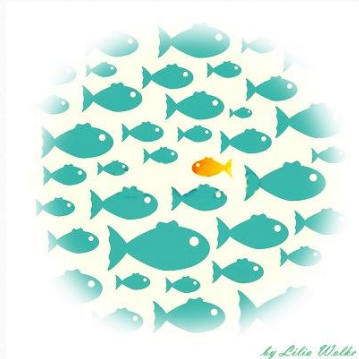


# Entwicklungsauffälligkeiten 0-3

---



*by Little Walker*

<https://fuehleritaxxy.files.wordpress.com/2015/01/andersein.jpg>

Mag. Regina Androsch  
Klinische u. Gesundheitspsychologin  
regina.androsch@gmail.com  
Tel.: 0664/36 16 760

1

# Entwicklungsauffälligkeiten 0-3

## Themenübersicht

---

- Grundlagen
- Grenzsteine der Entwicklung - Abweichungen
- Risikofaktoren
- Entwicklungsauffälligkeiten
- Anhang

2

# Grundlagen

## Begriffsbestimmung

### Entwicklungsauffälligkeit

- vorübergehende (durch eine Krise bedingte) Symptomatik (= Perturbation)
- irreversible Störung (= Disturbance)

### Entwicklungsgefährdung

- deutliche Hinweise auf eine bleibende Abweichung

### Entwicklungsverzögerung bzw. Retardierung

- Abweichen von der Norm, potentiell wieder aufholbar

### Entwicklungsstörung

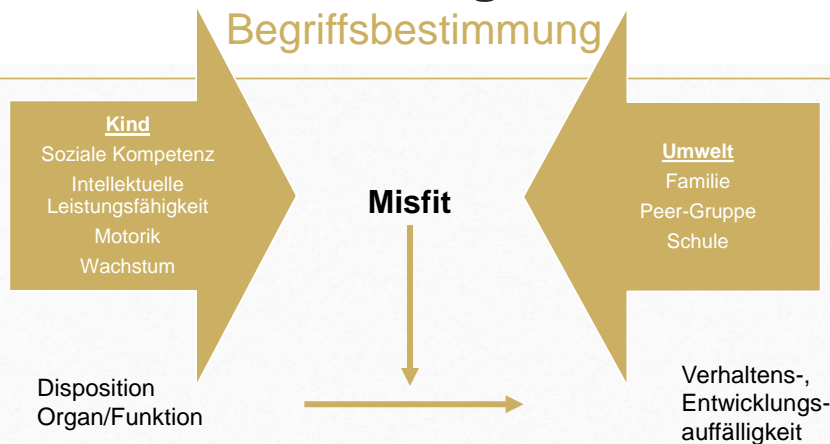
- bleibende Beeinträchtigung (Developmental Disorder)

H.-M. Straßburg, W. Dacheneder, W. Kreß, Entwicklungsstörungen bei Kindern, 2018

3

# Grundlagen

## Begriffsbestimmung



H.-M. Straßburg, W. Dacheneder, W. Kreß, Entwicklungsstörungen bei Kindern, 2018, S. 14

4

# Grenzsteine der Entwicklung

## Entwicklungsbogen

- Motorische Entwicklung - Grobmotorik/Feinmotorik
- Soziale/Emotionale Entwicklung
- Kognitive Entwicklung
- Entwicklung der Sprache/Kommunikation

Allgemeine Entwicklungstests sind **mehrdimensional**.

Eine isolierte Betrachtung der verschiedenen Funktionsbereiche ist noch nicht zulässig.

→ Aussagen über globalen Entwicklungsstand (Entwicklungsquotient EQ)

Beispiel: ET 6-6R erfasst 6 Entwicklungsbereiche: (Körpermotorik, Handmotorik, Kognitive Entwicklung, Sprachentwicklung, Nachzeichnen (ab 42 Mon.), Sozial-emotionale Entwicklung (Elternfragebogen))

H.-M. Straßburg, W. Dacheneder, W. Kreß, Entwicklungsstörungen bei Kindern, 2018

5

# Grenzsteine der Entwicklung

## Abweichungen

Ein **Abweichen** von einzelnen dieser Grenzsteine (insbesondere zwischen dem 3. und dem 6. Lebensmonat lassen sich häufig „abnorme“ Befunde erheben) muss **nicht** einer krankhaften **Entwicklungsstörung** entsprechen! (*Akzeleration – Retardation*)

Alle genannten Entwicklungsparameter können **nur einen groben Anhalt** geben!

Grundsätzlich kann man sagen, dass ein Zurückbleiben der Entwicklung um mehr als 1 Monat im 1. Lebensjahr, um mehr als 2 Monate im 2. Lebensjahr und um mehr als 3 Monate im 3. Lebensjahr einer weitere differenzierte Diagnostik notwendig macht.

Bei Frühgeborenen ist es wichtig, zumindest während des 1. Lebensjahrs das **korrigierte Alter**, d.h. nach dem errechneten normalen Geburtstermin, als Grundlage der Entwicklungsbeurteilung heranzuziehen.

H.-M. Straßburg, W. Dacheneder, W. Kreß, Entwicklungsstörungen bei Kindern, 2018, S. 57

6

# Grenzsteine der Entwicklung

## Abweichungen

### „Auffälligkeit“ bedeutet noch nicht „Störung“

Es gibt **kein Entwicklungsmerkmal** – weder im Körperbau noch bei der Entwicklung von Funktionen und Fähigkeiten –, das bei allen Kindern **genau gleich ausgeprägt** wäre (selbst bei eineiigen Zwillingen, die über eine identische Erbausstattung verfügen, führen Umwelteinflüsse zu Unterschieden). Dadurch bildet sich „Normalität“ in einer **großen Variation** von Erscheinungsformen ab.

Dass ein Kind „**auffällig**“ wirkt, kann sowohl durch besondere **Verhaltensmerkmale** als auch durch **ungewöhnliche Abfolgen** im Erwerb bestimmter Fähigkeiten bedingt sein.

Schlack, H. G. (10.2013): Frühe Hinweise auf Entwicklungsstörungen bei Säuglingen und Kleinkindern, S. 4

7

# Grenzsteine der Entwicklung

## Abweichungen

### Erscheinungsformen „auffälliger“ Entwicklung (Beispiele)

- Besondere **Erregbarkeit** (z.B. übererregbar, schwer zu beruhigen, oder antriebsarm, phlegmatisch)
- Besondere **Ausprägung normaler Verhaltensweisen** (z.B. lang anhaltendes Schreien, intensives Daumenlutschen, intensive Schaukelbewegungen beim Einschlafen)
- **Ungewöhnliche Abfolgen** bei der Entwicklung von funktionellen Fähigkeiten (z.B. Auslassen typischer Entwicklungsschritte wie Kriechen auf allen Vieren, spätes Auftreten einzelner Fertigkeiten)

→ Alle diese Auffälligkeiten können „**normal**“ sein, aber in manchen Fällen auch auf ein **Problem** in der Umgebung oder im Organismus des Kindes hinweisen.

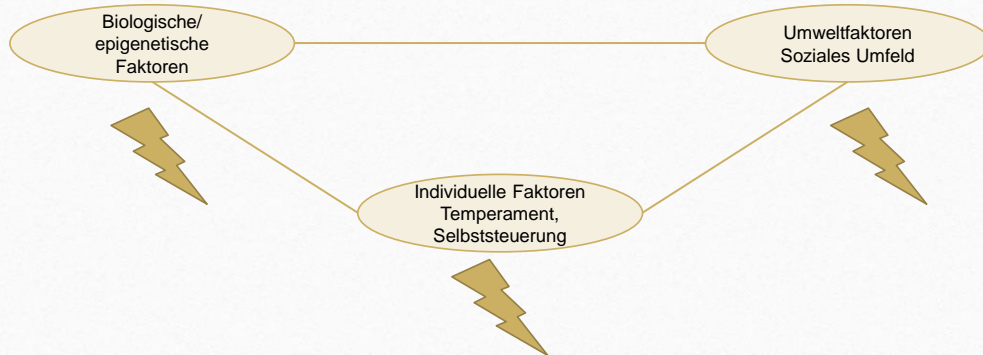
Schlack, H. G. (10.2013): Frühe Hinweise auf Entwicklungsstörungen bei Säuglingen und Kleinkindern, S. 4

8



# Risikofaktoren

... sind verschiedene ungünstige Faktoren aus der Vorgeschichte eines Kindes.



