



Präventions
Netzwerk
Ortenaukreis

Meilensteine der Entwicklung – rechtzeitig angekommen?

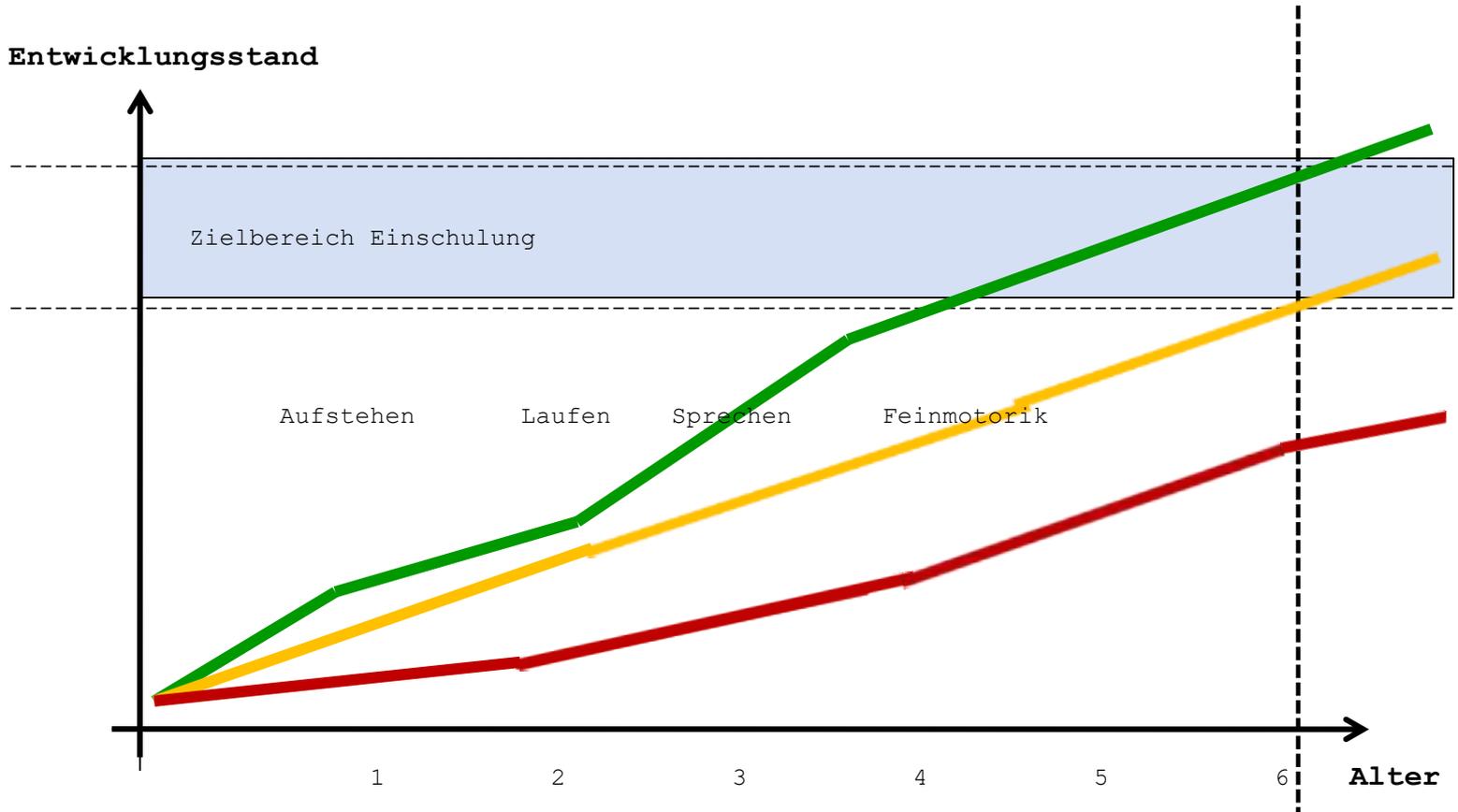
Dr. Christof Wettach

Meilensteine der Entwicklung – rechtzeitig angekommen?



Entwicklung 1-6 Jahre

Entwicklungsstand



Zielbereich Einschulung

Aufstehen

Laufen

Sprechen

Feinmotorik

Alter



1. **Rechtzeitig angekommen?**

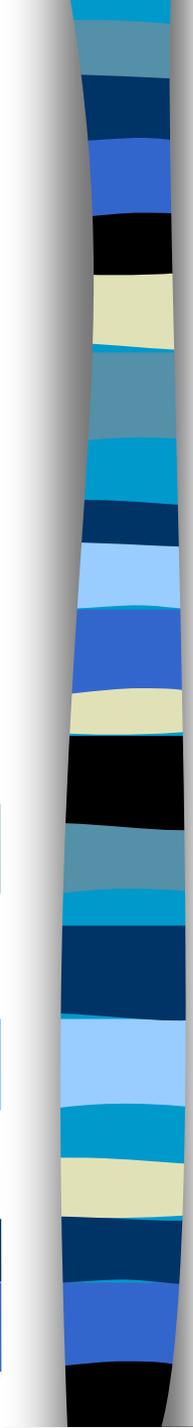
2. **Das Gehirn – wie funktioniert Lernen?**

3. **Was Kinder alles lernen!**

4. **Muss nachgeholfen werden?**



1. Rechtzeitig angekommen?



Stufenkonzept der Behandlung von
Entwicklungsauffälligkeiten in einem
interaktiven Diagnostik-/Therapiemodell

IVAN

Interdisziplinäre

Verbändeübergreifende

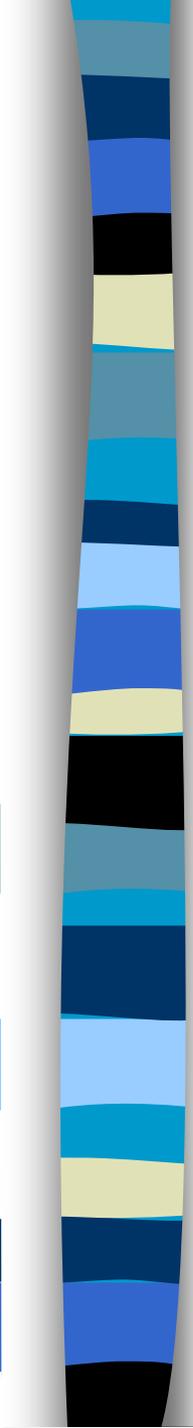
Arbeitsgruppe

Entwicklungsdiagnostik



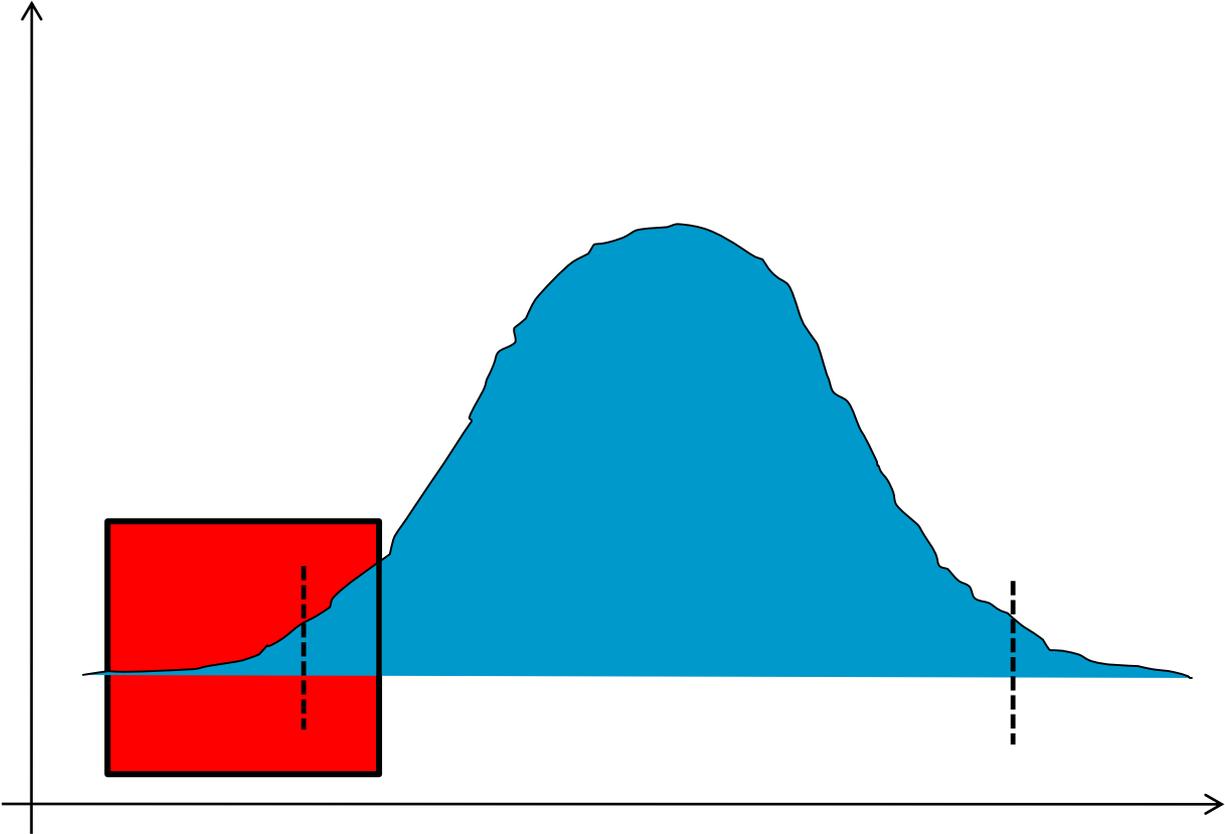
Ziele von IVAN:

- Entwicklungsauffälligkeiten und -störungen zuverlässig erfassen
- Anwendung eines abgestuften diagnostisch-therapeutischen Systems
- eine frühzeitige und adäquate Behandlung ermöglichen
- kollegiale interdisziplinäre Versorgung



Wer
legt eigentlich fest,
was
normal
und was
nicht normal
ist?

Gaußsche Normalverteilung der Entwicklung



Perzentile

10

90



Wie finden wir
die 10 Prozent
auffälligen Kinder
heraus?

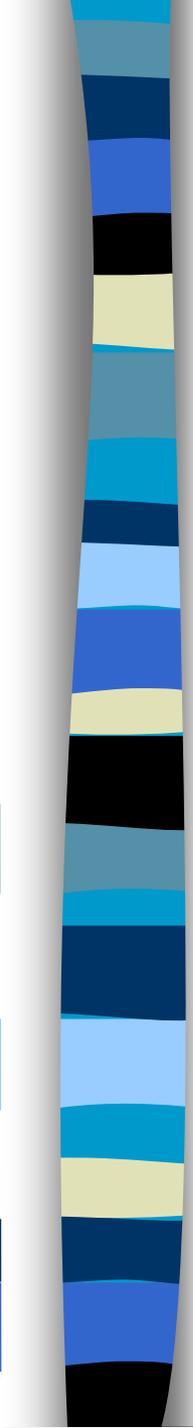


Indem wir
Meilensteine/Grenzsteine/Items
der Entwicklung festsetzen,
die 90 Prozent der Kinder
in einem bestimmten Alter erreichen.

Wer die Grenzsteine erreicht hat,
"ist auf der sicheren Seite"!



Wer die
Meilensteine/Grenzsteine/Items
nicht erreicht,
wird einer
Förderung oder Therapie
zugeführt



Diagnostische Stufen:

1. Screening - Vorsorgeuntersuchungen
2. Basisdiagnostik für Kinder mit einem
Prozentrang <10
3. Mehrdimensionale Bereichsdiagnostik
Sozialpädiatrie (MBS)



Therapeutische Stufen (1) :

1. Beratung

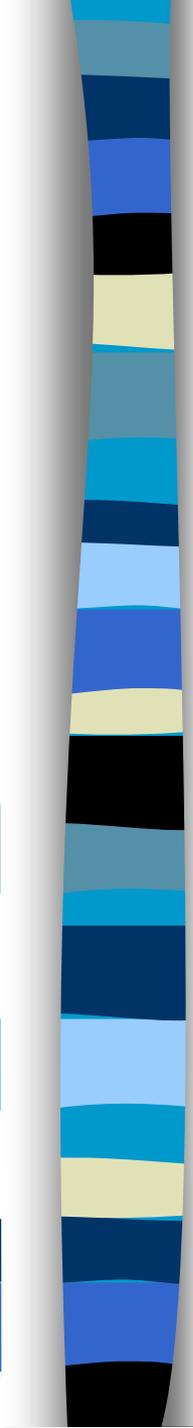
2. PR 10-15

Psychoedukation, pädagogische Förderung,
Gruppentherapie.

