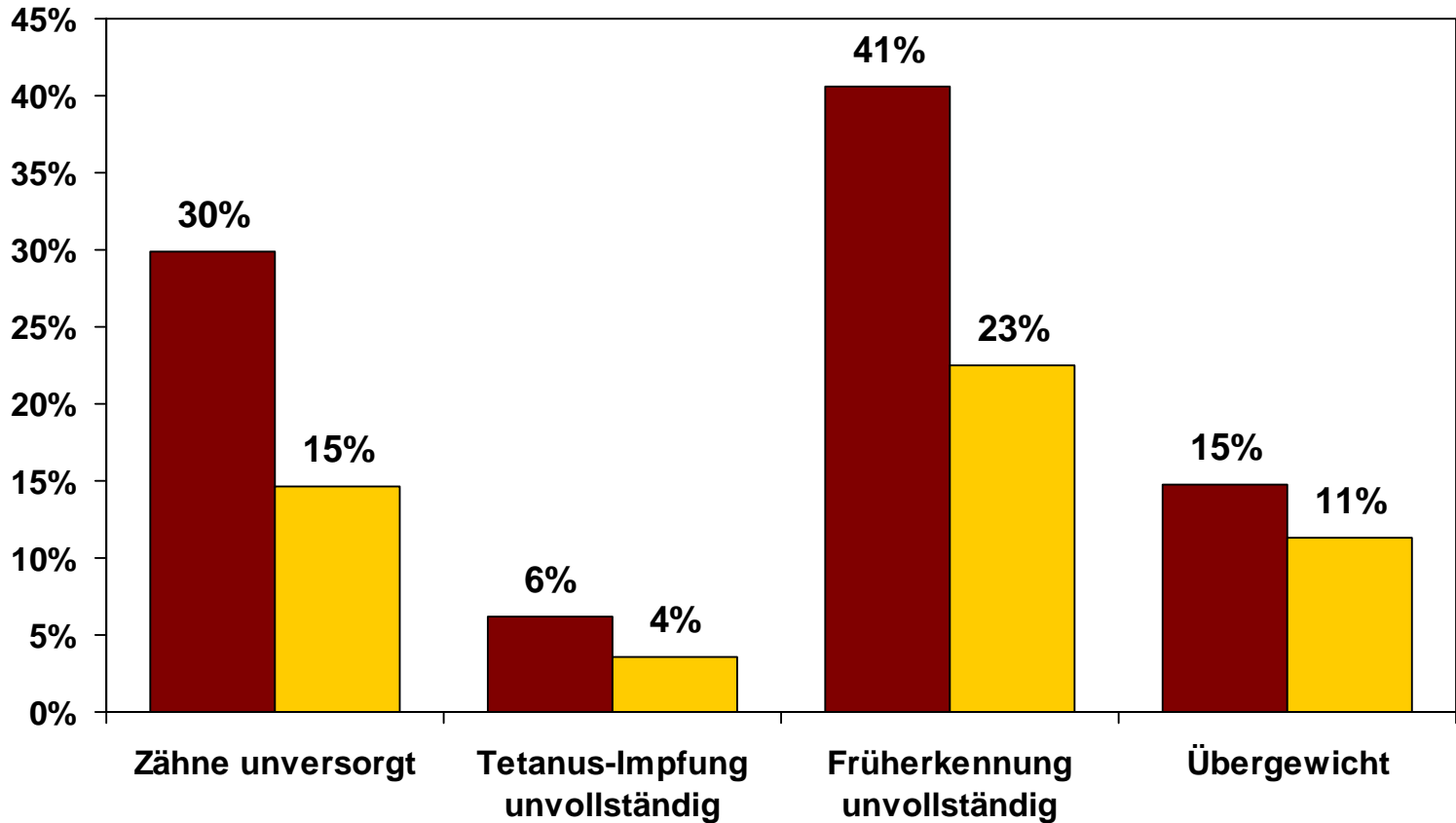
Kita-Besuch ■ bis 2 Jahre ■ > 2 Jahre

* nur Kinder mit guten Deutschkenntnissen (n = 23.826)