9

# Risikofaktoren

## Mütterliche Risikofaktoren:

Frühere Fehl-, Frühgeburten, Gestose,  
Schwere Erkrankungen, Schock, Trauma u. Narkose  
wrd. Schwangerschaft  
Infektionen in der Schwangerschaft  
Medikamente, Drogen, Toxine (Rauchen, Alkohol)  
Abnorme Ernährung  
Schlechte sozioökonomische Situation  
Schlechte psychosoziale Situation  
...

## Kindliche Risikofaktoren

Frühgeburt vor der 34. SSW  
Geburtsgewicht < 2000g  
Übertragung, Geburt nach der 42. SSW  
Mehrlingsgeburt  
Pränatale Sauerstoffmangelzustände (grünes Fruchtwasser, CTG, ...)  
Apgar-Wert nach mehr als 5 Min. <7  
Nabelschnurarterien-pH-Wert <7,1  
Postnatale Komplikationen (Atemnotsyndrom, Sepsis, OP, ...)  
Zerebrale Krampfanfälle

(vgl. H.-M. Straßburg, W. Dacheneder, W. Kreiß, Entwicklungsstörungen bei Kindern, 2018, S. 9)

10

# Risikofaktoren

## Psychosoziale Risikofaktoren

- niedriges Bildungsniveau, geringe Bewältigungskompetenzen;
- Armut, beengte Wohnverhältnisse
- Arbeitslosigkeit
- frühe und unerwünschte Schwangerschaft
- Ein-Eltern-Familie
- Eltern selbst als Kinder defizitäre Erfahrungen
- gering entwickeltes Verständnis für seelische Grundbedürfnisse des Kindes
- fehlenden familiären Rückhalt, mangelhafte soziale Einbindung
- Partnerschaftskonflikte, gewalttätige Auseinandersetzungen

→ **Erhebliche Belastung der Eltern-Kind-Interaktion** → **ernsthafte Entwicklungsrisiken für das Kind!**

Schlack, Hans G. (2011): Interventionsweisen der Frühförderung und ihre Wirksamkeit. KiTaFachtexte, S. 8 und Schlack, H. G. (10.2013): Frühe Hinweise auf Entwicklungsstörungen bei Säuglingen und Kleinkindern, S. 5

11

# Risikofaktoren

## Psychisch kranke Eltern

### Postpartale Depression (auch Wochenbettdepression)

- hormonelle Umstellung nach der Geburt
- sehr schleichender, daher oft unbemerkter Beginn (gelegentlich erst Wochen nach der Entbindung)
- betroffene Mütter sind ...
- im emotionalen Kontakt mit dem Kind eingeschränkt
- reagieren weniger auf Aktivitäten und Kontaktwünsche des Kindes
- zeigen mehr Anspannung und negativen Affekt dem Kind gegenüber
- streicheln Kind seltener
- haben weniger Interesse an interaktiven Spielen

### Missbräuchliche Einnahme von Psychopharmaka, bei Alkoholabhängigkeit und Drogenkonsum (ähnl. Folgen)

Schlack, H. G. (10.2013): Frühe Hinweise auf Entwicklungsstörungen bei Säuglingen und Kleinkindern

12

# Risikofaktoren

## Fehlende Feinfühligkeit

... ist die **Fähigkeit** einer Bezugsperson, sich in die Signale des jungen (noch nicht sprechenden) Kindes einzufühlen und die damit ausgedrückten **Bedürfnisse des Kindes zu erfüllen**, so dass sich das Kind durch eine gelingende Interaktion **angenommen, geliebt und sicher geborgen** erlebt. Durch eine **kontinuierliche und verlässliche Erfahrung** solcher Zuwendung, entsteht die **Bindung** zwischen dem Kind und den Bezugspersonen (vgl. Schmücker & Buchheim 2002, 182).

Eine bindungsfördernde Interaktion setzt also bestimmte Fähigkeiten der **Wahrnehmung** und der **Reaktionsbereitschaft** auf Seiten der **Bezugsperson** voraus. Diese Fähigkeiten können vorübergehend oder dauerhaft **beeinträchtigt** sein, insbesondere durch psychische Belastungen und Erkrankungen der Bezugsperson.

Schlack, Hans G. (2011): Interventionsweisen der Frühförderung und ihre Wirksamkeit. KiTaFachtexte, S. 7

13

# Risikofaktoren

## Interaktionsstörungen

... treten häufig im Kontext besonderer Lebensumstände auf, z.B.

- als Folge von Wochenbett-Depressionen oder anderer psychischer Erkrankungen der Bezugsperson
- als Folge einer Konstellation von Risikofaktoren, die zu Vernachlässigung oder Misshandlung des Kindes disponieren
- bei Regulationsstörungen im Säuglingsalter

→ Erschweren der Bindung zwischen Kind und seiner Bezugsperson

→ Sinnvoller und effektiver ist es Interaktionsstörungen so frühzeitig zu erkennen, dass mit der Intervention dem **Entstehen einer Entwicklungsstörung vorgebeugt** werden kann.

Schlack, Hans G. (2011): Interventionsweisen der Frühförderung und ihre Wirksamkeit. KiTaFachtexte, S. 6

14



# Risikofaktoren

## Vernachlässigung

... liegt vor, wenn einem Kind die für sein **Überleben**, sein **Wohlergehen** und seine **Entwicklung** erforderlichen Maßnahmen (Pflege, Ernährung, soziale Kontakte, Schutz und Aufsicht, Bekleidung, Gesundheitsfürsorge) ganz oder teilweise **vorenthalten** werden.

Zwischen massiver Vernachlässigung, die von keinem aufmerksamen Betrachter zu übersehen ist, und guter Betreuung gibt es ein **breites Spektrum von Versorgungs- und Beziehungsqualitäten**, wobei sich auch ohne grobe Vernachlässigung wesentliche Defizite in der Erfüllung essentieller Bedürfnisse des Kindes (insbesondere auf seelischem Gebiet) ergeben können. Solche Mangelsituationen sind weniger leicht erkennbar.

Schlack, H. G. (10.2013): Frühe Hinweise auf Entwicklungsstörungen bei Säuglingen und Kleinkindern, S. 5

15

# Risikofaktoren

## Hinweise auf Vernachlässigung

... sind **mit Vorsicht** zu interpretieren:

- Leerer Blick, fehlendes Lächeln, Kontaktarmut
- Freudlosigkeit, Apathie
- Interesselosigkeit, geringe oder fehlende Spielaktivität
- Indifferentes Bindungsverhalten, Distanzlosigkeit
- Gelegentlich motorische Unruhe, stereotype Bewegungen, Autoaggressionen
- Allgemeine, insbesondere sprachliche Entwicklungsverzögerung.

**Vernachlässigung plus Misshandlung** (eine nicht seltene Kombination!):

häufig ein sehr charakteristischer Gesichtsausdruck zu beobachten „**Frozen watchfulness**“ (eingefrorene Wachsamkeit, also Gewärtigsein auf neue schlimme Erfahrungen; Thyen 2009, 315)

Schlack, H. G. (10.2013): Frühe Hinweise auf Entwicklungsstörungen bei Säuglingen und Kleinkindern, S. 9

16



# Entwicklungsauffälligkeiten

## Sehprobleme

Während der **ersten Lebenswochen** hat das Kind die größte Sehschärfe in einem Abstand von etwa **25 cm**. Bereits das **Neugeborene** reagiert auf **Hell-Dunkel-Kontraste**, im Laufe der ersten **3 bis 4 Monate** entwickeln sich das **räumliche Sehen** und das **Bewegungssehen** (vgl. Schulz 2007).