PR<10

Heilmittelverordnung

bis zu 30 Therapieeinheiten und 6 Monaten,
ggf. psychotherapeutische Intervention,
falls keine Aufholentwicklung zu sehen,
dann MBS



Therapeutische Stufen (2) :

3. differentialdiagnostische Zuordnung der Entwicklungsstörung und mehrdimensionale Behandlungsplanung

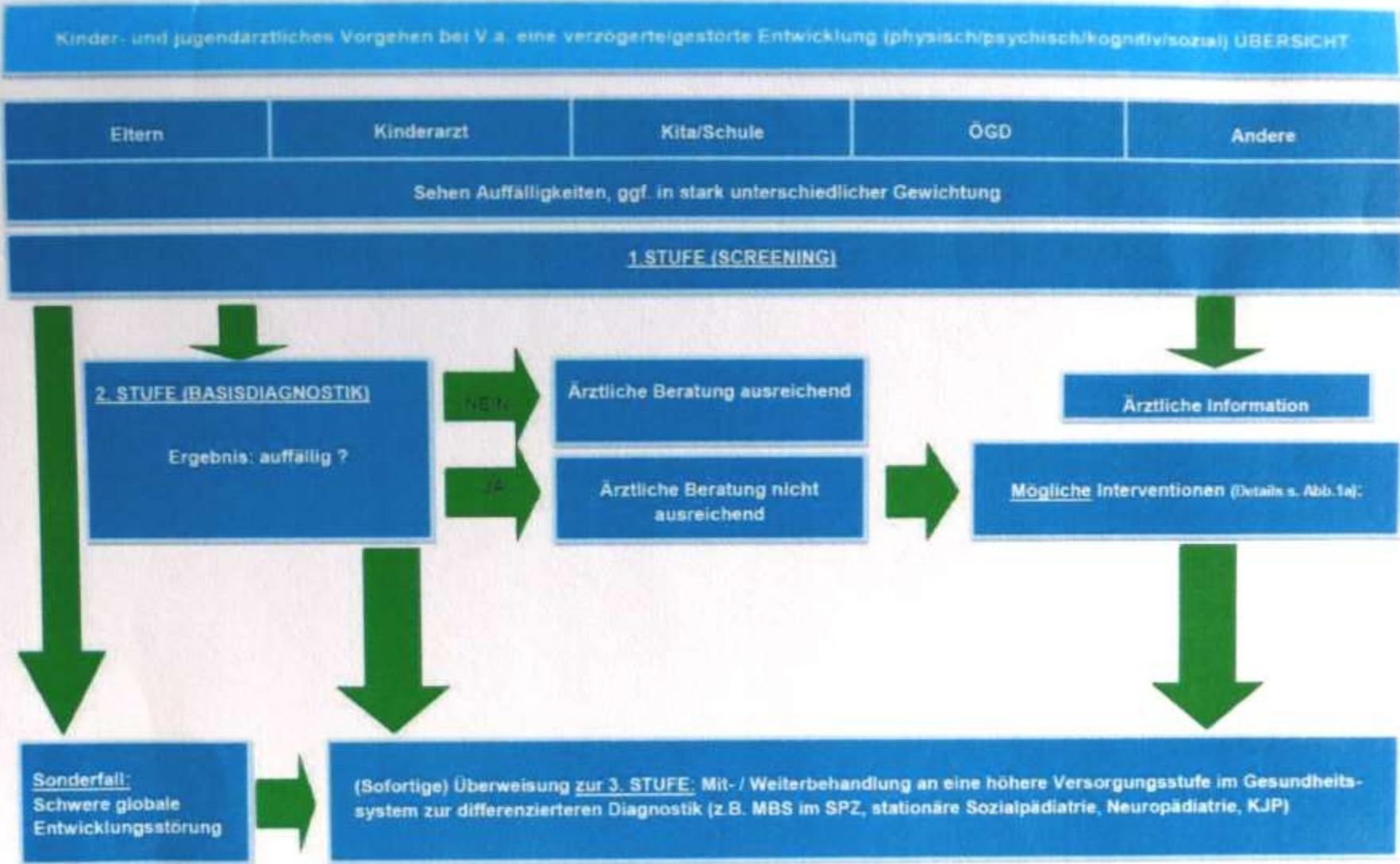


Abb. 1: Übersicht zum Algorithmus-Stufendiagnostik. Vorgehen der Kinder- und Jugendärzte bei Verdacht auf eine verzögerte bzw. gestörte Entwicklung eines Kindes/Jugendlichen



Stufe 1 -

Screening bei Vorsorgeuntersuchung und Elternfragebogen

(Mannheimer Elternfragebogen Prof. Esser)

voraus:

Entwicklungsbeobachtung und Dokumentation



Das Screening erfolgt in 6 Bereichen:

Grobmotorik

Feinmotorik

Perzeption/Kognition

Sprache

Soziale/Emotionale Kompetenz

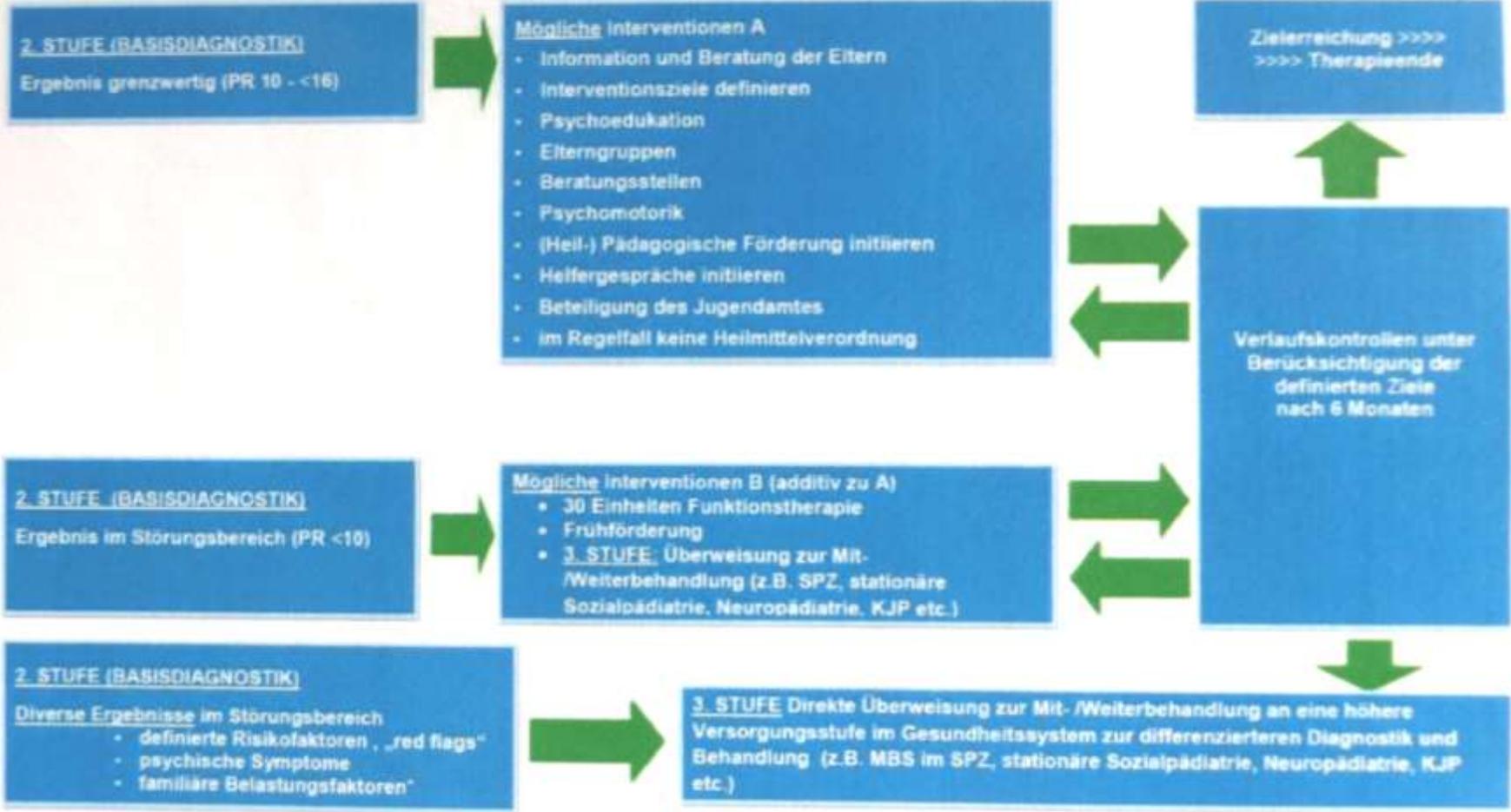
Interaktion/Kommunikation



Auffälliges Kind bei der Vorsorge

- Beratung
- häusliche Förderung
- Heilmittelversorgung
- ggf. weitere Stufendiagnostik

Kinder- und jugendarztliches Vorgehen bei V.a. eine verzögert/gestörte Entwicklung (physiisch/psychisch/kognitiv/sozial) **DETAILANSICHT**



*familiäre Belastungen: ICD10 Z80 Z81 Z82 Z83

Abb. 2: Detailansicht zum Algorithmus-Stufendiagnostik. Unterschiedliche Ergebnisse der Basisdiagnostik und Vorgehen der Kinder- und Jugendärzte bei Verdacht auf eine verzögerte bzw. gestörte Entwicklung eines Kindes/Jugendlichen



Stufe 2 - Die Basisdiagnostik:

- inwiefern liegt überhaupt eine Entwicklungsstörung vor?
 - IVAN legt sich dabei auf 7 Testverfahren im Altern von 1-6 Jahren fest

**Tab. 5 Konzept zur entwicklungsdiagnostischen Basisdiagnostik in der allgemeinpädiatrischen Praxis oder im SPZ
- Empfehlung zur Ausstattung mit entwicklungsdiagnostischen Testmaterialien**

Entwicklungs- bereich	Obligate Testverfahren					Fakultative, ergänzende Testverfahren
	bis 12/24 Monate	3 Jahre	4 Jahre	5 Jahre	6 Jahre	
Globale Entwicklung	ET 6-6-R bzw. MFED 1. Lj., MFED 2.-3.Lj.	ET 6-6-R bzw. MFED 2.-3.Lj.	ET 6-6-R bzw. BUEVA 2 (UTs zu Körpermotorik und sozial-emotionale Entwicklung fehlen)	ET 6-6-R bzw. BUEVA 2 (UTs zu Körpermotorik und sozial-emotionale Entwicklung fehlen)	ET 6-6-R bzw. BUEVA 2 (UTs zu Körpermotorik und sozial-emotionale Entwicklung fehlen)	
Kognition	ET 6-6-R (UT: Kognition) bzw. MFED 1., bzw. MFED 2.-3.Lj. ¹ (UT:Perzeptionsalter)	ET 6-6-R (UT: Kognition) bzw. MFED 2.-3.Lj. ¹ (UT: Perzeptions- alter)	BUEVA 2 (UT: nonverbale und verbale Intelligenz) bzw. ET 6-6-R (UT: Kognition)	BUEVA 2 (UT: nonverbale und verbale Intelligenz) bzw. ET 6-6-R (UT: Kognition)	BUEVA 2 (UT: nonverbale und verbale Intelligenz) bzw. ET 6-6-R (UT: Kognition)	SON-R 2 ½ -7 SON-R 6-40 K-ABC (-II) WISC IV/ HAWIK IV IDS-P IDS
Sprache	FRAKIS-K evtl. ergänzend: ET 6-6-R (UT: Sprache) bzw. MFED 2.-3.Lj. ¹ (UT: Sprechalter, Sprachverständnis- alter)	SBE-3-KT evtl. ergänzend: ET 6-6-R (UT: Sprache) bzw. MFED 2.-3.Lj. ¹ (UT: Sprechalter, Sprachverständnis- alter)	HASE evtl. ergänzend: BUEVA 2 (UT: Expressive Sprache, verbale Intelligenz)	HASE evtl. ergänzend: BUEVA 2 (UT: Expressive Sprache, verbale Intelligenz)	HASE evtl. ergänzend: BUEVA 2 (UT: Expressive Sprache, verbale Intelligenz)	PLAKSS-II(KF) (Artikulation) SETK-2 (UT: Wörter und Sätze verstehen) SETK3-5 AWST-R WWT 6-10 TROG-D LISE-DAZ

Entwicklungs- bereich	Obligate Testverfahren					Fakultative, ergänzende Testverfahren
	bis 12 / 24 Monate	3 Jahre	4 Jahre	5 Jahre	6 Jahre	
Motorik	ET 6-6-R (UT: Hand-, Körper- motorik) bzw. MFED 1. Lj., (UT: Lauf-, Krabbel- Sitzalter, Greifalter) oder MFED 2.-3.Lj. (UT:Laufalter, Hand- geschicklichkeit)	ET 6-6-R (UT: Hand-, Körper- motorik) bzw. MFED 2.-3.Lj. (UT: Laufalter, Handgeschicklich- keit)	ET 6-6-R (UT: Hand-, Körper- Motorik, Nachzeichnen)	ET 6-6-R (UT: Hand-, Körper- Motorik, Nachzeichnen)	ET 6-6-R (UT: Hand-, Körper- Motorik, Nachzeichnen)	Movement ABC-2 BOT-2 FEW 2
Emotionale Entwicklung u. Sozial- verhalten	ET 6-6-R (UT: Fragebogen z. sozial-emotionalen Entwicklung) bzw. MFED 1./2.-3.Lj. (UT: Sozial-, Selb- ständigkeitsalter) MEF	ET 6-6-R (UT:Fragebogen zur sozial- emotionalen Entwicklung) MFED 2.-3.Lj. (UT: Sozial-,Selb- ständigkeitsalter) MEF	ET 6-6-R (UT:Fragebogen zur sozial-emotionalen Entwicklung) MEF	ET 6-6-R (UT:Fragebogen zur sozial-emotionalen Entwicklung) MEF	ET 6-6-R (UT:Fragebogen zur sozial-emotionalen Entwicklung) MEF	SDQ CBCL 1½-5 CBCL/ 6-18R
Konzentration, Aufmerksam- keit		FBB-ADHS-V aus DISYPS II	FBB-ADHS-V aus DISYPS II	FBB-ADHS-V aus DISYPS II	FBB-ADHS-V aus DISYPS II	
Auditives Arbeits- gedächtnis			HASE BUEVA 2 (UT: Arbeits- gedächtnis)	HASE (UT: Nachsprechen v. Kunstwörtern, Wiedergabe v. Zahlenfolgen)	HASE (UT: Nachsprechen v. Kunstwörtern, Wiedergabe v. Zahlenfolgen)	
Spielverhalten	Beurteilung n. R.Largo und n. B.Zollinger					



Stufe 2 - Die Basisdiagnostik:

- die emotional-interaktive Entwicklung muss Berücksichtigung finden
- Umfeld-Analyse zur Einschätzung psychosozialer Risikofaktoren

Risiko-Faktoren				
Kind-bezogen	ja	nein	unbe- kannt	handlungs- relevant ³⁶
geringes Geburtsgewicht < 2.500 g und/oder Frühgeborenes < 37. SSW				
exzessives Schreien und/oder Schlaf- und/oder Fütterstörungen				
pränatale Exposition Alkohol, Drogen				
peri- und neonatale Komplikationen				
fehlende Teilnahme an Früherkennungs-Untersuchungen				
schwieriges, provozierendes, unruhiges, chronisch krankes Kind (insbesondere aus der Sicht des Elternteils)				
Anamnese Eltern(teil)				
Herkunft aus zerrütteten Verhältnissen (z.B. häufige Wechsel der Bezugspersonen, Trennungen in Herkunftsfamilie, Fremdunterbringung, eigene bedeutsame Gewalterfahrungen, -gefährdungen etc.)				
psychische Störungen in der Anamnese incl. Suchtproblematik (Alkohol, Tabletten, Drogen)				
Anzeichen für Depression, emotionale Instabilität oder Impulsivität/Aggressivität				
niedriges Bildungsniveau (Schulabbruch vor 10. Klasse, Ausbildungsabbruch)				