Weitere gesundheitsrelevante Befunde: Abhängigkeit vom Kita-Besuch



Referat I A

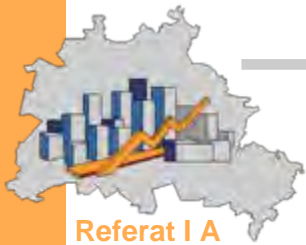


Chi²-Test
signifikant für alle
Gesundheitsbereiche,
p<.001

Kita-Besuch

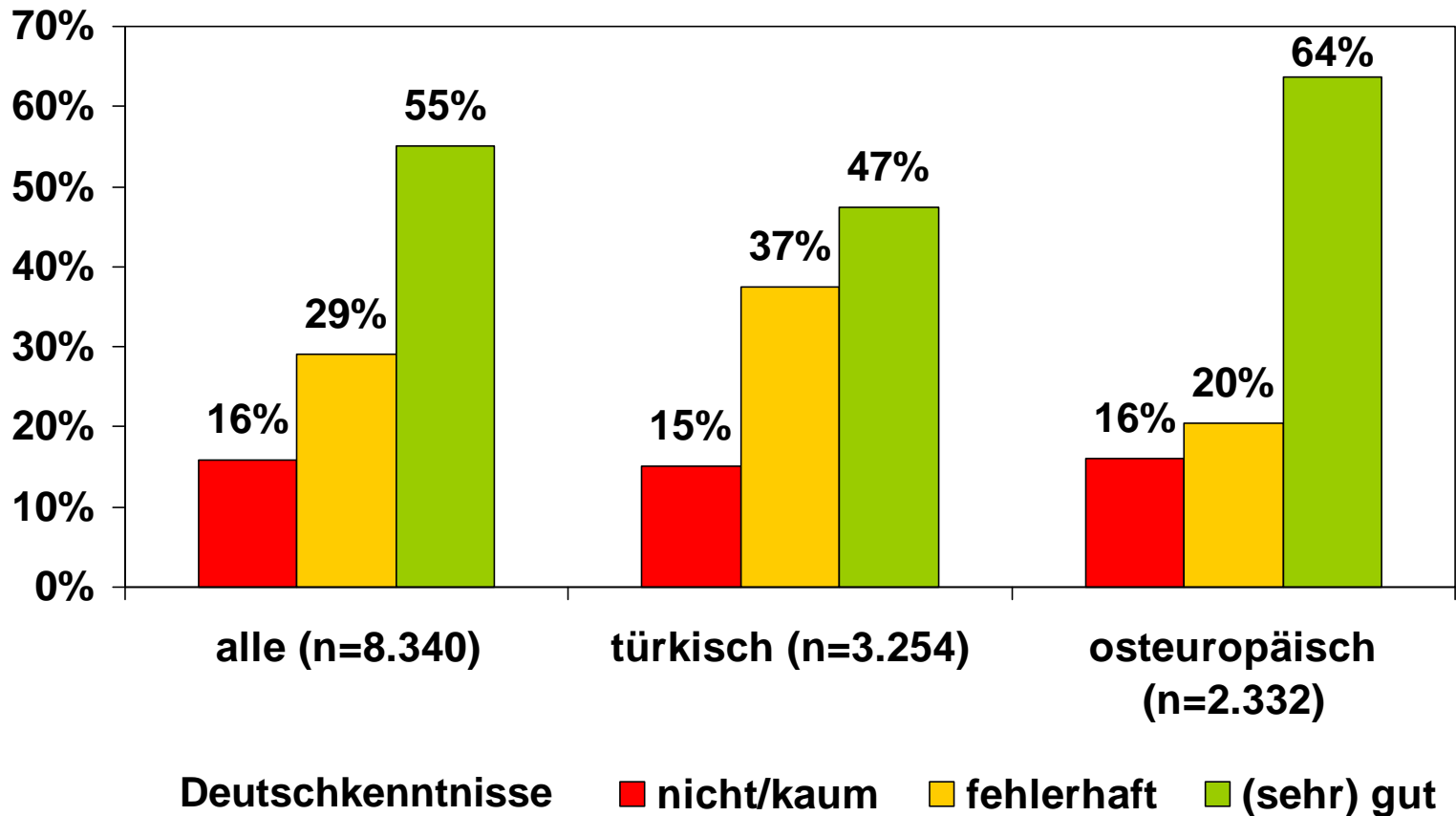
■ bis 2 Jahre

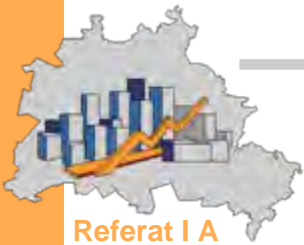