Von etwa **8 Monaten** an werden Gegenstände (z.B. Spielsachen) hauptsächlich mit den Augen erkundet, während zuvor das Betasten mit Lippen, Zunge und Händen noch im Vordergrund steht und durch zwischenzeitliches Betrachten ergänzt wird (vgl. Largo 2007b, 313f.).

**Kurzzeitig auftretendes Schielen** in den **ersten Lebenswochen** hat keine krankhafte Bedeutung, aber **ab dem 3. Lebensmonat** sollten die Augen immer **parallel** geführt werden. Ein ständig **schielendes** Auge wird **sehschwach**, wonach sich **räumliches** Sehen nicht entwickeln kann.

Schlack, Hans G. (2012): Wachstum und körperliche Entwicklung in den ersten drei Lebensjahren, S. 11

17

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Hörprobleme

Etwa 1 bis 2 von 1000 Neugeborenen haben eine **behandlungsbedürftige Hörstörung**; ein erhöhtes Risiko besteht nach **Frühgeburt** oder anderen **Geburtskomplikationen**.

Im Lauf der ersten Lebensjahre treten außerdem häufig **vorübergehende Hörstörungen** nach **Mittelohrentzündungen** auf. Sie können durch entsprechende Behandlung schnell beseitigt werden, werden aber gelegentlich, zum Nachteil der Sprachentwicklung, auch längere Zeit übersehen.

Schlack, Hans G. (2012): Wachstum und körperliche Entwicklung in den ersten drei Lebensjahren, S. 11

18

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Regulationsstörungen

---

Eine der ersten Entwicklungsaufgaben des Säuglings ist:

- **Regulieren** des eigenen Verhaltens und der Erregung (Abstimmen mit äußeren Gegebenheiten und insbesondere mit Bezugspersonen)

Die Bezugspersonen sind dabei

- „**externe Regulierungshelfer**“ - richtiges Interpretieren der Signale des Kindes und angemessene (beruhigende) Reaktion darauf

→ Bei **nicht** oder nur **unzureichendem Gelingen** (besonderer Erregbarkeit des Kindes, eingeschränkter Feinfühligkeit der Bezugspersonen, ...) → **Regulationsstörungen**

Schlack, Hans G. (2011): Interventionsweisen der Frühförderung und ihre Wirksamkeit. KITA Fachtext

19

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Regulationsstörungen

---

... äußern sich typischer Weise (einzeln oder kombiniert) in:

- exzessivem, kaum beeinflussbarem Schreien (über viele Stunden am Tag, über viele Monate),
- Schlafstörungen,
- Fütterstörungen.

In Abhängigkeit von Schweregrad und Dauer der Regulationsstörung und der Belastbarkeit bzw. der Kompetenz der Bezugspersonen folgen daraus:

- erheblicher Stress der Bezugspersonen mit psychischen und körperlichen Symptomen,
- Interaktionsstörungen (bis hin zur Kindesmisshandlung, z.B. durch Schütteltrauma),
- Entwicklungsstörungen auf psychischem und funktionell-körperlichem Gebiet.

Schlack, Hans G. (2011): Interventionsweisen der Frühförderung und ihre Wirksamkeit. KITA Fachtexte, S. 7

20

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Schreibaby

---

### Mögliche Ursachen für übermäßiges Schreien:

- Schlafmangel (überreizt, überfordert, tagsüber zu wenig Schlaf)
- Schlaf-Wach-Rhythmus
- Schwieriges Temperament
- Verdauungsprobleme (ersten drei Monate)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Fillingner, Dr. Monika von dem Knesebeck

21

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Schreibaby

---

*„Mit seinem Verhalten macht er es mir unmöglich, eine liebevolle, einfühlsame Mutter zu sein. Ich verstehe sein Schreien nicht, weiß nicht, was ich noch machen könnte, um ihn zu beruhigen. Nichts ist mit tollster Mutter der Welt, stündlich versage ich, tue irgendwas, das ihn zum Weinen bringt. Total übermüdet und mit verwundeten Nerven, beziehe ich jede Unmutsäußerung auf mich und fühle mich als Rabenmutter.“* (Dreyer 1987, 21)

Seifert, Monika (2011): Familien mit Kindern mit besonderen Entwicklungsverläufen. KITA Fachtexte, S. 6

22



# Entwicklungsauffälligkeiten

## Schreibaby

- Eltern fühlen sich hilflos, verunsichert, ohne Selbstvertrauen <-> „perfekte Baby“
- chronischer Stress, Schlafmangel, Mangel an positiven Erfahrungen → Gefahr(!) „Schütteln“

**Wessel-Kriterien:** Säugling schreit mehr als 3 Stunden pro Tag an mehr als 3 Tagen pro Woche ... werden nur relativ selten objektiv erreicht <-> Unruhe wird subjektiv stärker empfunden

### Prognose bei ausgeprägtem exzessiven Schreien:

- bis zum 6. LM: meist günstige Entwicklung
- > 6. LM: Es muss zunehmend an eine gravierende Interaktions- oder Entwicklungsstörung, bis hin zu genetischen Anomalien und Krankheitsbilder aus dem Autismus-Spektrum, gedacht werden.
- > 1. Lj: Es ist in ca. 20% mit der Entstehung einer ADHS im Schulalter zu rechnen.

H.-M. Straßburg, W. Dacheneder, W. Kreß, Entwicklungsstörungen bei Kindern, 2018, S. 89

23

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Ein- und Durchschlafstörungen

Das Entwickeln eines regelmäßigen Schlaf-Wach-Rhythmus in den ersten Lebensmonaten (erstes Halbjahr) ist abhängig von:

- autonomen Einflüsse des zentralen Nervensystems
- Ausbildung eines zirkadianen Rhythmus unterschiedlicher Hormonkonzentrationen (Kortisol, Melatonin)
- Registrierung von Licht und Dunkelheit
- Nahrungszufuhr
- Wechsel von Phasen mit vermehrter Aktivität und Ruhe

→ **Synchronisation** zwischen dem individuellen Schlaf-Wach-Rhythmus und dem erwünschten Schlaf-Wach-Rhythmus der Umgebung

H.-M. Straßburg, W. Dacheneder, W. Kreß, Entwicklungsstörungen bei Kindern, 2018

24



# Entwicklungsauffälligkeiten

## Ein- und Durchschlafstörungen

---

### **Einschlafstörung:**

- Einschlafen nur mit aufwendiger Hilfe der Eltern (langes Herumtragen)
- Einschlafen erst nach mehr als 30 Minuten

### **Durchschlafstörung:**

- Aufwachen an mind. vier Nächten/Woche dreimal oder häufiger/Nacht
- länger als 20 Minuten wach
- Wiedereinschlafen nur mit Hilfe

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Filling, Dr. Monika von dem Knesebeck

25

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Ein- und Durchschlafstörungen

---

### **Pavor nocturnus**

- Nächtliche Episoden äußerster Furcht und Panik
- Heftiges Schreien, Bewegungen und starke autonome Erregung
- Aufsetzen oder Aufstehen mit einem Panikschrei
- gewöhnlich während des ersten Drittels des Nachtschlafes
- Stürzt häufig zur Tür wie um zu entfliehen, verlässt aber den Raum meist nicht
- Keine Erinnerung an das Geschehen nach dem Erwachen (begrenzt auf ein oder zwei bruchstückhafte bildhafte Vorstellungen)

<https://www.icd-code.de/icd/code/F51-.html>

26

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Ein- und Durchschlafstörungen