Risiko-Faktoren				
Umfeldbelastungen und Bindungsmuster	ja	nein	unbekannt	handlungsrelevant ³⁷
unrealistische, überfordernde Erwartungen an das Kind; ausgeprägte negativ verzerrte Wahrnehmung kindlichen Verhaltens				
problematisches Fürsorgeverhalten, ungünstiges Bindungsmuster (z.B. Blick-, Körperkontakt und Ansprache defizitär und/oder wenig einfühlsam; eher intolerant)				
frühe Elternschaft (< 18 Jahre; Dauer Partnerschaft < 6 Monate bei Zeugung)				
unerwünschte Schwangerschaft und/oder ernsthaftes Nachdenken über Abbruch oder Freigabe zur Adoption; und/oder keine/unvollständige Teilnahme an Schwangerschafts-Kursen, Schwangerschafts-Vorsorgeuntersuchungen				
Ein-Eltern-Familie (bei Geburt) oder Zusammenleben der Mutter mit Partner, der nicht Vater des Kindes ist				
partnerschaftliche Disharmonie (häufiger und lang anhaltender Streit, > 6 Monate); und/oder partnerschaftliche Gewalt; und/oder (vorübergehende)Trennungen				
chronische – bio-psycho-soziale – Belastungen (Arbeitslosigkeit > 1 Jahr; und/oder chronische Erkrankungen Elternteil; Angehörigenpflege)				
anderes Kind der Familie wurde misshandelt, vernachlässigt oder aus der Familie genommen oder vorübergehend in Obhut genommen				
Bezug von Sozialeinkommen				
2 jüngere Kinder in Familie mit engem Geburtsabstand				
soziale Isolation Familie: verbindliche Unterstützer < 2 incl. Familie; und/oder Häufigkeit von Umzügen oder Adressenwechsel				
andere Aspekte dauerhafter Stress-Belastung; und/oder selbstberichtetes Gefühl andauernder Überforderung (> 3 Monate)				

Emotions-/Spielverhalten Stand – Erhebung auf Basis ärztlicher Gespräche und Beobachtungen

		Emotionen und Verhaltensregulation	ja ³³	nein	unklar	handlungs- relevant ³⁴
Schwerpunkt 1. Lebensjahr		kanonisches Lallen bis Ende 1. Lj aufgetreten (<i>und</i> : etwaiges Ausbleiben nicht erklärbar durch hochgradige Hörstörung oder tiefgreifende Entwicklungsstörung)				
		freundliche Zuwendung löst erkennbares Vergnügen aus; zeigt reaktives Lächeln (ab Ende 6. Monat)				
		reagiert erkennbar unterschiedlich auf fremde und vertraute Personen (ab Ende 9. Monat)				
		ist bei aufkommendem Ärger in angemessener Zeit (< 3 Minuten) zu beruhigen				
		zeigt gewisse Toleranz bei alltäglichen Ereignissen, die mit intensiven negativen Gefühlen verbunden sein können				
		sucht angemessenen körperlichen Kontakt zu Bezugsperson bei Beängstigungen, Beunruhigungen (spätestens Ende 1. Lj)				
		Interaktionsverhalten				
		zeigt triangulären, referentiellen Blickkontakt				
		zeigt zielgerichtete Vokalisation, gestisch-körpersprachliche Reaktion im Sinne eines turn-taking				
		zeigt Kopfschütteln, Abwenden oder sprachliche Ablehnung o. ä. bei Verneinung, Ablehnung etc				

Schwerpunkt 2. Lebensjahr und älter

Emotionen und Verhaltensregulation		ja	nein	unklar	handlungsrelevant ³⁵	
Schwerpunkt 2. Lebensjahr und älter	Kind reagiert erkennbar auf Begrenzung durch Elternteil (ab 1 ½ Lj.)					
	kann für altersangemessene Zeit Trennung von Bezugsperson akzeptieren (ab Ende 2. Lj.)					
	kann in neuen, unbekannteren Situationen angemessenes Bewältigungsverhalten zeigen, z.B. um Hilfe bitten					
	kann – je nach Alter – mit Körper und/oder Lautäußerung Absicht, Wunsch (nach Hilfe) zum Ausdruck bringen (z.B. zeigt auf gewünschten Gegenstand; äußert Laute; zieht Bezugsperson am Ärmel/Hand etc.)					
	Kind kann Ereignisse berichten, die mit intensiven negativen Gefühlen verknüpft waren					
	Interaktionsverhalten					
	benutzt referentielle und symbolische Gesten wie z.B. Winken etc. (ab 1 ½ Lj.)					
	verstehet emotional getönte Signale anderer Kinder					
	Antwortet Gleichaltrigen durch Zuruf oder Geste					
	Versucht, Eltern an der Hand irgendwo hinzuziehen					
Schwerpunkt bis 4. Lebensjahr	Spielverhalten i. e. S.					
	zeigt angemessene Freude und Interesse bei Nachahm-, Rhythmus- oder Fingerspielen (ab 15. Monat)					
	kann in vertrauter Umgebung und bei Anwesenheit einer vertrauten Bezugsperson sich entspannt selbst gestaltetem Spiel zuwenden					
	verstehet Spielregeln altersgemäßer Spiele, insbesondere Abwarten und Abwechseln (ab Ende 4. Lj.)					
Schwerpunkt ab 5. Lebensjahr	wird von anderen in kleinerer Spielgruppe akzeptiert					
	hat dauerhaft ca. altersgleiche Freunde > 1; spätestens ab Beginn Schulzeit spielt Rollenspiele mit anderen Kindern (spätestens Ende 5. Lj.)					



Stufe 3 –
Die **M**ehrdimensionale
Bereichsdiagnostik der
Sozialpädiatrie



MBS erfolgt:

- bei primärer globaler, schwerwiegender Entwicklungsstörung
- bei unzureichendem Ansprechen auf eine spezifische, sich aus der Basisdiagnostik ergebende Therapie für die Dauer von einem halben Jahr
- bei primärem Kenntnis erheblicher psychosozialer bzw. emotional-interaktioneller Belastungsfaktoren
- bei Verdacht einer primären Störung auf mehreren Ebenen (Intelligenz, körperlich-neurologisch, sozial, psychisch, bzw. verhaltensbezogen)

Behandlung in der Sozialpädiatrie

Altöttinger Papier 2014

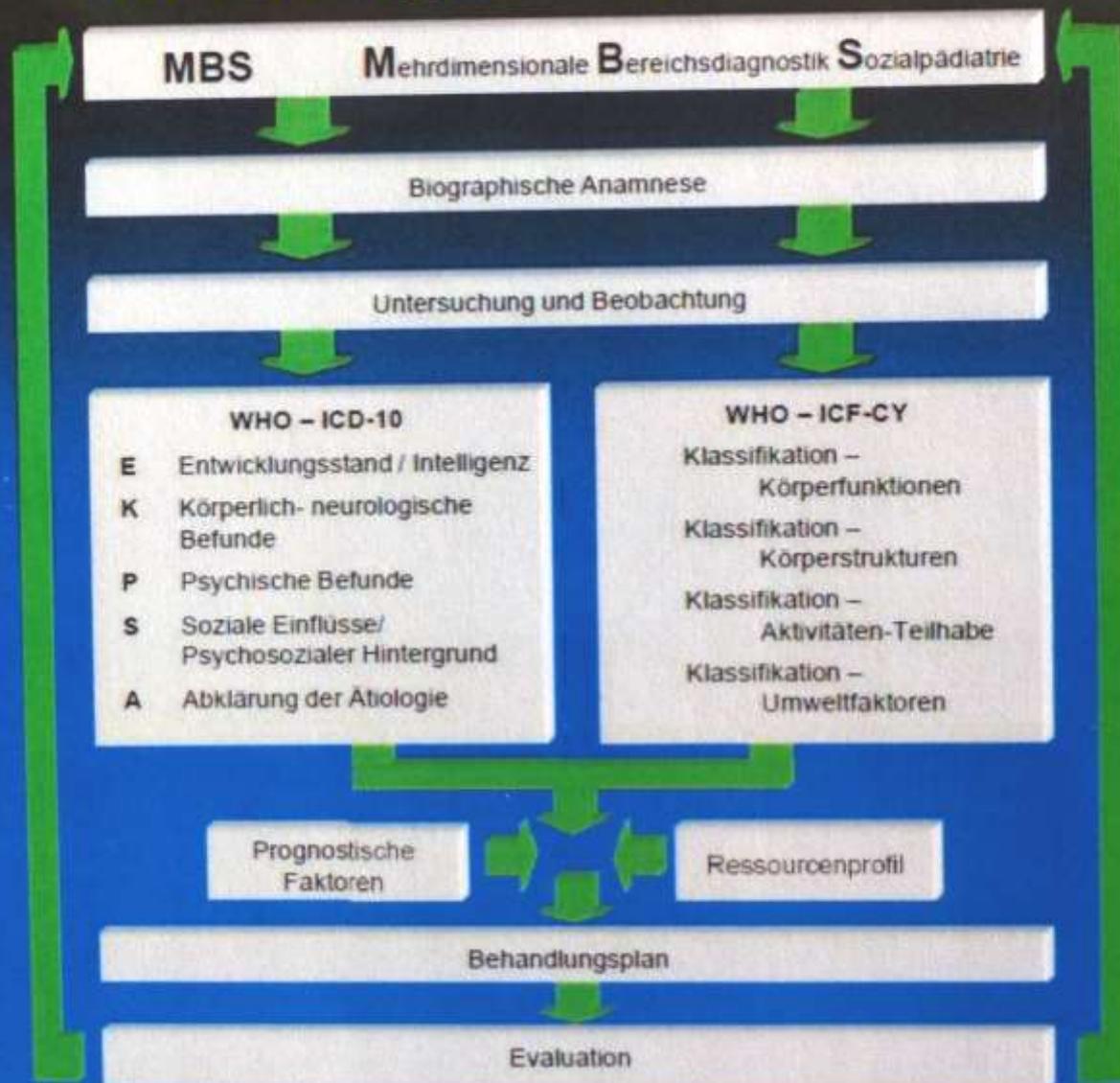


Abb. 3 Mehrdimensionale Bereichsdiagnostik in der Sozialpädiatrie



Herausforderung Entwicklungsdiagnostik:

- gesellschaftliche Ansprüche:
Freiheit von Krankheit und Behinderung
- elterliche Verunsicherung
- Erziehung durch nur ein Elternteil
 - Migration
- politisch limitierte Finanzierung



Entwicklungsdiagnostik
bedeutet

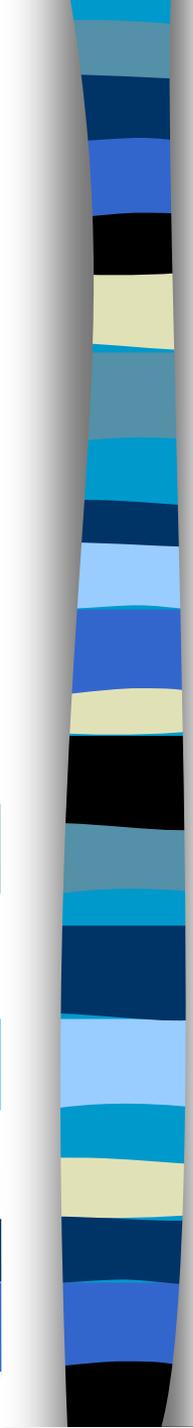
Nutzen und Risiko

für die Kinder



Nutzen der Entwicklungsdiagnostik:

- wissenschaftlich fundierte Informationen
 - diagnostischer Baustein
bei der Feststellung einer Behinderung
- Ausgangspunkt für individuelle Beratung
 - Gesellschaftliche Kosten sinken



Risiken der Entwicklungsdiagnostik:

hohes Fehlbeurteilungsrisiko
bei ungeschultem Personal

falsch positive Bewertung

- Verunsicherung von Eltern und Kind

- Selbstbewusstsein sinkt

- Interaktion in der Familie wird
Defizitorientiert

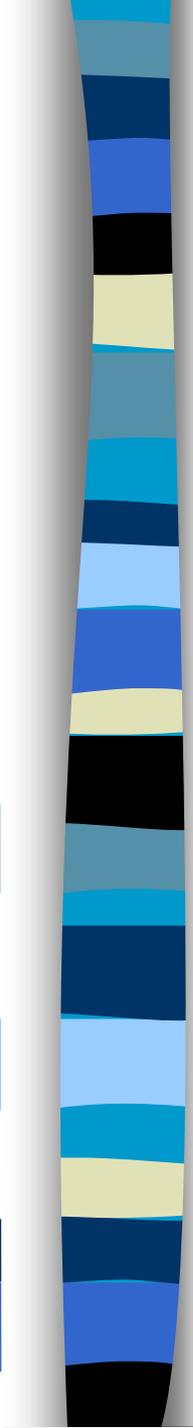
falsch negative Bewertung

- notwendige Förderung wird vorenthalten



Risiken der Entwicklungsdiagnostik:

- Defizite geraten stark ins Blickfeld
- Stärken des Kindes werden vernachlässigt
- schwierige Beurteilung unter 3 Jahren -
„Entwicklungsrisiko“
- fraglich repräsentatives Verhalten der Kinder



Anforderungen an den Entwicklungsdiagnostiker:

Balance zwischen freundlicher Aufgeschlossenheit
und aufgabenbezogener Sachlichkeit

Untersuchungssituation für das Kind
soll wie eine
normale und erfreuliche Interaktionssituation
bei klarer Führung durch den Untersucher sein

Flexibilität, Geduld, schlaues Zeitmanagement



Anforderungen an die Testverfahren:

hohe Qualität ist erforderlich

standardisierte Verfahren mit Sensitivität >80%
und Spezifität >95%

Tests alleine können die Komplexität des
Entwicklungsstandes des Kindes nicht erfassen!