■ > 2 Jahre



Referat I A

Deutschkenntnisse bei Kindern nichtdeutscher Herkunft





Deutschkenntnisse bei Kindern nichtdeutscher Herkunft

türkisch
(n = 3.294)

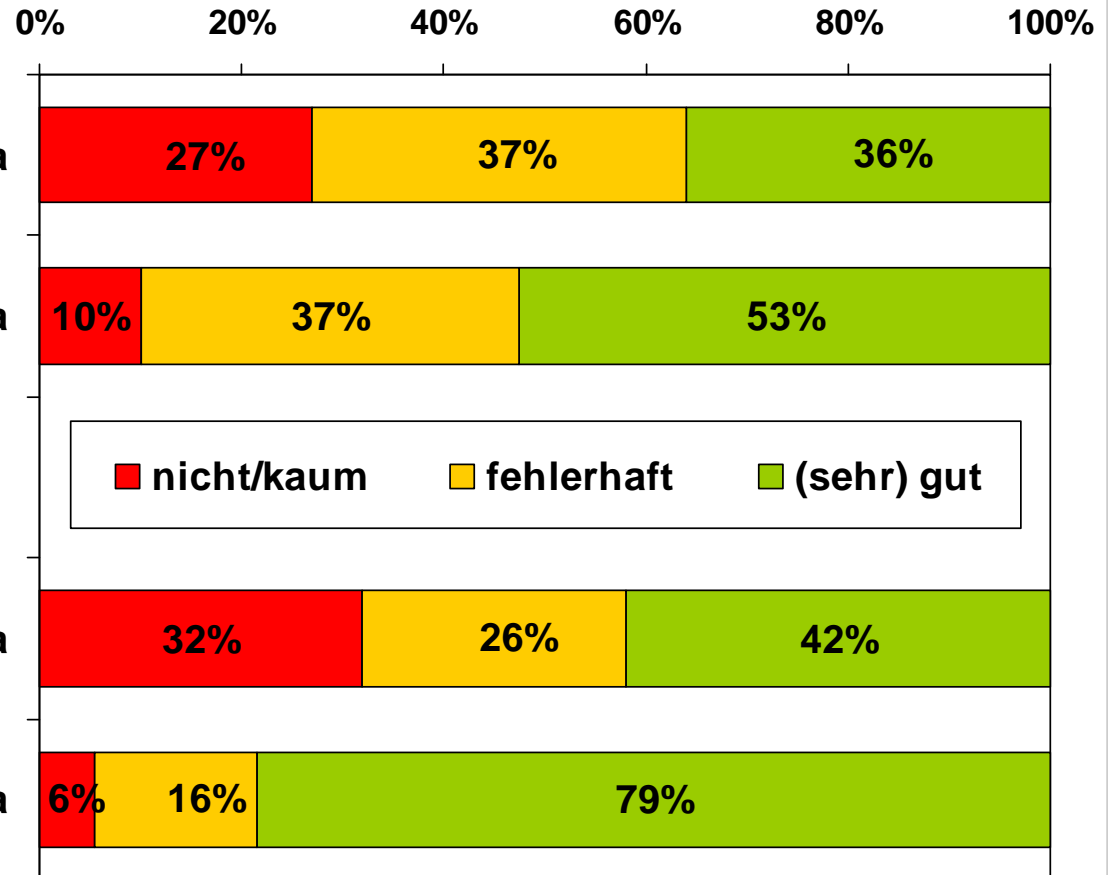
0-2 Jahre Kita

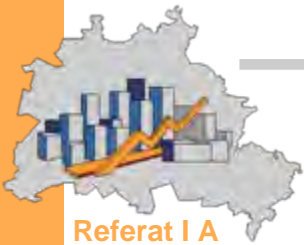
> 2 Jahre Kita

osteuropäisch
(n = 2.352)