### Alpträume (Angsträume)

- Traumerleben voller Angst oder Furcht
- Sehr detaillierter Erinnerung an den Trauminhalt
- Traumerleben ist sehr lebhaft
- Themen sind Bedrohung des Lebens, der Sicherheit oder der Selbstachtung
- Oft Wiederholung gleicher oder ähnlicher erschreckender Alptraumthemen
- Während einer typischen Episode besteht eine autonome Stimulation, aber kein wahrnehmbares Schreien oder Körperbewegungen
- Nach dem Aufwachen wird Patient rasch lebhaft und orientiert

<https://www.icd-code.de/icd/code/F51.-.html>

27

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Ein- und Durchschlafstörungen

**Schlafstörungen** sind oft zurückzuführen auf

- Ungünstige Schlafgewohnheiten
- Aufwendige Einschlafhilfen (ständige Forderungen des Kindes → Eigendynamik, oft nicht mehr kontrollierbar)
- Schlafbedarf des Kindes geringer als (elterliche) Erwartung

→ **Empfehlenswert:**

- Einüben von Regeln und Grenzen im 2. Lj.
- Regelmäßiger Tagesablauf, feste Schlafzeiten
- beruhigende Atmosphäre bei abendlichem Zubettgehen
- Vermeiden unnötiger Reize
- Konsequente Verabschiedung nach gleichbleibendem, beruhigendem Einschlafritual
- bei nächtlichem Aufwachen nicht gleich aus dem Bett nehmen (mit Worten beruhigen)

H.-M. Straßburg, W. Dacheneder, W. Kraß, Entwicklungsstörungen bei Kindern, 2018 und Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Fillingner, Dr. Monika von dem Knesebeck

28

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Fütter- und Gedeihstörungen

- **Vorübergehendes Problem** beim Füttern – Kind verweigert Nahrung, Stillen oder Füttern dauert sehr lange – häufig Anpassungsschwierigkeiten (Übergangsphasen)
  - **Dauerproblem**
    - Das Kind braucht regelmäßig sehr viel Zeit beim Füttern
    - verweigert hartnäckig die Nahrung
    - ist extrem wählerisch in der Auswahl der Lebensmittel
    - hat kaum Appetit oder
    - erbricht täglich, ohne dass hierfür organische Ursachen vorliegen.
- Gedeihstörung – Gewichtsverlust oder unzureichende Gewichtszunahme  
→ Wachstumsverzögerung

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Filling, Dr. Monika von dem Knesebeck, S. 9

29

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Fütter- und Gedeihstörungen

### Ursachen:

- Säugling kann nicht deutlich zeigen, dass er Hunger hat
  - ermüdet rasch
  - leicht ablenkbar
  - Schwierigkeiten beim Saugen oder Schlucken
  - Organische Ursachen (z.B. Störung der Appetitregulation, Mundmotorik)
- Mutter/Vater als ErnährerIn gerät unter Druck, „Versagen“  
→ Gefühl der Ablehnung, Entwickeln von Angst, Abwehr beim Füttern  
→ Versuch mit Druck und Ablenkung Kind zum Essen zu bewegen → Abwehr beim Kind  
→ Belastung der Familie  
→ häufig Schlaf- und Schreiprobleme

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Filling, Dr. Monika von dem Knesebeck, S. 9f

30

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Fütter- und Gedeihstörungen

### Hilfestellungen:

- geregelter Tagesablauf mit regelmäßigen Mahlzeiten u. nahrungsfreien Pausen
- Löffelkost, feste Nahrung, erst wenn Kind dazu bereit ist (Interesse)
- Altersentsprechende u. kindgerechte Nahrung
- Kind Zeit geben (Gewöhnung an neue Nahrung)
- Hinweise des Kindes beachten (Hunger - hinwenden, satt – abwenden)
- Flasche nicht zum Dauernuckeln überlassen
- Kleine Mengen auf Löffel, kleine Portionen auf Teller
- Achten auf richtige Haltung beim Füttern
- Gelegenheit gemeinsam (am Familientisch) zu essen
- Kein Druck!

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Filling, Dr. Monika von dem Knesebeck, S. 9

31

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Sprech- und Sprachstörungen

### Mögliche Hinweise:

Sprechen und Verstehen	Alter
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Das Kind plappert kaum oder gar nicht vor sich hin, wenn es vor dem Einschlafen oder nach dem Aufwachen allein in seinem Bettchen liegt.</li> <li>▪ Silbenfolgen wie „dadadada“ und Doppelsilben wie „gaga“ fehlen in seine Lautäußerungen.</li> <li>▪ Es unterhält sich kaum oder gar nicht durch lautmalerische Äußerungen</li> </ul>	Ab 6 Monate

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Filling, Dr. Monika von dem Knesebeck, S.19

32



# Entwicklungsauffälligkeiten

## Sprech- und Sprachstörungen

### Mögliche Hinweise:

Sprechen und Verstehen	Alter
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Das Kind zeigt wenig oder kein Interesse für die typischen rhythmischen Kinderversen dieses Alters.</li><li>▪ Es hat keine Freude z.B. an den alterstypischen Hand-Finger-Spielen.</li><li>▪ Es zeigt so gut wie nie mit dem Zeigefinger auf etwas, um dadurch zur Unterhaltung aufzufordern.</li></ul>	1-1 1/2 Jahre

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Fillingner, Dr. Monika von dem Knesebeck, S.19

33

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Sprech- und Sprachstörungen

### Mögliche Hinweise:

Sprechen und Verstehen	Alter
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Das Kind beherrscht u.a. keine Ein- und Zweiwortsprache.</li><li>▪ Es spricht nur wenige oder gar keine Wörter richtig aus.</li><li>▪ Es betont Silben nicht richtig.</li></ul>	1 1/2-2 Jahre

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Fillingner, Dr. Monika von dem Knesebeck, S.19

34

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Sprech- und Sprachstörungen

### Mögliche Hinweise:

Sprechen und Verstehen	Alter
<ul style="list-style-type: none"> <li>Das Kind hat wenig Interesse, bei Erklärungen, beim Vorlesen oder beim Hören von Kinderliedern auf Kassetten oder CDs zuzuhören.</li> <li>Wortschatz und grammatikalische Fähigkeiten nehmen nur zögerlich zu.</li> <li>Es spricht nur langsam und mit fehlerhafter Aussprache.</li> </ul>	2,3 Jahre

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Filling, Dr. Monika von dem Knesebeck, S.19

35

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Sprech- und Sprachstörungen



- Erwerb des Lautsystems (Sprechstörung)
  - Artikulationsstörung
- Erwerb von Grammatik und Wortschatz (Sprachstörung)
  - **Expressive Störung** Sprachproduktion – , Sprachverständnis +
- Sprachverständnisstörung
  - **Rezeptive Störung** Sprachverständnis – , Sprachproduktion –

36

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Sprech- und Sprachstörungen

---

### Vorübergehende **Aussprachefehler**

- Auslassen von Lauten (schümmen statt schwimmen)
  - Ersetzen von Lauten durch andere (gekleckert statt gekleckert)
  - falsche Bildung von Lauten, z.B. von Zischlauten (Kinderlispeln)
  - Zusammenziehen von Worten (Mane statt Banane)
  - falsche Reihenfolge (Doni statt Dino, Luftabong statt Luftballon)
- Artikulation aller Laute bis etwa 5 Jahre (Phonerwerb) → Therapiemaßnahmen ab vier – fünf Jahre

### **Entwicklungsstottern**

- Wiederholen von Lauten, Silben, Wörtern
- Rhythmische Sprechfluss wird durch Zögern und Innehalten unterbrochen.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Filling, Dr. Monika von dem Knesebeck, S.17

37

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Sprech- und Sprachstörungen

---

### Expressive Sprachstörung

- Das Kind hat deutliche Probleme, mit Sprache auszudrücken, was es tut, braucht oder möchte.
- Mit zwei Jahren spricht es weniger als 50 einzelne Wörter oder wortähnliche Gebilde (z.B. Wauwau).
- Es verwendet deutlich weniger Wörter als Gleichaltrige und hat oft Schwierigkeiten, das richtige Wort zu finden.
- Es spricht in kurzen, einfachen, oft auch falsch gebildeten Sätzen.
- Sprachtherapie im Alter von drei – vier Jahren