Wichtig sind auch:

gute Anamnese

Beobachtung des Kindes

strukturierte Befragung von Bezugspersonen



Entscheidung:

1. normale Entwicklung oder Variante –
keine Therapie
2. Entwicklungsverzögerung – Therapie,
Fördermaßnahmen
3. Entwicklungsstörung –
Therapie, aber dennoch voraussichtlich
alltagsrelevante Beeinträchtigung



2. Das Gehirn – wie funktioniert Lernen



Früher dachte man, das Hirn wird so wie man es benutzt,
also „üben, üben, üben..“!

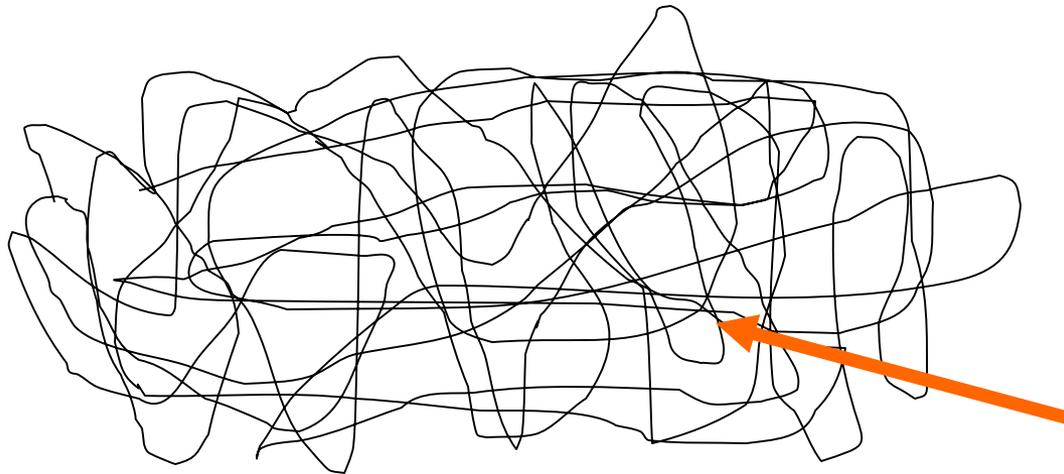
Heute wissen wir: Üben alleine hilft nicht!

Was zum Beispiel wissen Sie noch von dem, was Sie für den
Schulabschluss gelernt haben?

Was aber wissen Sie von Ihrem Hobby und vergessen es nie?

Das Hirn wird so,
wie man es
mit Begeisterung
benutzt!

Unser Gehirn
hat über 100 Milliarden Nerven
und mehr als
100 Billionen Verknüpfungen





Gehirn-Vergleich

Maus:

8000000 Nervenzellen

8000 Verknüpfungen

Mensch:

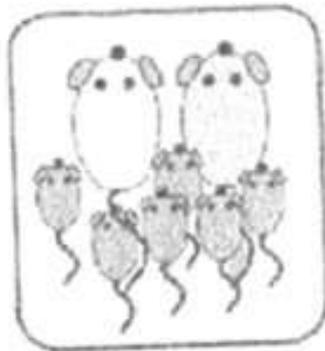
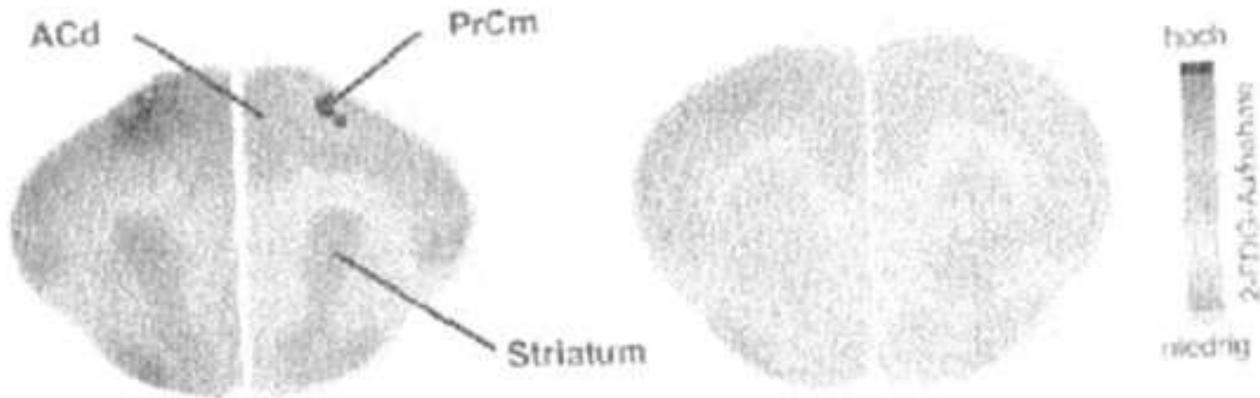
1000000000000 Nervenzellen

1000000000000000 Verknüpfungen

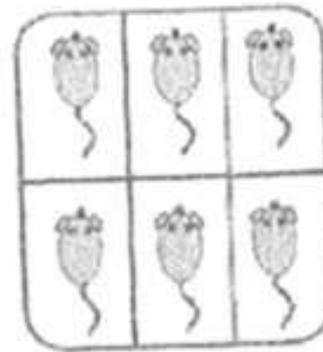


Auf die Vernetzung kommt es an!

Wie wichtig ist Bindung?



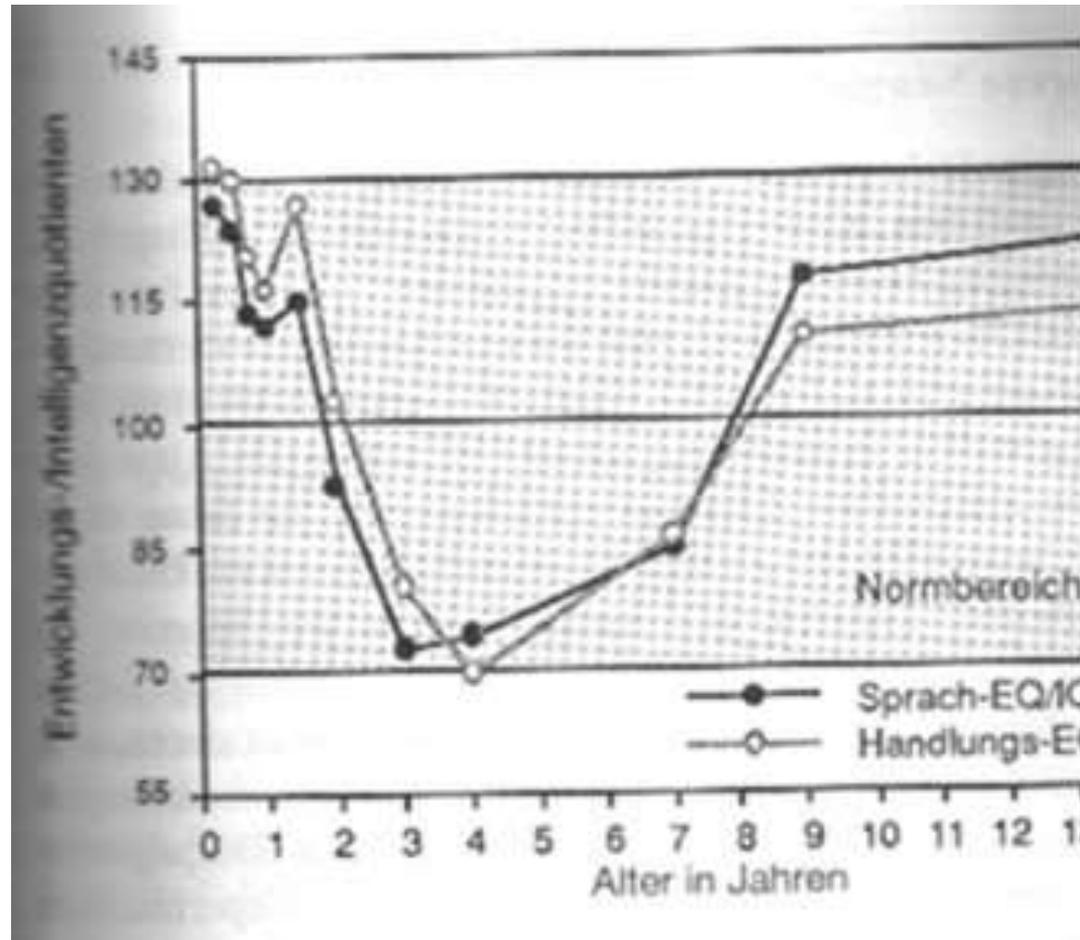
Sozial



Elternseparation (1h)

Abb. 2: Stoffwechselaktivität (gemessen als 2-FDG - Aufnahme) im Vorderhirn von acht

Nur enge Bindung ermöglicht lernfähige Gehirne!



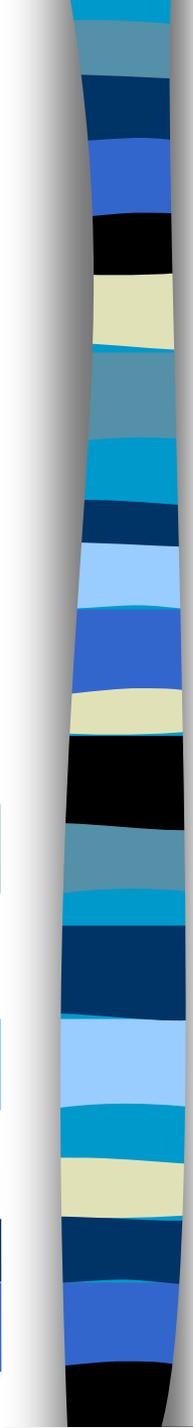


Wir lernen von denen,
die wir lieben.

J.W.v. Goethe



Kinder wollen lernen!



Fazit 1:

**Nur enge Bindung
ermöglicht
lernfähige
Gehirne!**

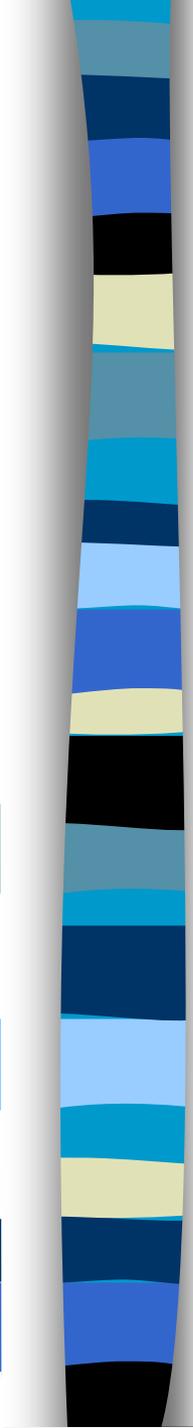
**Das Gehirn lernt,
wenn es mit
Begeisterung
benutzt wird!**



Wer ist das?

Sie leben mitten unter uns.

Wir sehen sie auf dem Bürgersteig,
wo sie zwischen den Passanten auf die Knie gehen und, Nase am
Boden, die Fugen zwischen den Betonplatten inspizieren.
Es sind jene Wesen, die sich auf einer Autoeinfahrt verstoehlen
Kies in den Mund stopfen, um den Geschmack zu prüfen.
Sie zerrupfen Spinnen, statt zum Abendessen zu kommen,
sie wälzen sich schreiend am Boden, wenn jemand versucht,
sie daran zu hindern, in Wasserlachen zu springen, um die
Verdrängung der Materie zu testen.
Und nehmen dabei keinerlei Rücksicht
auf den Preis der neuen Schuhe.

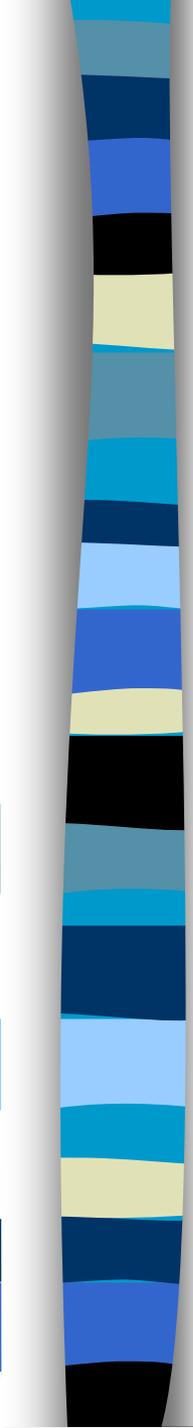


Kinder!

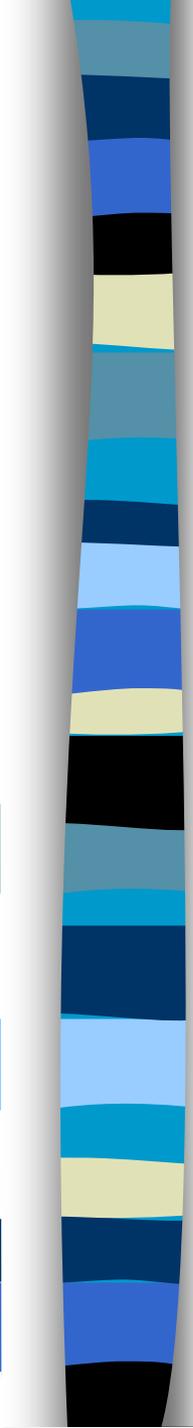
Kinder sind ermahnungsresistent,
wenn sie die Welt erforschen.

Sie sind besessene rücksichtslose Entdecker.

Donata Elschenbroich



3. Was Kinder alles lernen



Es gibt drei Formen des Lernens:

1. Soziales Lernen = Imitation
2. Objektorientiertes Lernen
3. Lernen durch Unterweisung



Babys saugen mit allen Sinnen
die Eindrücke
aus der Umwelt auf.

Spiegelneurone



Kinder brauchen Zeit:

um in der Erde zu graben
und Regenwürmer zu beobachten,
um auf einer Schaukel zu träumen,
mit bunten Stiften zu malen,
mit den Händen Kuchen zu backen
oder Sandburgen zu bauen.





Was lernen Kinder in ihrer frühen Entwicklung?