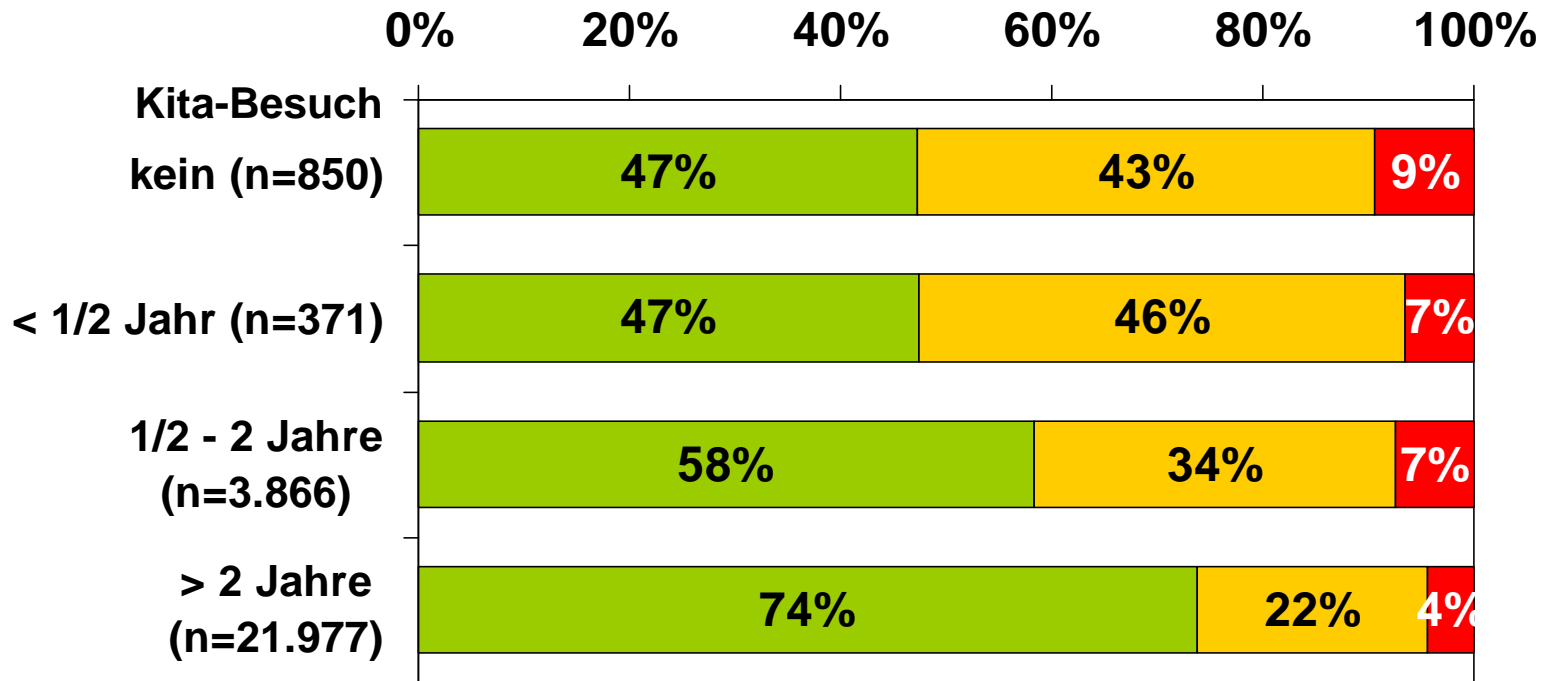
0-2 Jahre Kita

> 2 Jahre Kita





Förderbedarf: Abhängigkeit vom Kita-Besuch