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Filling, Dr. Monika von dem Knesebeck, S.18

38

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Sprech- und Sprachstörungen

### Rezeptive Sprachstörung

- Im Alter von einem Jahr **reagiert** das Kind nur dann auf vertraute Namen, wenn gleichzeitig z.B. durch **Handzeichen** auf die betreffende Person gezeigt wird.
- Mit etwa zwei Jahren kann es einfachen **Alltagsanweisungen**, wie z.B. „Gib mir den Ball“, noch nicht folgen.
- Wird es älter, kann es **Verneinungen, Fragen, Vergleiche** usw. kaum verstehen.
- Im Vergleich zu Gleichaltrigen hat das Kind deutliche Schwierigkeiten, **andere zu verstehen**, obwohl es **gut hören** kann.
- In fast allen Fällen haben Kinder mit einer rezeptiven Sprachstörung gleichzeitig auch eine **expressive Sprachstörung**.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Föllinger, Dr. Monika von dem Knesebeck, S.17

39

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Sprech- und Sprachstörungen

### **Was tun bei Problemen?**

- HNO, Ergotherapie, Logopädie
  - Kaumuskulatur anregen (rohes Obst, Gemüse), Mund- Zungenmotorik (Lautmalereien „Tick-Tack“)
  - Viel mit dem Kind sprechen („Babysprache“, einfache Sätze - Sprachvorbild)
  - Das Kind beim Sprechen anschauen, auf seine Ebene gehen
  - Tätigkeiten im Alltag, gemeinsames Spielen mit Sprache begleiten
  - Bilderbücher betrachten, Geschichten vorlesen
  - Kind zu Wort kommen lassen – gut zuhören, ausreden lassen und das Kind ernst nehmen
  - Auf sprachliche Äußerungen des Kindes reagieren
  - Das Kind in richtigen Worten/Sätzen wiederholen ohne sonstige Verbesserungshinweise
  - Mimik, Gestik, Körpersprache einsetzen
- Freude am Sprechen und der Verständigung!

40



# Entwicklungsauffälligkeiten

## Sprech- und Sprachstörungen

### Übungen zur Sprachanbahnung

- Bilderbuch: Wie macht das Tier? Fahrzeug (Auto, Eisenbahn, Feuerwehr, ...)?
- Geräusche machen („plopp“, „bumm“, „zisch“, „töff“)
- Körpergeräusche machen (Stampfen, Klatschen, Schmatzen, Schnalzen, Schreien, Pfeifen, ...)
- Triangulärer Blickkontakt (Ich-Du-Gegenstand): Handpuppe/Muggelperlen: „Ich habe Hunger – bitte gib mir was zu essen.“
- Sprechmotorische Übungen – Kleine Verse, Fingerspiele (Hoppe, hoppe Reiter; Himpelchen und Pimpelchen etc.)

Klöck, Schorer (2014), Übungssammlung Frühförderung

41

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Sprech- und Sprachstörungen

### Übungen zur Mundmotorik:

- Trinkhalm Wattebausch wegblasen, durch Hindernisparcours blasen
- Trinkhalm Papierschnipsel ansaugen und in einen Becher transportieren
- Clownturnen „Zungengymnastik“ (putze Hauseingang – Mund, Flur – Zähne, Dachboden – Gaumen, Keller – Unterkiefer, Wände – Wangen; schaut nach re/li/o/u ...), nur eine Wange aufblasen
- Pustefußball (Wattebausch, Tischtennisball, Feder, ... in das Tor (z.B. Schuhkarton) ca. 30-40 cm entfernt blasen
- Papierschiffe über Wasser pusten, Kerze ausblasen
- Seifenblasen
- Nudelraten, Solettispiele
- mit Schluck Wasser gurgeln (kleine Lieder gurgeln)

Klöck, Schorer (2014), Übungssammlung Frühförderung

42

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktion

- Passager, spontane Rückbildung
- Meilensteine verspätet erreicht
  - Fixieren mit den Augen, Kopf-Rumpfkontrolle
  - Stützreaktionen mit Armen
  - Erlernen von Drehen, Sitzen, Stehen, Laufen
  - Gezieltes Greifen
  - Unbeholfen, feinmotorische Ungeschicklichkeit
- Schwere Abgrenzung von Norm
- Auffällig bei höheren Koordinationsleistungen

### Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktion

- Häufig auch: Sprech- und Sprachstörungen
- Häufig auch: Soziale, emotionale und Verhaltensprobleme

43

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktion

= **schwerwiegende Beeinträchtigung** der motorischen Funktionen, Beeinträchtigung der Koordinationsfähigkeit bei fein- und grobmotorischen Anforderungen:

### Unsicherheiten im Bewegungsverhalten

- Kind erlernt nur langsam gehen, laufen, hüpfen, Treppen steigen, schwimmen
- Unsicher, unbeholfen, ungeschickt im Gehen, Rennen, Klettern, Hüpfen, Balancieren, Dreirad
- Stolpert oft, fällt häufig (über Hindernisse)

### Ungeschicklichkeiten der Bewegungen der Hände, Finger und Arme

- Kind fällt oft etwas runter, das es in den Händen hält oder womit es hantiert
- Ungeschickt bei Werfen und Fangen von Bällen
- Schwierigkeiten beim Maschebinden, Auf-/Zuknöpfen
- Schwierigkeiten beim Malen, Zeichnen, Schneiden, Basteln, Kleben
- Schwierigkeiten beim Puzzlelegen, Konstruktionspiel

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Filling, Dr. Monika von dem Knesebeck

44

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktion

### Unterstützung:

- Gelegenheiten schaffen, sich zu bewegen
- Vielfältige Bewegungserfahrungen machen (Alltag, Spiel, Sport)
- Ausprobieren von Bewegungen („Ich darf auch mal hinfallen“)
- Verständnis für Probleme zeigen
- Konzentrieren auf Fähigkeiten und Stärken (Defizitblick vermeiden!)
- Physiotherapie, Ergotherapie, Spiel- und Bewegungsgruppen, Sportgruppen

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Fillingner, Dr. Monika von dem Knesebeck

45

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktion

### Übungen zur Förderung:

- Schaukeln in Wiege, Woldecke, Hängematte
  - Baden mit Luftmatratze
  - Fahren mit einem Karton
  - Hüpfburg, Hüpf sack, Trampolin
  - mit dem Kind Huckepack laufen, wie Uhrpendel schwingen, wie Fass rollen
  - Karussell, Wippe, Kletternetz, Hängebrücke, Rutsche
  - Reiten
  - Sandspiele, Wasserspiele, Rasierschaum
  - Ballspiele
- Sammeln von Bewegungserfahrungen
  - Fördern von Körpergefühl und Körperbewusstsein
  - Erproben und Verfeinern von motorischen und koordinativen Fähigkeiten und Fertigkeiten

Klöck, Schorer (2014), Übungssammlung Frühförderung

46



# Entwicklungsauffälligkeiten

## Mentale Beeinträchtigung

- = Intelligenzminderung, Intellectual Disability, IQ < 70
- insgesamt verzögerte oder unvollständige Entwicklung der geistigen Fähigkeiten
- **Beeinträchtigung der Fertigkeiten**, die sich in der frühen Kindheit manifestieren und die zum Intelligenzniveau beitragen:
  - Auffassungsgabe
  - Sprache
  - motorische Fähigkeiten
  - *und/oder* soziale Fähigkeiten
- kann isoliert vorkommen, häufig mit körperlichen oder psychischen Störungen kombiniert (z.B. Kontaktfähigkeit, Konzentration, Aufmerksamkeit, Gedächtnis, ...)