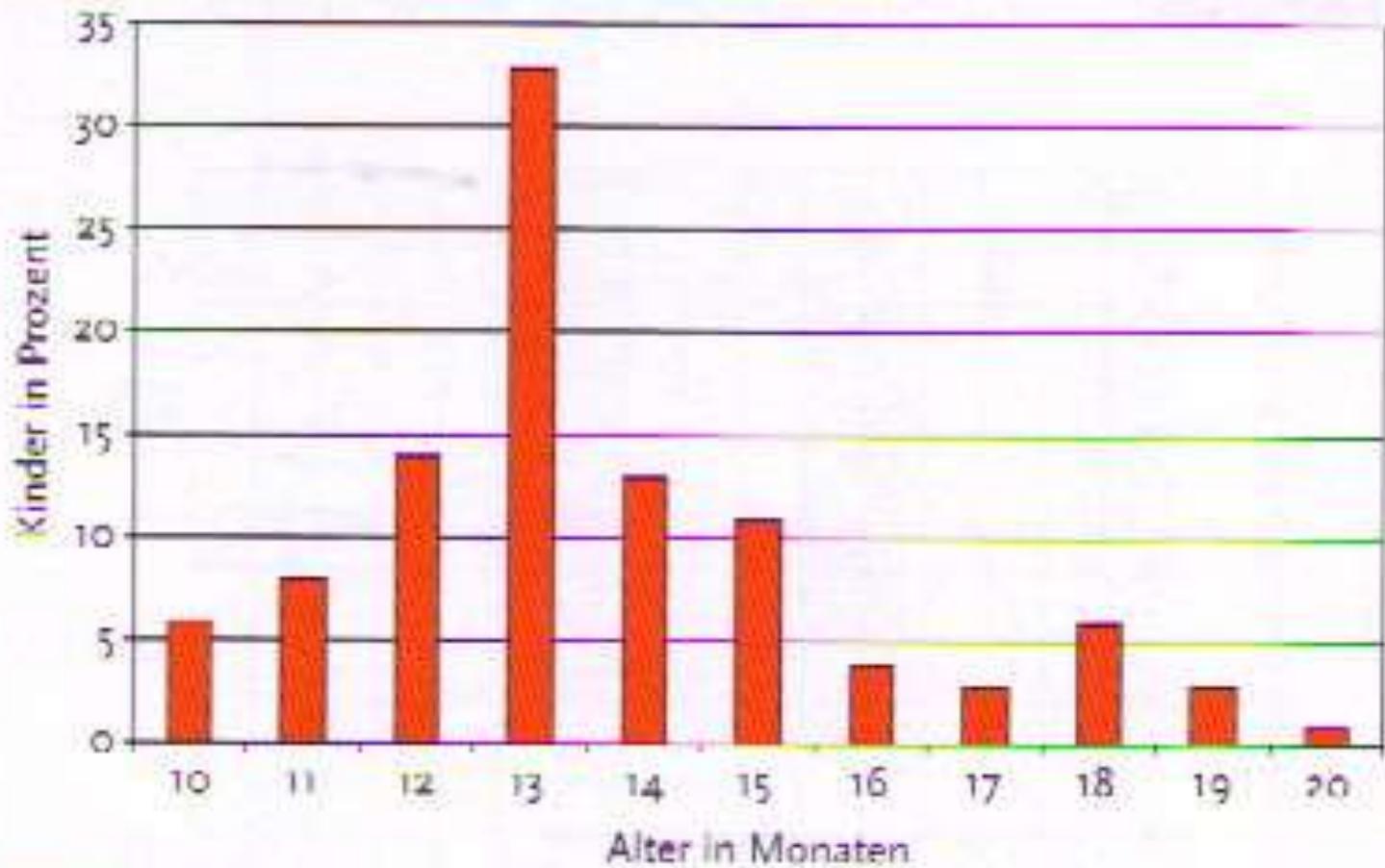
- Differenzierung der Fein- und Grobmotorik
 - Beherrschen der Alltagssprache
 - Kompetenz im Umgang mit Menschen

Eine feste Reihenfolge muss eingehalten werden:

z.B. erst Grobmotorik, dann Feinmotorik

Spielverhalten	Alter in Monaten							
	6	9	12	15	18	21	24	30
<i>Inhalt/Behälter-Spiel</i> Gegenstände werden ineinandergelegt (Würfel in Schachtel).								
<i>Vertikales Bauen/Stacken</i> Gegenstände werden aufeinandergelegt (Turm bauen mit Würfeln).								
<i>Horizontales Bauen</i> Gegenstände werden in der Horizontalen aneinandergelagt (Zug bauen mit Würfeln).								
<i>Vertikales/horizontales Bauen</i> Gegenstände werden in der Vertikalen und Horizontalen verwendet (Treppe bauen mit Würfeln).								

Spielverhalten mit räumlichen Charakteristiken



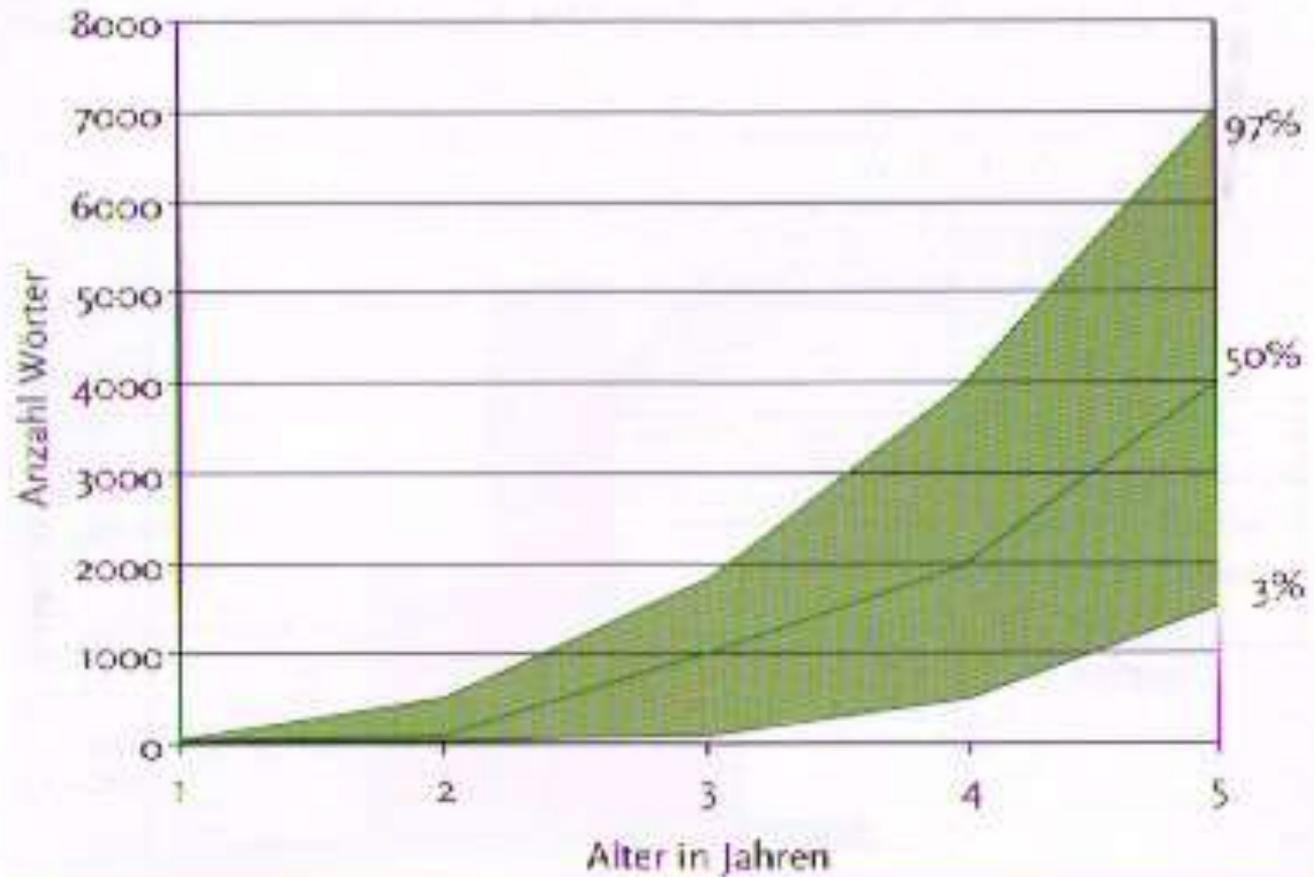
38) **Zeitliches Auftreten des Laufens.** Kinder in Prozent, die in einem bestimmten Alter die ersten Schritte machen (Largo et al. 1985).



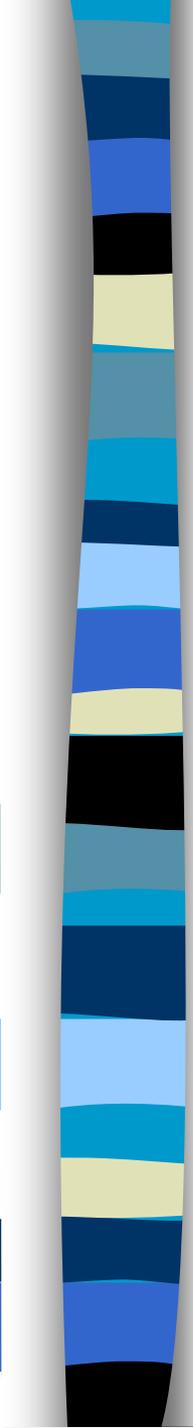
Sprachentwicklungsexperiment Kaiser Friedrich II

1194-1250

„Ohne das Händepatschen, das fröhliche Grimassenschneiden
und die Koseworte ihrer Ammen vermochten die Kinder nicht zu leben“



26) Entwicklung des Wortschatzes zwischen 2 und 5 Jahren. 50% entspricht dem Mittelwert; 3% der Kinder liegen über 97% bzw. unter 3% (Angaben aus verschiedenen Quellen).



Fast alles,
was wir gelernt haben,
wissen wir nicht.

Aber wir können es!



Wir suchen das Partizip Perfekt

Beispiele:

singen - ge-sungen

laufen - ge-laufen

interessieren - interessiert

spazieren - spaziert

Test:

quangen - ?

patieren - ?



Deutsche Grammatik :

**Verben auf „-ieren“
bilden das Partizip Perfekt
ohne „ge-“:**

Beispiele:

**interessieren - interessiert
laufen - gelaufen**

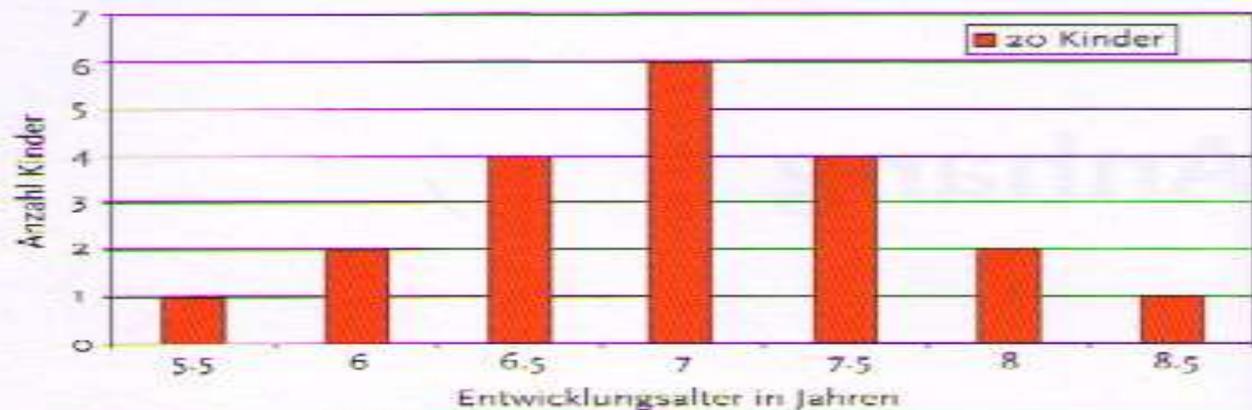


Jedes Kind
ist gewissermaßen
ein Genie,
und jedes Genie
gewissermaßen ein Kind.