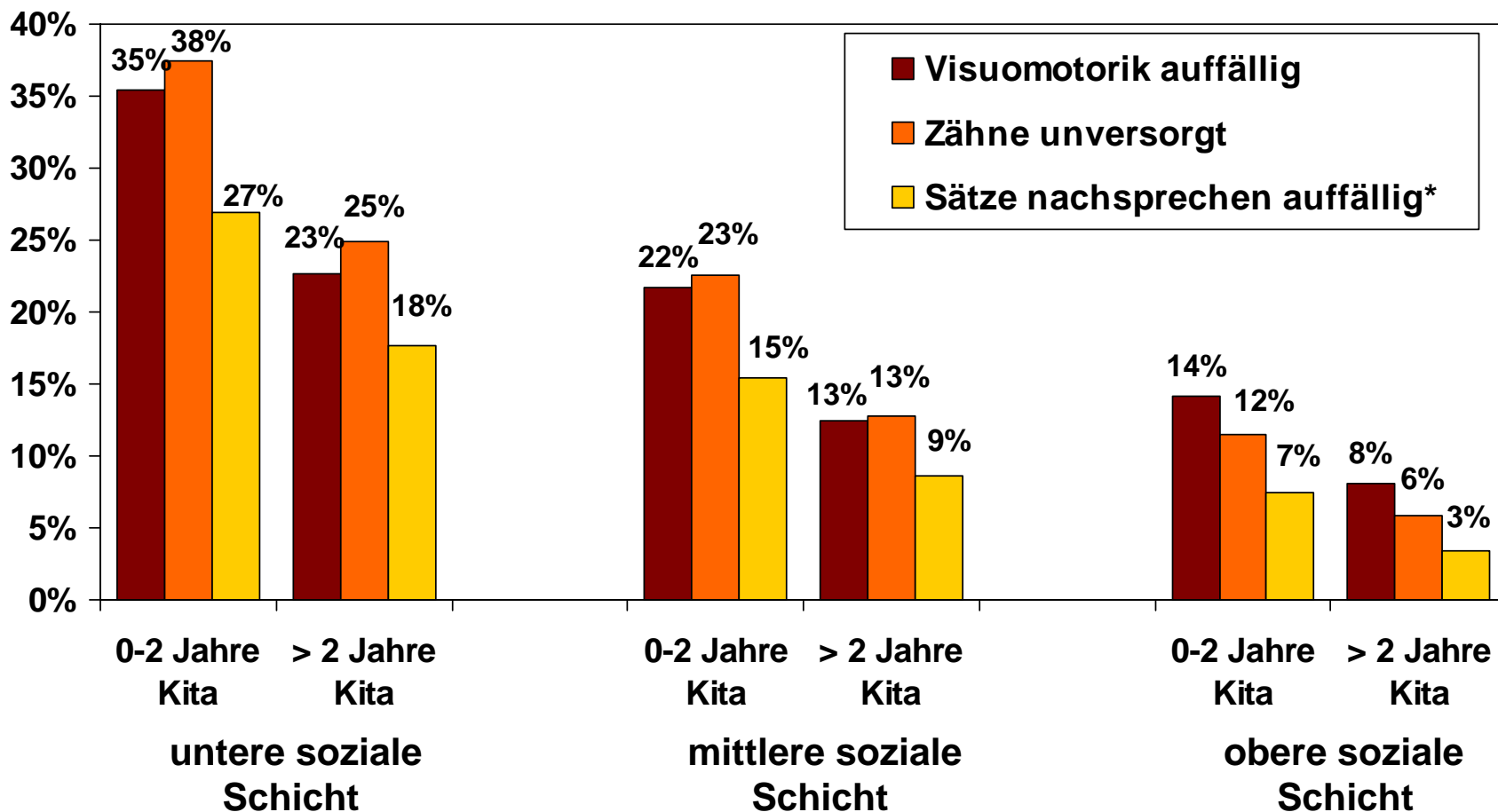


- kein Förderbedarf
- nur schulischer Förderbedarf
- sonderpädagogischer Förderbedarf