H.-M. Straßburg, W. Dacheneder, W. Kreß, Entwicklungsstörungen bei Kindern, 2018

47

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Mentale Beeinträchtigung

### Intelligenzminderung – Graduierung:

Leichte intellektuelle Beeinträchtigung	IQ 69-50
Mittlere intellektuelle Beeinträchtigung	IQ 49-35
Schwere intellektuelle Beeinträchtigung	IQ 34-20
Schwerste intellektuelle Beeinträchtigung	IQ 19-20

H.-M. Straßburg, W. Dacheneder, W. Kreß, Entwicklungsstörungen bei Kindern, 2018, S. 301

48



# Entwicklungsauffälligkeiten

## Frühe Hinweise auf mentale Beeinträchtigung

- Geringe Aufmerksamkeit
- Fehlender oder instabiler Blickkontakt
- Verminderte motorische Aktivität, besonders beim Greifen
- Wenig Explorationsverhalten
- Muskuläre Hypotonie (Muskelschlaffheit)
- Wenig differenziertes Spielverhalten
- Abnorme (meist verminderte) Erregbarkeit

**Alle diese Auffälligkeiten sind unspezifisch und vieldeutig; bei kombiniertem Auftreten ist jedoch eine weitere Abklärung geboten!**

Schlack, H. G. (10.2013): Frühe Hinweise auf Entwicklungsstörungen bei Säuglingen und Kleinkindern, S. 8f

49

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Frühe Hinweise auf mentale Beeinträchtigung

**TBE → Systematisch strukturierte Beobachtung des Spiel- und Kommunikationsverhalten:**

Materialien, die Anreize zu explorativen, funktionalen, konstruktiven und symbolisch-nachahmenden Spielhandlungen bieten:

- einfaches Babyspielzeug zur Erkundung von optischen, akustischen und taktilen Reizen
- Behälter und Gegenstände zum Einwerfen, Herausholen, Einstecken, Verschließen und Aufeinanderstapeln
- Spielsachen, die zu abwechselndem Spiel und intentionaler (= zielgerichtet, zweckbestimmt) Kommunikation einladen (Handtrommel mit Schlegel, Kreisel, Seifenblasen, Luftballons, Aufziehspielzeug)
- Objekte, mit denen Alltagshandlungen nachgeahmt werden können (Bürste, Löffel, Tasse, Teller etc.)
- Miniaturobjekte (Rollenspiele mit Tisch, Stuhl, Geschirr, Bett, Decke, Figur, Tiere, Traktor, Anhänger)

Waldemar von Suchodoletz (Hrsg.), Früherkennung von Entwicklungsstörungen, S. 150

50

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Frühe Hinweise auf mentale Beeinträchtigung

**Beispiel** zur Beurteilung/Überprüfung der **frühen Vorläufer der exekutiven Funktionen** (6-18 Mon.)  
**Beobachtungskriterien** zur Identifikation früher Intelligenzstörungen im Spiel

Beobachtungskriterium	Verarbeitungskomponente
Zielgerichtetes Suchen unter Abdeckung, bzw. an einem von zwei Orten	Objektpermanenz
Benutzung eines Hilfsmittels, Antizipation eines Weges oder Auswahl eines geeigneten Objekts	Mittel-Zweck-Verständnis
Nachahmung von Gesten und des Gebrauchs von Alltagsgegenständen	Imitation

Waldemar von Suchodoletz (Hrsg.), Früherkennung von Entwicklungsstörungen, S. 151

51

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Frühe Hinweise auf mentale Beeinträchtigung

**Beispiel** zur Beurteilung/Überprüfung der **frühen Vorläufer der exekutiven Funktionen** (6-18 Mon.)  
**Beobachtungskriterien** zur Identifikation früher Intelligenzstörungen im Spiel

Beobachtungskriterium	Verarbeitungskomponente
Triadischer Blickkontakt	Koordination von sozialer und gegenstandsbezogener Aufmerksamkeit
Hindeuten/Übergeben eines Objekts	Aufmerksamkeitsabstimmung
Hinzeigen/Übergeben als Aufforderung	Wunschvermittlung

Waldemar von Suchodoletz (Hrsg.), Früherkennung von Entwicklungsstörungen, S. 151

52

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Mentale Beeinträchtigung

---

### Allgemeine Anregungen zu Förderung (Tipps zur Selbstversorgung):

- gemeinsam Speisen zubereiten, Tisch decken und miteinander essen (selbständiges essen lernen mit Besteck)
- Aus- und Anziehen von Kleidungsstücken (mit und ohne Hilfe) – Einzelne Kleidungsstücke und Körperteile kennenlernen
- Sich vor dem Spiegel betrachten und einzelne Körperteile benennen
- Trinken aus der Tasse, einem Glas oder mit einem Strohhalm, mit und später ohne Hilfe (das Lieblingsgetränk des Kindes zubereiten)
- kleinere Aufgaben erledigen
- Aufforderungen nachkommen (Zeig mir ... ; Bring/Hol mir ...)

Klöck, Schorer (2014), Übungssammlung Frühförderung

53

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Mentale Beeinträchtigung

---

### Allgemeine Anregungen zu Förderung:

- Ausprobieren verschiedener Materialien und vertraut werden damit
  - Richten der Aufmerksamkeit auf sich bewegende und sich nicht bewegende Gegenstände
  - Erweiterung der Orientierung im Raum
  - Erleben von Suchverhalten
  - Gebrauch von Hilfsmitteln, um an das Ziel zu kommen
  - Entwickeln des Körperschemas
  - Erste Farb- und Formspiele
- ... verbunden mit der Förderung der Auge-Hand-Koordination, Feinmotorik, Konzentration

Klöck, Schorer (2014), Übungssammlung Frühförderung

54

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Mentale Beeinträchtigung

---

### **Förderung des logischen Denkens:**

Turmbau mit z.B. Stapelgefäßen

Matroschkapuppe

Was versteckt sich da? (Alltagsgegenstände, wie Löffel, Zahnbürste, Stifte, ...)

Was gehört/passt zusammen? (Hammer – Nagel, Geldbörse – Geld, Zahnbürste – Zahnpaste, ...)

Welche Teile gehören zusammen? (je zwei Teile ergeben ein Ganzes, z.B. Apfel, Hund, Auto, ...)

Erste Puzzle (z.B. drei Teile)

Logische Reihen (Spielautos od. Bausteine nach einer (einfachen) logischen Reihe ordnen, ...)

Klöck, Schorer (2014), Übungssammlung Frühförderung, S. 130ff

55

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Mentale Beeinträchtigung

---

### **Förderung des Gedächtnisses und der Merkfähigkeit:**

Spielzeug zeigen und unter einem Tuch verstecken (Was hat sich unter dem Tuch versteckt?)

Wo hat sich ... versteckt? (Unter welchen Gefäß hat sich ... versteckt?)

Aufträge ausführen (Bring mir bitte ... und ...)

Ein Bild betrachten, Bilderbücher

div. Spiele zum Erlernen von Formen, Farben

Erste Memory-Spiele

Lotto-Spiele

Fingerspiele, Lieder, Verse

Klöck, Schorer (2014), Übungssammlung Frühförderung

56



## Einfach zum Nachdenken ...

---

*„Während ich es betrachtete, kam mir der Gedanke, dass ich mich unter anderen Umständen über das Kind freuen könnte. In einer anderen Welt, in der die Wertigkeit eines Menschen nicht an seinen Leistungen und seiner Effektivität gemessen würde, dort wäre mir das Kind lieb. Aber hier zog es uns mit seiner Geburt ins gesellschaftliche Aus.“* (Lebéus 1989, 35f.)