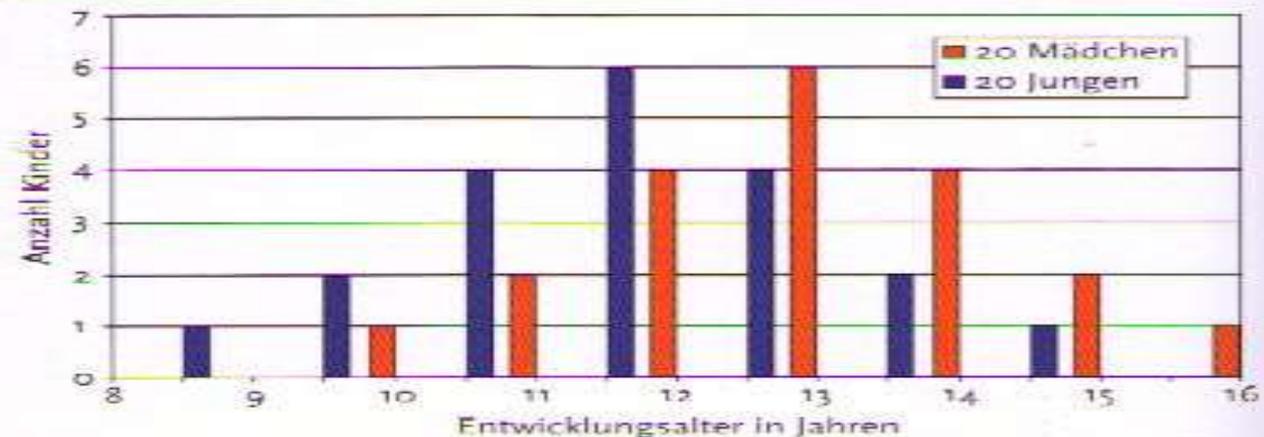
Arthur Schopenhauer

Vielfalt und Individualität

Interindividuelle Variabilität

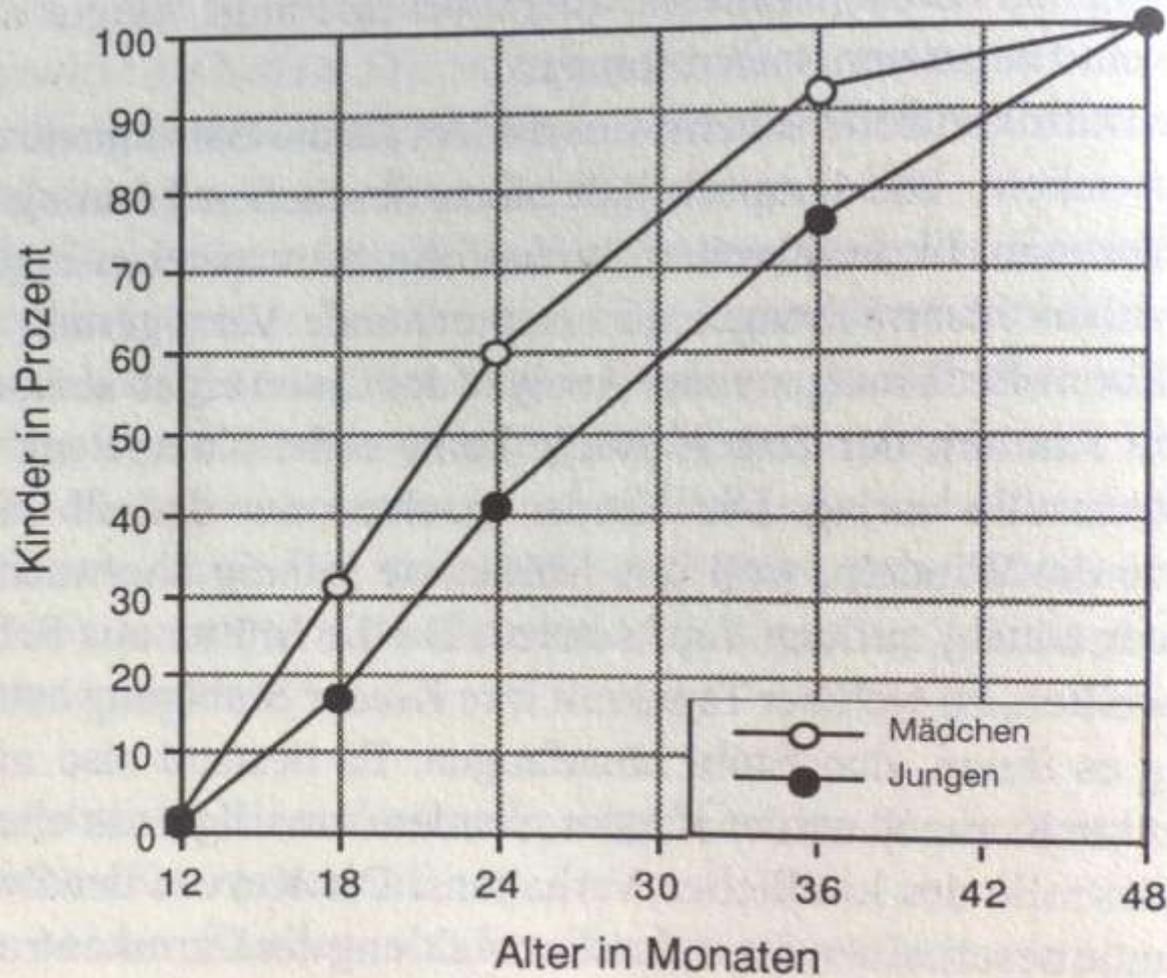


1) Variabilität des Entwicklungsalters bei 20 Kindern im chronologischen Alter von 7 Jahren. Ein Entwicklungsalter von 8 Jahren bedeutet beispielsweise, dass ein 7-jähriges Kind bereits über die durchschnittliche Lesekompetenz eines 8-jährigen Kindes verfügt (schematische Darstellung).

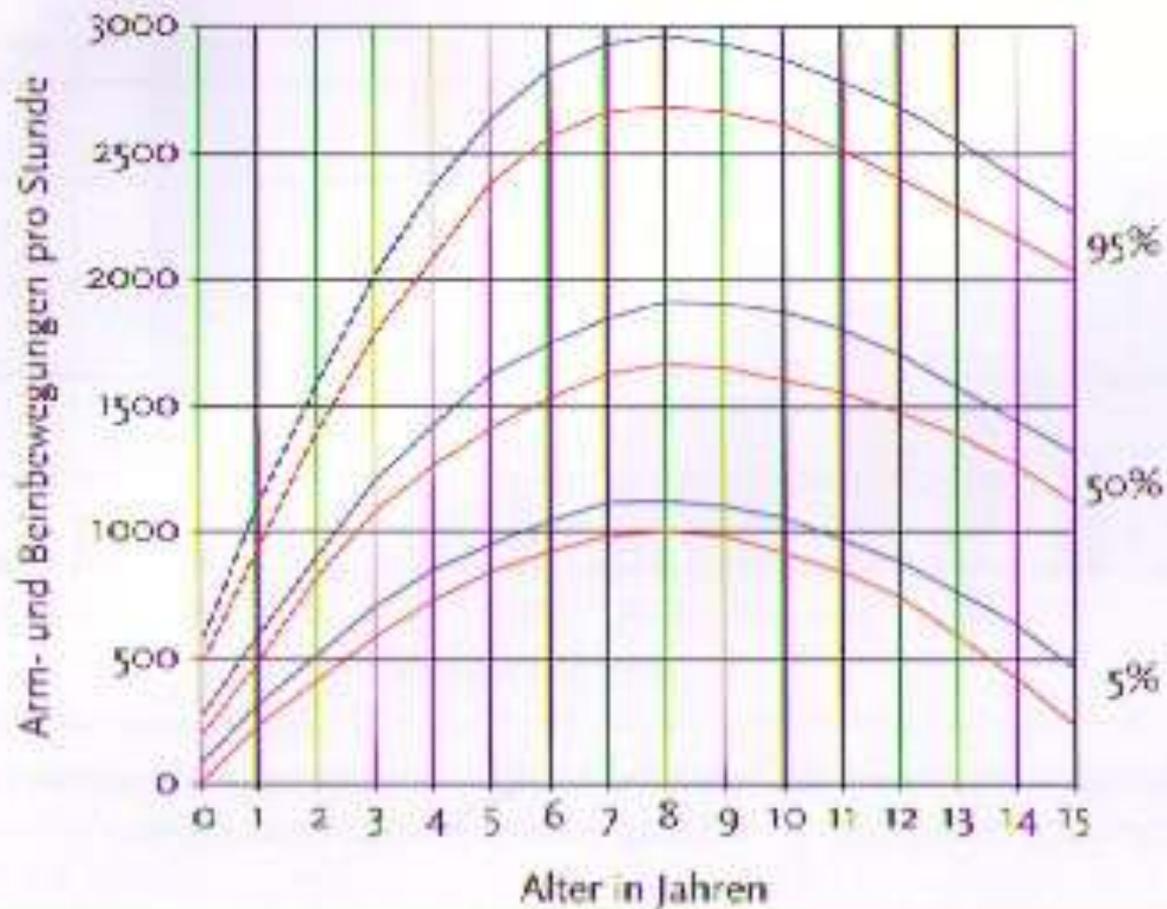


2) Variabilität des Entwicklungsalters bei 20 Jungen und 20 Mädchen im chronologischen Alter von 13 Jahren. Ein Entwicklungsalter von 9 Jahren bedeutet beispielsweise, dass ein 13-jähriges Kind erst über die durchschnittliche Lesekompetenz eines 9-jährigen Kindes verfügt (schematische Darstellung).

Eigeninitiative zum Toilettentraining



*Entwicklung der Eigeninitiative in der Zweiten Longitudinalstudie
(Largo 1996)*



36) **Motorische Aktivität von 1 bis 15 Jahre.** Die Häufigkeit von Arm- und Beinbewegungen wurde mit einem Actometer objektiv erfasst. Rot: Mädchen; blau: Jungen. 50% entspricht dem Mittelwert; 5% der Kinder liegen über 95% bzw. unter 5% (modifiziert nach Eaton 2001).



Fazit 2:

**Lernen erfolgt
mit individuellem Tempo,
mit enger Bindung
und Begeisterung**



„Viele Erwachsenen haben insgeheim die Befürchtung,
das Kind werde nichts lernen ohne ihr maßgebliches Zutun.

Doch dem ist nicht so.

Das Kind entwickelt sich aus sich selbst heraus.
Eltern und Lehrer sollten sich vermehrt zurückhalten,
um die kindliche Lernfreude nicht zu beschädigen
und mehr Vertrauen in ihre Kinder haben.“

R. Largo



4. Muss nachgeholfen werden?



Unsere Aufgabe:

Das Screening!

Dafür haben wir die Grenzsteine

Ute Koglin, Franz Petermann, Ulrike Petermann

ENTWICKLUNGSBEOBACHTUNG UND -DOKUMENTATION EBD 48–72 Monate

Eine Arbeitshilfe für pädagogische Fachkräfte
in Kindergärten und Kindertagesstätten

5.

aktualisierte
Auflage

Cornelsen

Ulrike Petermann, Franz Petermann, Ute Koglin

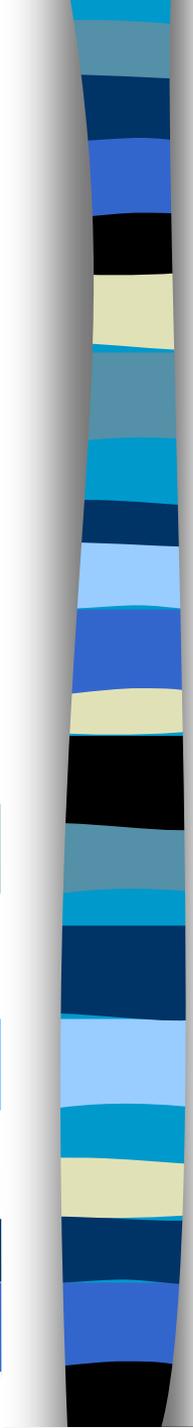
ENTWICKLUNGSBEOBACHTUNG UND -DOKUMENTATION EBD 3–48 Monate

Eine Arbeitshilfe für pädagogische Fachkräfte
in Krippen und Kindergärten

7.

aktualisierte
Auflage

mit
CD-ROM



Das Screening erfolgt in 6 Bereichen:

Grobmotorik

Feinmotorik

Perzeption/Kognition

Sprache

Soziale/Emotionale Kompetenz

Interaktion/Kommunikation



Meilensteine zur Vorsorgeuntersuchung



U3

4. - 6. Lebenswoche



U3 – Grobmotorik

- Kopf wird in schwebender Bauchlage für wenigstens 3 Sekunden gehalten
- Kopf wird in Rumpfebene und in Rückenlage für 10 Sekunden in Mittelstellung gehalten



U3 - Feinmotorik

- Hände werden spontan geöffnet, insgesamt sind die Hände noch eher geschlossen



U3 - Perzeption/Kognition

- Folgt mit den Augen einem Gegenstand nach beiden Seiten bis mindestens 45 Grad



U3 – Soziale/emotionale Kompetenz

- Aufmerksames Schauen auf nahe Gesichter
nächster Bindungspersonen



U4

3. -4. Lebensmonat



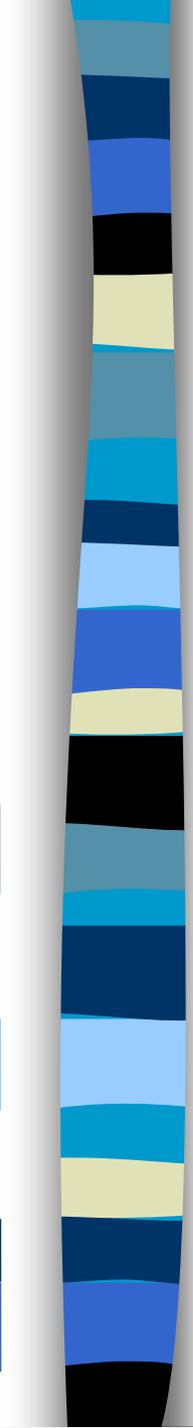
U4 - Grobmotorik

- Kräftiges alternierendes und beidseitiges Beugen und Strecken der Arme und Beine
- Hält den Kopf in Sitzhaltung aufrecht, mindestens 30 Sekunden
- Bauchlage wird toleriert, Abstützen auf den Unterarmen, der Kopf wird in der Bauchlage zwischen 40° und 90° mindestens 1 Minute gehoben



U4 - Feinmotorik

- Hände können spontan zur Körpermitte gebracht werden



U4 - Perzeption/Kognition

- Fixiert ein bewegtes Gesicht und folgt ihm
- Versucht durch Kopfdrehen, Quellen eines bekannten Geräusches zu sehen



U4 – Soziale/emotionale Kompetenz

- Kind freut sich über Zuwendung, Blickkontakt kann gehalten werden
- Reaktion auf Ansprache, erwidert Lächeln einer Bezugsperson („soziales Lächeln“)



U5
6. - 8. Lebensmonat



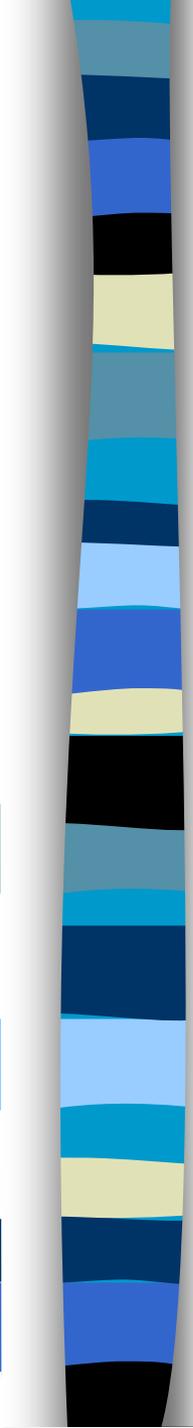
U5 - Grobmotorik

- Handstütz mit gestreckten Armen auf den Handflächen
- Bei Traktionsreaktion Kopf symmetrisch in der Verlängerung der Wirbelsäule und Beugung beider Arme
- Federn mit den Beinen