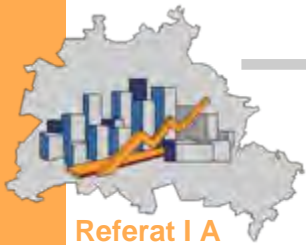
Chi²-Test
signifikant,
p<.001



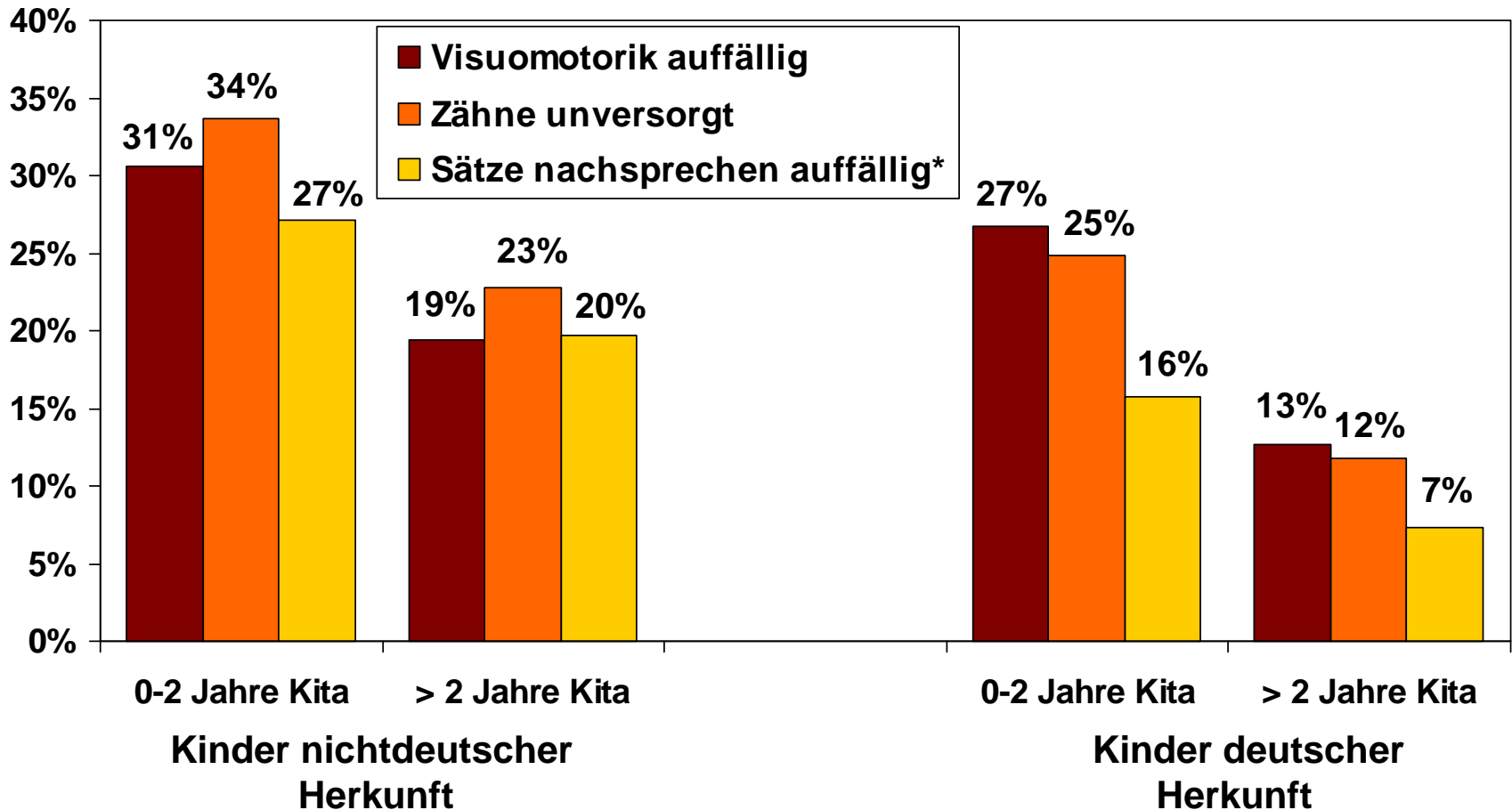
Soziale Lage und Kita-Besuch



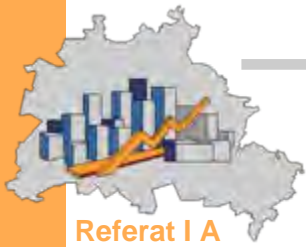
* nur Kinder mit guten Deutschkenntnissen (n = 21.223)



Migrationshintergrund und Kita-Besuch



* nur Kinder mit guten Deutschkenntnissen (n = 22.893)



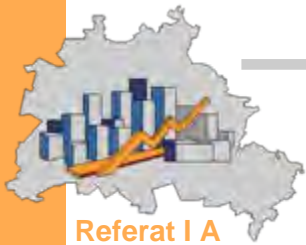
Einflussgrößen auf Entwicklungs-Befunde

multiple logistische Regression

Zielgröße: mind. 2 auffällige S-ENS-Befunde

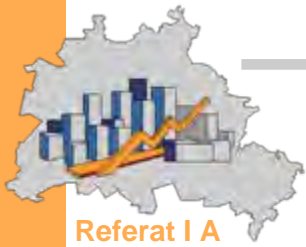
Varianzaufklärung (Nagelkerke's R^2) 14,4 %

| Einflussgröße | OR | KI (95 %) |
|--|-------------|--------------------|
| • Kita-Besuch \leq 2 Jahre | 1,75 | 1,61 - 1,90 |
| • soziale Schicht (untere) | 2,78 | 2,59 - 2,98 |
| • Herkunft (nicht deutsch) | 2,24 | 2,08 - 2,40 |
| • Geschlecht (männlich) | 1,42 | 1,33 - 1,52 |
| • Alter (in Monaten) | 0,93 | 0,93 - 0,94 |



Zusammenfassung

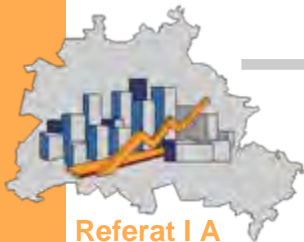
- **drei Gruppen von Einflussfaktoren auf vorschulische Entwicklung**
 - biologische: Alter, Geschlecht
 - familiäre soziale: Schichtzugehörigkeit, Migrationshintergrund
 - außerfamiliäre soziale: z. B. Kita-Besuch
- **Kita-Besuch von mindestens zwei Jahren Dauer wirkt sich förderlich auf alle betrachteten Entwicklungs- und Gesundheitsbereiche aus**
- **im Hinblick auf deutsche Sprachkenntnisse hat Kita-Besuch für Kinder osteuropäischer Herkunft deutlich stärkere positive Wirkung als für Kinder türkischer Herkunft**
- **vorhandene soziale Ungleichheiten werden durch Kita-Besuch nicht reduziert**



Diskussion und Schlussfolgerungen

- **Setting Kita bietet Zugang zur Mehrzahl aller Kinder**
- **wirkt bereits gesundheits- und entwicklungsförderlich**
- **sowohl Kita-Besuch als auch Entwicklungs- und Gesundheitsförderung in der Kita sind leichter zu beeinflussen als familiäre soziale Umstände**
- **Kompensation vorhandener Ungleichheiten gelingt auch nicht ansatzweise**

auch innerhalb gesundheitsförderlicher Gesamtstrukturen, wie sie Kita zu bieten scheint, muss mehr Augenmerk auf den Abbau vorhandener Ungleichheiten gelegt werden



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

weitere Informationen:

<http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/index.html>