Seifert, Monika (2011): Familien mit Kindern mit besonderen Entwicklungsverläufen. KiTA Fachtexte, S. 4

57

## Quellen

---

H.-M. Straßburg, W. Dacheneder, W. Kreß, Entwicklungsstörungen bei Kindern, 2018

Schlack, Hans G. (2011): Interventionsweisen der Frühförderung und ihre Wirksamkeit. KiTa Fachtexte. [www.kita-fachtexte.de](http://www.kita-fachtexte.de)

Flender, Judith & Wolf, Sylvia Mira (2012): Entwicklungsbeobachtung und -dokumentation in der Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren. KiTa Fachtexte. [www.kita-fachtexte.de](http://www.kita-fachtexte.de)

Schlack, H. G. (10.2013): Frühe Hinweise auf Entwicklungsstörungen bei Säuglingen und Kleinkindern. KiTa Fachtexte. [www.kita-fachtexte.de](http://www.kita-fachtexte.de)

Schlack, Hans G. (2012): Wachstum und körperliche Entwicklung in den ersten drei Lebensjahren. KiTa Fachtexte. [www.kita-fachtexte.de](http://www.kita-fachtexte.de)

Seifert, Monika (2011): Familien mit Kindern mit besonderen Entwicklungsverläufen. KiTa Fachtexte, [www.kita-fachtexte.de](http://www.kita-fachtexte.de)

Waldemar von Suchodoletz (Hrsg.) (2005), Früherkennung von Entwicklungsstörungen

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), Köln, Projektleitung/BZgA: Ute Fillinger, Dr. Monika von dem Knesebeck

Klöck, Schorer (2014), Übungssammlung Frühförderung

Kasten Hartmut (Hrsg.) (2014), Entwicklungspsychologie Lehrbuch für pädagogische Fachkräfte

Entwicklungsbögen für NÖ Kindergärten

58

# Anhang

---

Trisomie 21 (Down-Syndrom)  
Autistische Störungen  
Grenzsteine der Entwicklung

59

## Entwicklungsauffälligkeiten Trisomie 21 (Down-Syndrom)

---

Numerische Chromosomenanomalien, z.B.

- Typische Gesichtszüge vom frühen Säuglingsalter an
- schräge Lidachse
- auffallend weiter Augenabstand (Hypertelorismus)
- Lidfalte am inneren Augenwinkel (Epikanthus)
- kurze Nasenwurzel
- meist offener Mund mit vorstehender Zunge
- kleine Ohren
- seitlich ausladender, hinten abgeflachter Kopf
- kurzer Nacken
- breite, relativ kurze Hände
- Vierfingerfurche (quer durchlaufende Handlinie)
- relativ vermehrten Fettansatz am Rumpf
- Überstreckbarkeit der Gelenke

H.-M. Straßburg, W. Dacheneder, W. Kraß, Entwicklungsstörungen bei Kindern, 2018, S. 117

60

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Trisomie 21 (Down-Syndrom)

### Trisomie 21

- Verminderte intellektuelle Fähigkeiten
- Grad der Intelligenzminderung variiert
- kleine Zahl der Betroffenen schwer geistig behindert
- meisten Menschen mit Trisomie 21 zeigen eine **leichte bis mäßige geistige Behinderung**

„Kinder mit Down-Syndrom sind **lernfähig und lernwillig**. Sie lernen **aber langsamer**“ (Dracheneder, in: Die Welt, 21.03.2011).

Sie haben in den meisten Fällen ein **überdurchschnittlich freundliches und herzliches Gemüt**.

Kasten Hartmut (Hrsg.) (2014), Entwicklungspsychologie Lehrbuch für pädagogische Fachkräfte, S. 88

61

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Autistische Störungen

Von Geburt an (95%), selten nach 3.Lj.  
Spezifische Auffälligkeiten in der Interaktion

→ Früherkennung (ab 18 Mon.):

- Keine Reaktion auf Namen
  - Mangelnde „Joint Attention“
  - Interaktion
  - Immer gleiche Spiele mit Bezugspersonen
- **Autismus-Spektrum-Störung**
- Therapiebeginn möglichst mit zwei/drei Jahren
    - normalisieren, Sekundärbeeinträchtigung x

62

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Autistische Störungen

---

### Kernsymptome:

Qualitative Beeinträchtigungen im Bereich der **sozialen Interaktion**

- Unangemessene Einschätzung sozialer und emotionaler Signale
- Fehlende Verhaltensanpassung im sozialen Kontext
- Geringer Gebrauch sozialer und emotionaler Signale
- Mangelnde Integration sozialer, emotionaler und kommunikativer Verhaltensweisen
- Fehlen sozialer und emotionaler Gegenseitigkeit

Waldemar von Suchodoletz (Hrsg.), Früherkennung von Entwicklungsstörungen, S. 76

63

# Entwicklungsauffälligkeiten

## Autistische Störungen

---

### Kernsymptome:

Qualitative Beeinträchtigungen in der **Kommunikation**

- Fehlen eines sozialen Gebrauchs von Gesten, Mimik oder Sprache
- Mangelhafte oder fehlende Synchronie im Gespräch
- Mimische und stimmliche Information wird kaum verstanden
- Auffällige Intonation
- Oft auffälliger Sprachgebrauch
- Beeinträchtigung im „So-tun-als-ob“-Spiel und im sozial imitierenden Spiel

Waldemar von Suchodoletz (Hrsg.), Früherkennung von Entwicklungsstörungen, S. 76

64



# Entwicklungsauffälligkeiten

## Autistische Störungen

### **Kernsymptome:**

Eingeschränkte und **stereotype Verhaltensmuster**, Interessen und Aktivitäten

- Stereotype Bewegungen
- Kaum kreatives Spiel
- Eingeschränkte, repetitive Interessen
- Stereotype Beschäftigung mit Daten, Fahrplänen, Fahrtrouten o.ä.
- Zwanghaftes Verhalten und Rituale im Alltag  
Bestehen auf immer gleich bleibenden Abläufen

Waldemar von Suchodoletz (Hrsg.), Früherkennung von Entwicklungsstörungen, S. 76

65

# Grenzsteine der Entwicklung

## Grobmotorik/Feinmotorik

### **3 Monate**

- Hebt sicher Kopf in Bauchlage, stützt sich auf die Unterarme
- Hände, Finger werden über die Körpermittellinie zusammengebracht

### **6 Monate**

- Symmetrische Rückenlage ohne konstante Asymmetrien in Haltung und Bewegung des Rumpfes, der Extremitäten
- Hebt Kopf in Bauchlage und schaut einem vor dem Gesichtsfeld bewegten Gegenstand nach, stützt sich auf Unterarme
- Transferiert Gegenstand, Spielzeug in der Mittellinie von einer Hand in die andere, greift mit Daumen und Zeigefinger in Gegenposition, radial betont

Aus: Entwicklungsbögen für NO Kindergärten

66

# Grenzsteine der Entwicklung

## Grobmotorik/Feinmotorik

### 9 Monate

- Hält Gegenstände in einer oder in beiden Händen und exploriert intensiv durch Tasten
- Sitzt sicher, zeitlich nicht beschränkt frei mit geradem Rücken und guter Kopfkontrolle (noch kein ausschließlicher Langsitz)

### 12 Monate

- Dreht sich selbstständig und prompt von Bauchlage in Rückenlage
- Sitzt frei mit geradem Rücken und sicherer Gleichgewichtskontrolle
- Benutzt Scherengriff: Kleine Gegenstände werden zwischen Daumen und gestrecktem Zeigefinger gehalten, oft schon präziser Pinzettengriff

Aus: Entwicklungsbögen für NÖ Kindergärten

67

# Grenzsteine der Entwicklung

## Grobmotorik/Feinmotorik

### 18 Monate

- Gibt kleine Gegenstände, die es in der Hand hält, auf Aufforderung (geöffnete Hand) her
- Benutzt Zeigefinger bewusst zum Betasten, Befühlen oder zum Drücken von Tasten oder Schaltern
- Geht frei und zeitlich unbegrenzt, kontrolliert sicher das Gleichgewicht, geht noch etwas breitbeinig und noch nicht in ganz gerader Körperhaltung, hält die Arme noch etwas abgespreizt