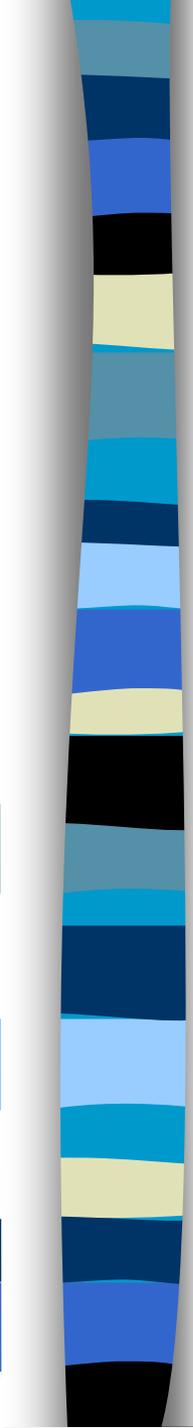
U5 - Feinmotorik

- Wechselt Spielzeug zwischen den Händen,
palmares, radial betontes Greifen



U5 - Perzeption/Kognition

- Objekte, Spielzeuge werden mit beiden Händen ergriffen, in den Mund gesteckt, benagt, jedoch wenig intensiv betrachtet (erkundet oral und manuell)

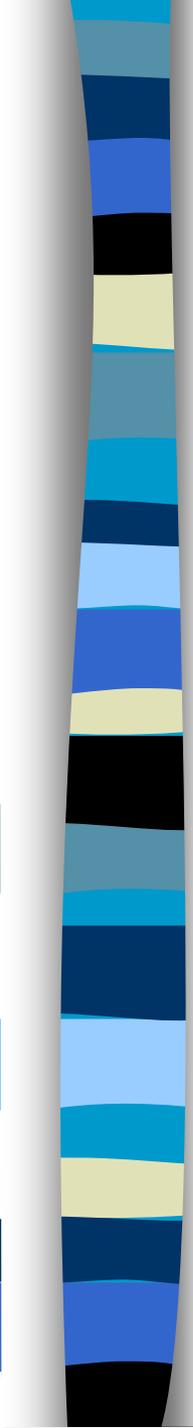


U5 – Sprache

- Rhythmische Silbenketten (z.B. ge-ge-ge, mem-mem-mem, dei-dei-die)



U6
10. -12. Lebensmonat



U6 - Grobmotorik

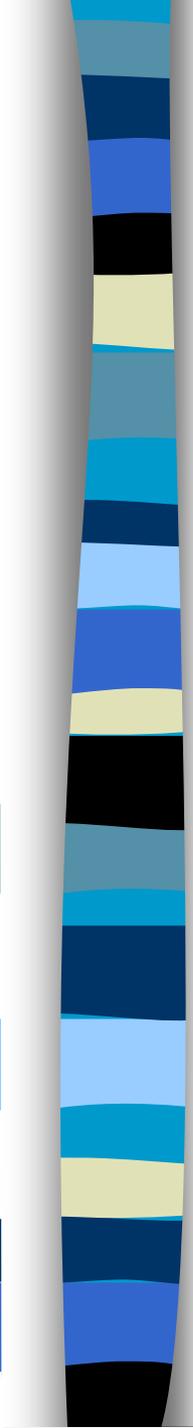
- Freies Sitzen mit geradem Rücken und sicherer Gleichgewichtskontrolle
- Zieht sich in den Stand hoch und bleibt einige Sekunden stehen
- Selbständiges flüssiges Drehen von Rückenlage zu Bauchlage und zurück





U6 - Feinmotorik

- Greift kleinen Gegenstand zwischen Daumen und gestrecktem Zeigefinger
- Klopft zwei Würfel aneinander



U6 - Perzeption/Kognition

- Gibt der Mutter oder dem Vater nach Aufforderung einen Gegenstand
- Verfolgt den Zeigefinger in die gezeigte Richtung



U6 – Sprache

- Spontane Äußerung von längeren Silbenketten
- Produziert Doppelsilben (z.B. ba-ba, da-da)
 - Ahmt Laute nach

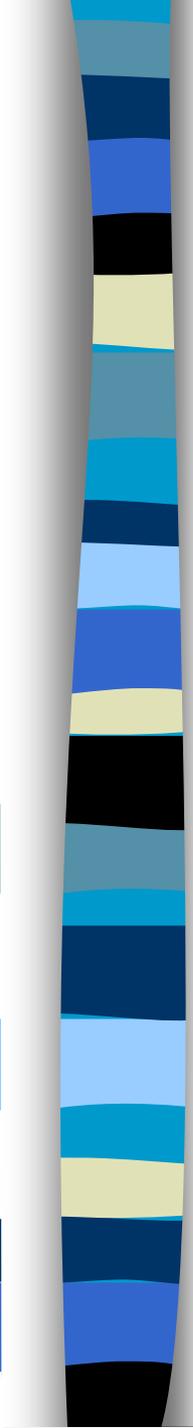


U6 – Soziale/emotionale Kompetenz

- Kann alleine aus der Flasche trinken, trinkt aus der Tasse, aus dem Becher mit etwas Hilfe
- Das Kind kann zwischen fremden und bekannten Personen unterscheiden
 - Freut sich über andere Kinder

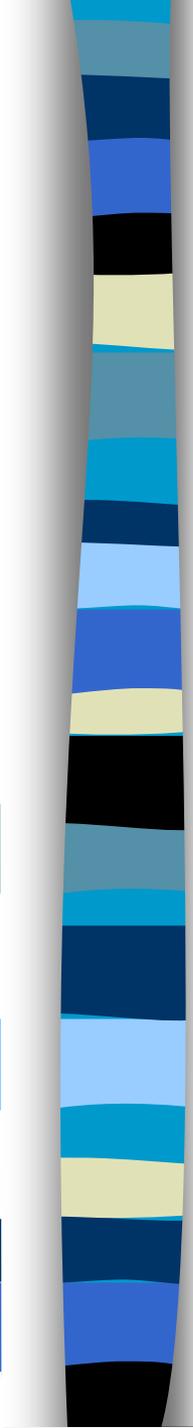


U7
21. -24. Lebensmonat



U7 - Grobmotorik

- Kann über längere Zeit frei und sicher gehen
- Geht 3 Stufen im Kindersschritt hinunter, hält sich mit einer Hand fest



U7 - Feinmotorik

- Malt flache Spirale

- Kann eingewickelte Bonbons oder andere kleine Gegenstände auswickeln oder auspacken



U7 - Perzeption/Kognition

- Stapelt drei Würfel

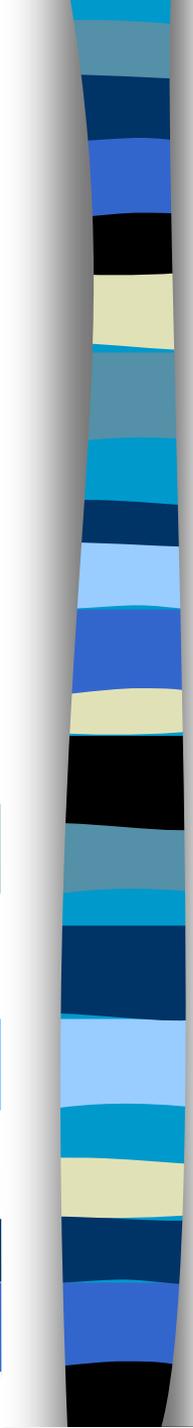
- Zeigt im Bilderbuch auf gezeigte Gegenstände



U7 – Sprache

- Einwortsprache (wenigstens 10 richtige Wörter ohne Mama und Papa)
- Versteht und befolgt einfache Aufforderungen
- drückt durch Gestik oder Sprache (Kopfschütteln oder Nein-Sagen) aus, dass es etwas ablehnt oder eigene Vorstellungen hat
- Zeigt oder blickt auf 3 bekannte Körperteile





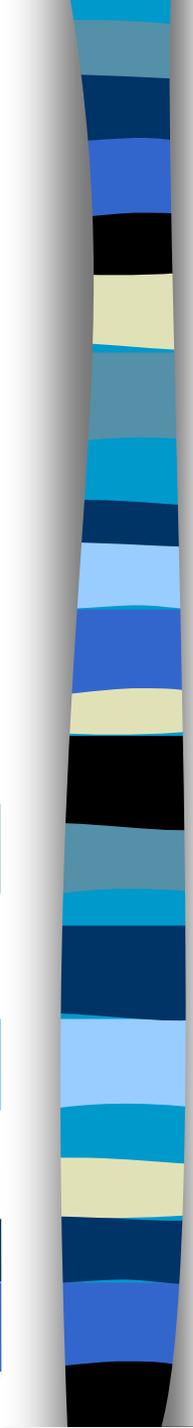
U7 – Soziale/emotionale Kompetenz

- Bleibt und spielt etwa 15 Minuten alleine, auch wenn die Mutter/der Vater nicht im Zimmer, jedoch in der Nähe ist
- Kann mit dem Löffel selber essen
- Hat Interesse an anderen Kindern

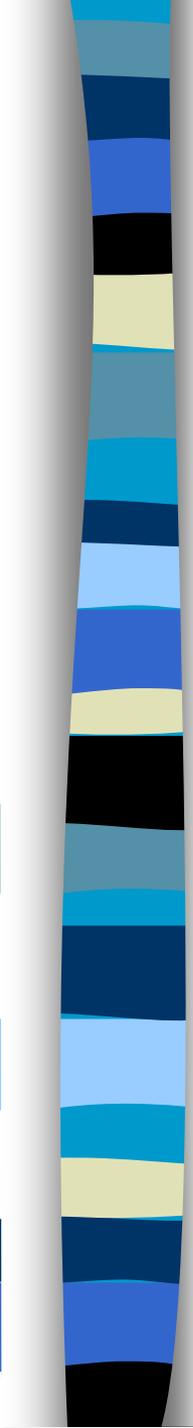


U7 - Interaktion/Kommunikation

- Versucht Eltern irgendwo hinzuziehen

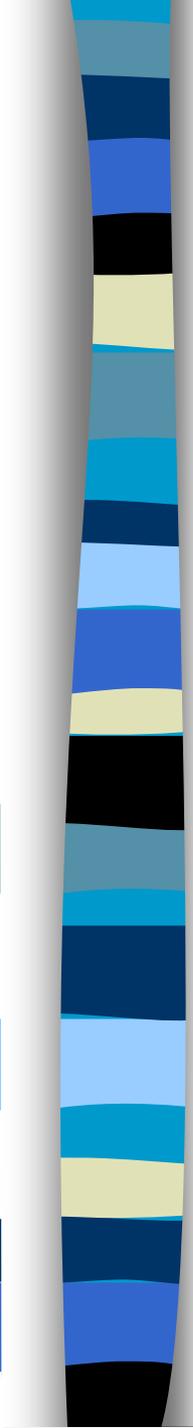


U7a
33. - 36. Lebensmonat



U7a - Grobmotorik

- Beidseitiges Abhüpfen von der untersten Treppenstufe mit sicherer Gleichgewichtskontrolle
- Steigt 2 Stufen im Erwachsenenschritt, hält sich mit der Hand fest



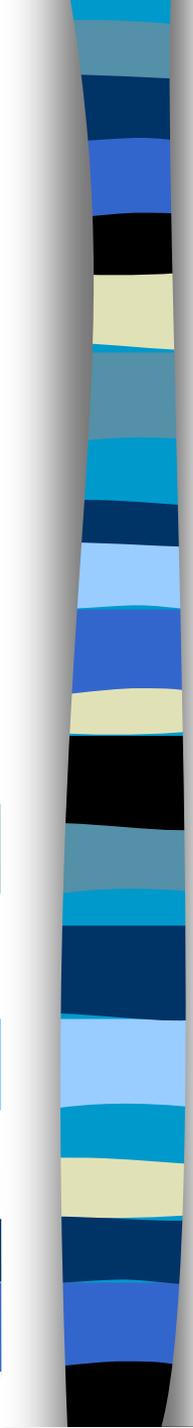
U7a - Feinmotorik

- Präziser Dreifinger-Spitzgriff (Daumen, Zeige- und Mittelfinger) zur Manipulation auch sehr kleiner Gegenstände möglich



U7a - Perzeption/Kognition

- Kann zuhören und konzentriert spielen,
Als-ob-Spiele
- Öffnet große Knöpfe selbst



U7a – Sprache

- Spricht mindestens Dreiwortsätze
- Spricht von sich in der Ich-Form
- Kennt und sagt seinen Rufnamen



U7a – Soziale/emotionale Kompetenz

- Kann sich gut über einige Stunden trennen,
wenn es von einer vertrauten Person betreut wird
- Beteiligt sich an häuslichen Tätigkeiten,
will mithelfen

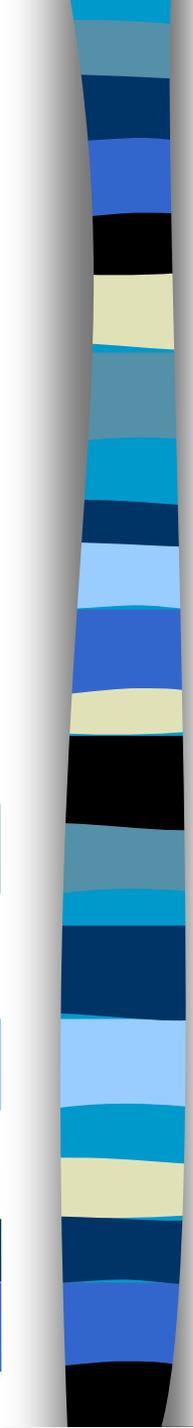


U7a - Interaktion/Kommunikation

- Gemeinsames Spielen mit gleichaltrigen Kindern,
auch Rollenspiele



U8
43. -48. Lebensmonat



U8 - Grobmotorik

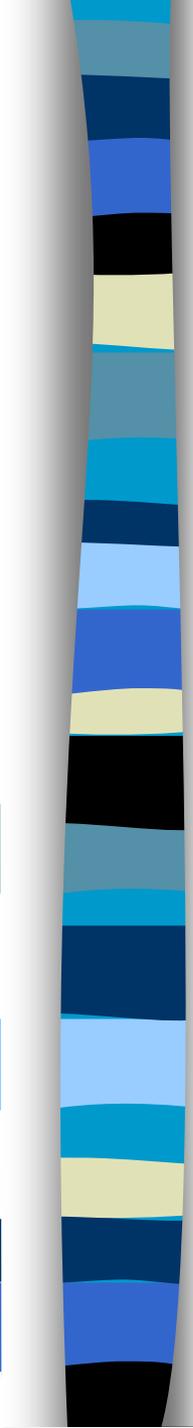
- Laufrad oder ähnliches Fahrzeug wird zielgerichtet und sicher bewegt
- Hüft über ein 20-50 cm breites Brett



U8 - Feinmotorik

- Mal-Zeichenstift wird richtig zwischen den ersten drei Fingern gehalten
- Zeichnet geschlossene Kreise





U8 – Perzeption/Kognition

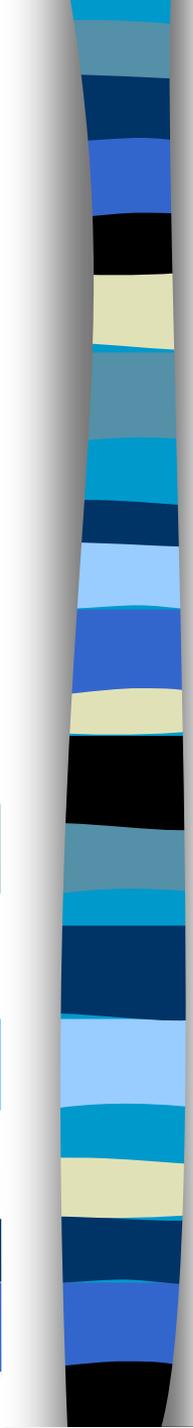
- Fragt warum, wie, wo, wieso, woher



U8 – Sprache

- Spricht 6-Wortsätze in Kindersprache
- Geschichten werden etwa in zeitlichem und logischem Verlauf wiedergegeben





U8 – Soziale/emotionale Kompetenz

- Kann sich selbst an- und ausziehen
 - Gießt Flüssigkeiten ein
- Bei alltäglichen Ereignissen kann das Kind seine Emotionen meist selbst regulieren.
Toleriert meist leichtere, übliche Enttäuschungen, Freude, Ängste, Stress-Situationen



U8 – Interaktion/Kommunikation

- Gemeinsames Spielen mit gleichaltrigen Kindern, auch Rollenspiele, hält sich an Spielregeln



U9
60 . - 64 . Lebensmonat



U9 - Grobmotorik

- Hüpf auf einem Bein jeweils rechts und links, und kurzer Einbeinstand
 - Größere Bälle können aufgefangen werden
- Lläuft Treppen vorwärts rauf und runter im Erwachseneschritt, ohne sich festzuhalten



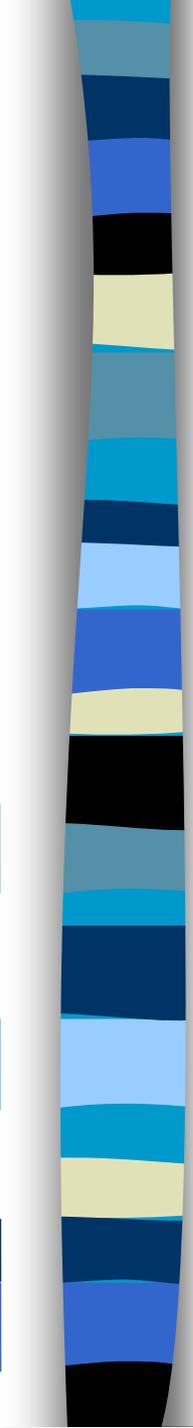
U9 - Feinmotorik

- Nachmalen eines Kreises, Quadrates, Dreiecks möglich
- Stifthaltung wie ein Erwachsener
 - Kann mit einer Kinderschere an einer geraden Linie entlang schneiden



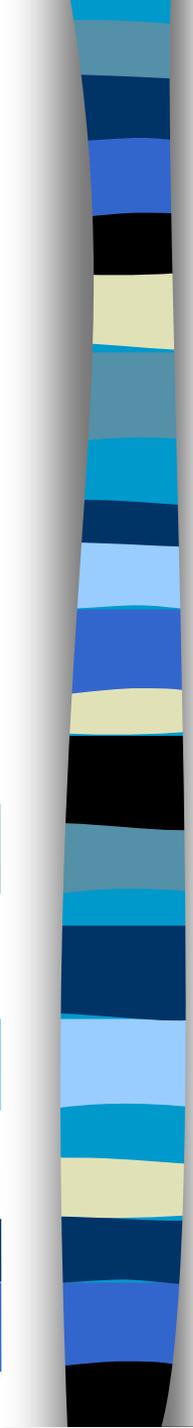
U9 - Perzeption/Kognition

- Mindestens drei Farben werden richtig erkannt und benannt



U9 – Sprache

- Fehlerfreie Aussprache, vereinzelt können noch Laute fehlerhaft gesprochen werden
- Ereignisse und Geschichten werden im richtigen zeitlichen und logischen Ablauf wiedergegeben in korrekten, jedoch noch einfach strukturierten Sätzen



U9 – Soziale/emotionale Kompetenz

- Kann sich mit anderen Kindern gut im Spiel abwechseln
 - Ist bereit zu teilen
- Kind kann seine Emotionen meist regulieren.
Toleriert meist leichtere, übliche Enttäuschungen



U9 -

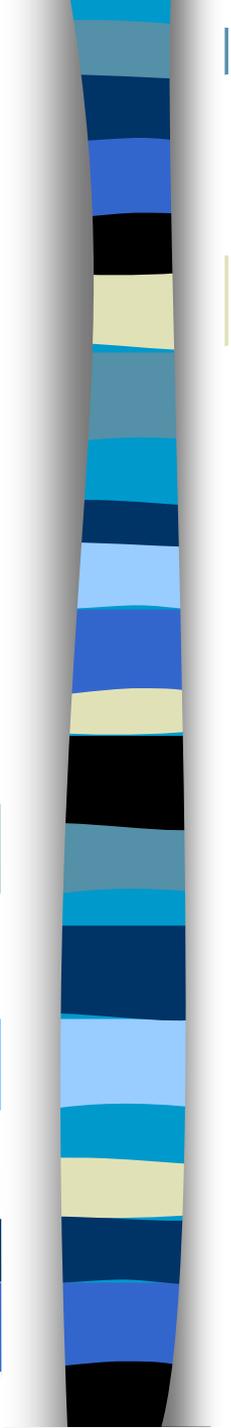
Interaktion/Kommunikation

- Das Kind lädt andere Kinder zu sich ein und wird eingeladen
- Intensive Rollenspiele, Verkleiden, Verwandlung in Tiere, Vorbilder (Ritter, Piraten, Helden) auch mit anderen Kindern

Einschulung



	Obligate Testverfahren			Fakultative, ergänzende Testverfahren
Entwicklungsbereich	7-8 Jahre	9-10 Jahre	12-15 Jahre	
Kognition	BUEGA (UT: verbale und nonverbale Intelligenz)	BUEGA (UT: verbale und nonverbale Intelligenz)	-	SON-R 6-40 K-ABC (-II) WISC IV/HAWIK IV IDS
Schulische Leistungen: Lesen Rechtschreiben Rechnen	BUEGA (UT: Lesen, Rechtschreibung, Rechnen)	BUEGA (UT: Lesen, Rechtschreibung, Rechnen)	-	HSP 5-9
Sprache	BUEGA (UT: expressive Sprache, verbale Intelligenz)	BUEGA (UT: expressive Sprache, verbale Intelligenz)	-	TRO-C-D WWT 6-10 LISE-DAZ
Motorik	-	-	-	Movement ABC-2 BOT-2 FEW 2
Emotionale Entwicklung u. Sozialverhalten	MEF	MEF	MEF	SDQ CBCL/4-18
Konzentration, Aufmerksamkeit	FBB-ADHS aus DISYPS II	FBB-ADHS aus DISYPS II	FBB-ADHS, SBB-ADHS aus DISYPS II	



Zeit oder Förderung?

**Ich hab keine Zeit,
mich zu beeilen!**

Igor Strawinsky



„Ein Kind lässt sich nicht „machen“.

Der Glaube, ein Kind entwickle sich umso erfolgreicher,
je früher und intensiver es gefördert wird,
basiert auf einem verhaltensbiologischen Irrtum.

Ein Kind wird nicht umso größer,
je mehr es gefüttert wird.

Es wird lediglich dick.

Genauso wenig entwickelt
sich ein Kind schneller oder besser,
wenn es über seine Fähigkeiten hinaus „gefördert“ wird.“

Was macht das Kind fit für die Zukunft?



Was macht das Kind fit für die Zukunft?



Vertrauen
Begeisterung
Aktivität
Verantwortung



Vertrauen

„Ich schaffs!“

Es ist jemand da ist,
wenn ich's mal nicht schaffe!

Alles wieder gut wird!

Aktivität

Kinder
wollen
ihr Leben
selbst
in die Hand
nehmen.

Sie wollen
es begreifen.





„Topfit für die Schule“
durch Mitarbeit im Haushalt:

1. selbständig anziehen
2. Einkaufen
3. Tisch decken
4. abwaschen und abtrocknen
5. Essen zubereiten (z.B. Gemüse schneiden)
6. Wäsche aufhängen und legen
7. Telefonieren



Begeisterung

Vom Kind
gewählte Aktivitäten
sind auch dann
sinnvoll,
wenn wir Erwachsenen
sie nicht verstehen.





Verantwortung

Am aktivsten sind unsere Gehirne dann,
wenn Menschen mit Menschen zu tun haben.

Stark im Team!



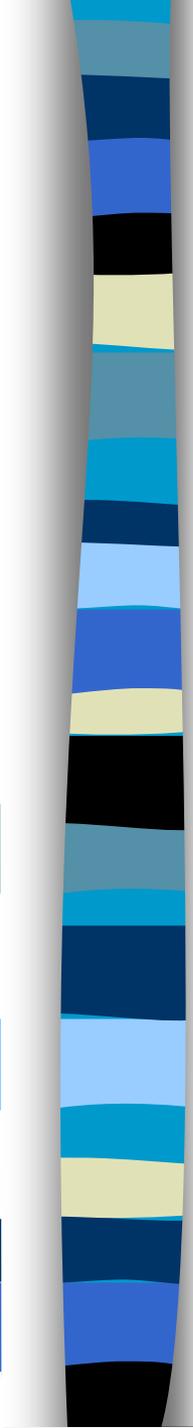
Hirngerechte Bildungsangebote für Kinder:

- **müssen Sinn machen** – wichtig fürs Kind sein
- **müssen unter die Haut gehen** – alle Sinne
- **müssen nützlich und vorteilhaft sein** – im Alltag



Hilf mir,
es selbst zu tun!

Maria Montessori



Kinder

Kinder beobachten besser,
leben intensiver
und haben keine Hemmungen.
Sie sagen, was sie denken.
Fragen, was sie wollen.
Handeln, wie sie fühlen.

Gegen Kinder sehen wir Erwachsenen alt aus.

Was bringt uns dazu,
alles daranzusetzen,
dass unsere Kinder so werden wie wir?



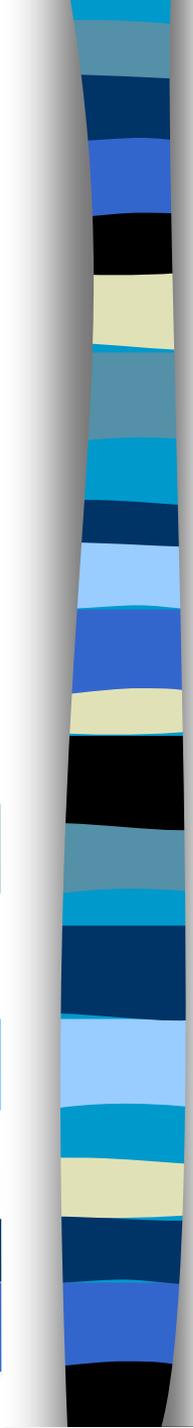
Zusammenfassung:

- Kinder wollen lernen!
- Sie tun das in unterschiedlicher
Geschwindigkeit!
- 10 % der Kinder kommen nicht rechtzeitig
an die Grenzsteine
- diese zu finden, ist unsere Aufgabe!
- Mit dem IVAN-Papier wird das Vorgehen
hierfür erstmals klar und hilfreich
geregelt



www.dgaap.de/forschung/

Stufenkonzept der Behandlung von
Entwicklungsauffälligkeiten



Fazit 3:

Kinder

wollen über sich hinaus wachsen!

Dafür braucht es

Verbundenheit und Freiheit

und gegebenenfalls Förderung.



Beziehung

Damit unsere Kinder all die vielen Talente und Begabungen entfalten können, die in ihnen angelegt sind, müssten wir sie ohne Ängste und Sorgen und ohne vorgefertigte Vorstellungen und Absichten anschauen.

Dazu müssten wir uns auf sie einlassen und mit ihnen wirklich in Beziehung treten. Aber nicht in eine Beziehung, wie wir sie zwischen

einem Vorgesetzten und einem Untergebenen

oder einem Gebildeten und einem noch zu Bildenden kennen.

Es müsste eine Beziehung sein, in der sich zwei Menschen begegnen, die zwar verschieden sind, aber bereit, voneinander zu lernen.

Die Lust darauf haben, die Welt gemeinsam zu entdecken und zu gestalten.

Wir müssten also lernen, unseren Kindern auf Augenhöhe zu begegnen.

Es macht nichts, wenn wir dabei gelegentlich in die Hocke gehen.

Gerald Hüther



Herzlichen

Dank !



Quellen:

- Stufenkonzept der Behandlung von Entwicklungsauffälligkeiten, www.dgaap.de/forschung/
- Entwicklungsbeobachtung und -dokumentation EBD 3-48 Monate, U. + F. Petermann, U.Koglin, Cornelsen ISBN 978-3-589-15957-4
- Entwicklungsbeobachtung und -dokumentation EBD 48-72 Monate, U. + F. Petermann, U.Koglin, Cornelsen ISBN 978-3-589-15958-1
- Babyjahre, Remo Largo, PIPER ISBN 978-3-492-05826-1
- Kinderjahre, R.Largo, PIPER ISBN 978-3-492-23218-0
- Schülerjahre, R.Largo + M. Beglinger, PIPER ISBN 978-3-492-25848-7
- Lernen geht anders, R.Largo, PIPER ISBN 978-3-492-27411-1
- Jedes Kind ist hoch begabt, G.Hüther, btb-verlag ISBN 978-3-442-74710-8
- Kinder gezielt fördern, C.Nitsch + G.Hüther, GU ISBN 978-3-8338-3971-9
- Wie Kinder heute wachsen, H.Renz-Polster & G.Hüther, BELTZ ISBN 978-3-407-85953-2