### 24 Monate

- Hebt Dinge ohne Verlust des Gleichgewichts vom Boden auf
- Bewältigt Treppen (im Nachstellschritt, hält sich am Geländer oder an der Hand Erwachsener fest)
- Sicherer Pinzettengriff
- Hält Malstift mit Faustgriff oder „Pinselfgriff“ (mit den ersten drei Fingern, Stift liegt dabei in Handinnenfläche)

Aus: Entwicklungsbögen für NÖ Kindergärten

68

# Grenzsteine der Entwicklung

## Grobmotorik/Feinmotorik

### 36 Monate

- Hüft beidbeinig von einer der unteren Treppenstufen mit sicherer Gleichgewichtskontrolle
- Lläuft mit deutlichem Armschwung, umsteuert Hindernisse und kann plötzlich anhalten
- Kann präzisen Dreifinger-Spitzgriff (Daumen-Zeige-Mittelfinger) zur Manipulation kleiner Gegenstände benutzen
- Blättert Buch- oder Zeitschriftenseiten einzeln um

Aus: Entwicklungsbögen für NÖ Kindergärten

69

# Grenzsteine der Entwicklung

## Soziale/Emotionale Entwicklung

### 3 Monate

- Hält anhaltend Blickkontakt, versucht durch aktive Drehung des Kopfes oder Änderung der Körperlage

### 6 Monate

- Blickkontakt zu halten, lächelt auf bekannte und fremde Gesichter
- Hält Blickkontakt, lächelt auf bekannte und fremde Personen, die sich ihm nähern, es ansprechen, versucht von sich aus Kontakt aufzunehmen
- Lacht laut, hält Blickkontakt, zeigt freudige Arm-, Bein- und Gesichtsbewegungen bei Ansprechen durch bekannte Personen

### 9 Monate

- Unterscheidet sicher bekannte und fremde Personen, was sich jedoch nicht nur als „Fremdelreaktion“ äußern muss

Aus: Entwicklungsbögen für NÖ Kindergärten

70

# Grenzsteine der Entwicklung

## Soziale/Emotionale Entwicklung

### 12 Monate

- Kann von sich aus einen sozialen Kontakt beginnen, fortführen, variieren oder beenden
- Viele Rückversicherungsbestätigungen: Blickkontakt, Berührungen, Streicheln, Anlehnen, Gesten, Küsschen, emotional getönte verbale und nonverbale Dialoge zwischen Kind und Bezugspersonen
- Kinderreime, Fingerspiele, Nachahmspiele, rhythmische Spiele werden vom Kind sehr geschätzt, es beteiligt sich intensiv, emotional engagiert und anhaltend

### 18 Monate

- Winkt auf Aufforderung oder auf Abschieds-/Begrüßungswort mit der Hand
- Versteht Bedeutung von „Nein“, hält mindestens einen Augenblick inne
- Bezugsperson kann sich für ein bis zwei Stunden von Kind trennen, wenn es während dieser Zeit von gutbekannter Person betreut wird

Aus: Entwicklungsbögen für NÖ Kindergärten

71

# Grenzsteine der Entwicklung

## Soziale/Emotionale Entwicklung

### 24 Monate

- Bei alltäglichen „Ärgernissen“ lässt sich das Kind meist innerhalb von 3 Min. beruhigen
- Spielt „parallel“ mit Gleichaltrigen
- Kann sich für etwa 15 bis 30 Min. allein beschäftigen in dem Wissen, dass Bezugsperson in räumlicher Nähe (z. B. in anderem Zimmer) jedoch nicht sichtbar ist
- Freut sich über Kontakt mit anderen Kindern

### 36 Monate

- Möchte gern, soweit möglich, bei häuslichen Tätigkeiten mithelfen, ahmt Tätigkeiten Erwachsener nach
- Spielt, gemeinsam, mit anderen Kindern über mindestens 5 Min., spricht mit ihnen, tauscht Gegenstände aus
- Kann für einige Stunden bei ihm bekannten Personen, auch außerhalb seines Zuhauses, ohne Bezugsperson bleiben

Aus: Entwicklungsbögen für NÖ Kindergärten

72



# Grenzsteine der Entwicklung

## Kognitive Entwicklung

### 3 Monate

- Verfolgt ein langsam vor den Augen hin und her bewegtes, attraktives Objekt mit den Augen

### 6 Monate

- Steckt Objekte in den Mund, ergreift sie mit beiden Händen, benagt Gegenstände, betrachtet sie jedoch kaum gezielt

### 9 Monate

- Exploriert intensiv taktil, visuell, oral Struktur und Textur von Objekten

Aus: Entwicklungsbögen für NÖ Kindergärten

73

# Grenzsteine der Entwicklung

## Kognitive Entwicklung

### 12 Monate

- Objekte vor den Augen des Kindes bedeckt, werden vom Kind durch Wegnehmen der Bedeckung wieder (erkennbar) wahrgenommen

### 15 Monate

- Prüft manipulierend Objekte auf ihre einfachste Verwendbarkeit (Gegeneinanderklopfen, Schütteln)

### 18 Monate

- Spielt mit sich selbst, ahmt tägliche Gewohnheiten nach, z. B. trinkt aus Spielzeugtasse, versucht sich zu kämmen
- Kann für 10 bis 20 Min. sich selbst beschäftigen (Rein-Raus-Holspiele, explorieren der Struktur, noch kein strukturierter Spielablauf)

Aus: Entwicklungsbögen für NÖ Kindergärten

74

# Grenzsteine der Entwicklung

## Kognitive Entwicklung

### 24 Monate

- Stapelt Bauklötzchen (mind. 3)
- Betrachtet, betastet konzentriert, räumt Spielzeug, Gegenstände in und aus Behältern, Schubladen ein und aus (etwa 15 Min.)

### 36 Monate

- Spielt konzentriert und intensiv „als-ob-Spiele“, Spiele mit Puppen, Autos, Bausteinen, Lego, usw.
- Malt und kritzelt, wenn auch oft noch wenig gestaltend, kommentiert oft, wen und/oder was es gemalt hat

Aus: Entwicklungsbögen für NÖ Kindergärten

75

# Grenzsteine der Entwicklung

## Entwicklung der Sprache/Kommunikation

### 3 Monate

- Schreit differenziert (Hunger, Unbehagen, Schmerz)

### 6 Monate

- Vokalisiert spontan, variationsreich (noch ohne deutliche und gezielte Lippenschlusslaute), für sich allein oder beim Ansprechen (Babydialoge)

### 9 Monate

- Vokalisiert spontan mit längeren Silbenreihungen mit dem Vokal „A“ (wa-wa-wa)

Aus: Entwicklungsbögen für NÖ Kindergärten

76

# Grenzsteine der Entwicklung

## Entwicklung der Sprache/Kommunikation

---

### 12 Monate

- Vokalisiert spontan mit längeren Silbenketten, vorwiegend mit a/e-Vokalen und mit Lippenverschlusslauten (ba-ba-ba)

### 15 Monate

- Sagt „Mama“, „Papa“ in sinngemäßer Bedeutung

### 18 Monate

- Benutzt Symbolsprache (Babysprache), z. B. „Wau-wau“ oder Pseudosprache (unverständliche, aber wie eine echte Sprache wirkende Lautäußerung)
- Bildet lebhafte Laute

Aus: Entwicklungsbögen für NÖ Kindergärten

77

# Grenzsteine der Entwicklung

## Entwicklung der Sprache/Kommunikation

---

### 24 Monate

- Verfügt über Einwortsprache (mind. 10 richtige Worte außer „Papa“ und „Mama“)

### 36 Monate

- Verwendet eigenen Vor- oder Rufnamen
- Spricht in Drei- bis Fünfwort-Sätzen (Kombinationen von Nomina, Hilfsverben, Präpositionen, adverbialer Bestimmungen von Zeit und Raum)

Aus: Entwicklungsbögen für NÖ Kindergärten

78