

E. Literaturanalyse zur altersgemäßen kindlichen Entwicklung

Verfasser: C. Büker, V. Meintrup

Einleitung

Die Einschätzung der Pflegebedürftigkeit bei Kindern folgt den Prinzipien, die im neuen Begutachtungsinstrument für Erwachsene angelegt sind. Der wesentliche Unterschied besteht darin, dass bei Kindern nicht der Grad der Selbständigkeit eingeschätzt wird, sondern dessen Abweichung von der Selbständigkeit gesunder, altersentsprechend entwickelter Kinder.

Zur Bewertung der Frage, welche der im Begutachtungsinstrument enthaltenen Aktivitäten und Lebensbereiche in welchem Alter selbständig durchgeführt werden, wurde die einschlägige nationale und internationale Literatur analysiert. Zurückgegriffen wurde dabei auf Literatur aus der Gesundheits-, Pflege- und Sozialwissenschaft sowie der Medizin, Psychologie und Pädagogik. Ergänzt wurde die Literaturrecherche durch die Fachexpertise einiger Kinderärzte aus verschiedenen MDK innerhalb einer Fokusgruppendifkussion zum neuen Instrument für die Kinderbegutachtung.

Die Analyse zielte darauf ab, zu jedem der im neuen Begutachtungssystem (NBA) verwendeten Items eine auf empirischen Untersuchungen basierende Aussage zu treffen, wann die entsprechende Aktivität üblicherweise selbständig von einem Kind durchgeführt wird bzw. die entsprechende Fähigkeit ausgebildet ist. Nach der Darstellung einiger grundsätzlicher Aspekte der kindlichen Entwicklung und der Beschreibung der angewandten Kriterien für die Festlegung der jeweiligen Altersgrenzen, werden die der Bewertungssystematik des NBA für Kinder zugrunde liegenden Entscheidungen im Einzelnen je Modul dargestellt und erläutert.

Eine Ausnahme bilden die Einschätzungen in den Modulen 3 (Verhaltensweisen und psychische Problemlagen) und 5 (Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen). In beiden Modulen geht es nicht um Phasen der kindlichen Entwicklung, sondern um tatsächliche Problemlagen, die in der Regel einen Bedarf an personeller Hilfe mit sich bringen. Entsprechend wird in der Bewertungssystematik hier auch nicht auf den altersentsprechenden Hilfebedarf Bezug genommen, sondern wie bei Erwachsenen ein krankheitsbedingter Hilfebedarf angenommen. Die Festlegung von Altersgrenzen ist für diese beiden Module daher nicht relevant.

Grundsätzliche Aspekte der kindlichen Entwicklung

Ein wesentlicher Aspekt der kindlichen Entwicklung ist, dass diese von einer hohen Variabilität gekennzeichnet ist, die die Festlegung von altersgemäßen Norm- oder Schwellenwerten erheblich erschwert. Die Variabilität differenziert sich nach Michaelis et al. (1993) aus in:

- Interindividuelle Variabilität, nach der jedes Kind einen individuellen Verlauf der Entwicklung zeigt, der sich nicht vorhersagen lässt.
- Intraindividuelle Variabilität, wonach sich nicht das Kind langsam oder schnell entwickelt, sondern einzelne Funktionen und Entwicklungsaufgaben zu unterschiedlichen Zeitpunkten herausgebildet werden (z.B. rasche motorische, aber langsame sprachliche Entwicklung).
- Inkonsistenzen, bei denen Entwicklungsschritte von den Kindern übersprungen (so krabbeln beispielsweise nicht alle Kinder) oder bereits erlernte Entwicklungsschritte wieder aufgegeben werden und das Kind für eine gewisse Zeit wieder zurückfällt in eine frühere Entwicklungsstufe (Regression).
- Interkulturelle Variabilität, wonach sich Unterschiede in der Entwicklung von Kindern in unterschiedlichen Kulturkreisen zeigen.

Diese Variabilitäten sind für die Festlegung altersentsprechender Fähig- und Selbständigkeiten insofern von Bedeutung als dass sie auf die Probleme hinweisen, die bei der Festlegung von Durchschnittswerten entstehen können. So besteht die Gefahr, Kinder, die sich ein wenig später in bestimmten Bereichen entwickeln, als „auffällig“ zu bezeichnen und somit eventuell unnötige diagnostische, therapeutische oder pädagogische Maßnahmen zu initiieren.

Aus diesem Grund richtete sich die Suche nach Kriterien zur Festlegung altersentsprechender Grenzen nicht nach Durchschnittswerten. Stattdessen wurde als Kriterium zugrunde gelegt, wann die Mehrheit aller gesunden Kinder Selbständigkeit in dem jeweiligen Item erlangt. In Übereinstimmung mit den aktuellen Erkenntnissen der Entwicklungspädiatrie zur „normalen“ Entwicklung von Kindern (u.a. Haug-Schnabel 2007; Largo 2004a; Michaelis 2003; Michaelis/Niemann 2004; Schlack 2004) wurde diese Mehrheit definiert mit mindestens 90% der altersentsprechend entwickelten Kinder.

Eine auf diesen Überlegungen beruhende Methode zur Darstellung des altersgemäßen Entwicklungsverlaufes ist das Konzept der Grenzsteine. Als Grenzsteine der Entwicklung werden Entwicklungsziele bezeichnet, die von etwa 90-95% einer definierten Population gesunder Kinder bis zu einem gewissen Alter erreicht worden sind (Michaelis 2003). Grenzsteine sind somit „Knotenpunkte“ von Entwicklungssträngen, die jedes Kind durchläuft (Haug-Schnabel 2007: 20). Mit ihrer Hilfe kann das bereits angesprochene Problem vermieden werden, so genannte „Spätentwickler“ als auffällig zu definieren. Erst wenn bestimmte Entwicklungsschritte, und dazu gehört auch die Qualität einer bestimmten Fähigkeit, nicht bis zu einem bestimmten Alter erreicht werden, gilt der Verdacht einer Entwicklungsstörung mit der Notwendigkeit einer diagnostischen Abklärung.

Empirisch belegte Grenzsteine der Entwicklung liegen vor für insgesamt elf Altersgruppen zwischen 3 Monaten und 6 Jahren (3, 6, 9, 12, 15, 18, 24, 36, 48, 60, 72 Monate) in den Bereichen: Körpermotorik, Hand-Fingermotorik, Sprachentwicklung, kognitive Entwicklung, so-

ziale Kompetenzen und emotionale Kompetenzen (Michaelis 2004a; Michaelis/Niemann 2004). Die Bereiche decken sich in einigen Punkten mit den Modulen des neuen Begutachtungsinstruments, sind jedoch keineswegs deckungsgleich. Hinsichtlich der Altersspanne zwischen drei Monaten und sechs Jahren zeigt sich allerdings eine hohe Entsprechung. Auch im neuen Begutachtungsinstrument liegt die Mehrzahl der Grenzziehungen für die einzelnen Aktivitäten in dieser Altersspanne.

Neben dem Konzept der Grenzsteine wurden weitere etablierte Entwicklungstests in die Analyse einbezogen, aus denen sich ebenfalls Hinweise darauf ergeben, wann 90% der Kinder in unterschiedlichen Altersgruppen und bezogen auf unterschiedliche Entwicklungsbereiche als selbständig zu bezeichnen sind bzw. eine bestimmte Fähigkeit beherrschen. Dazu gehörten:

- *Denver Entwicklungsskala* zur Einschätzung der Entwicklung von 0- bis 6-Jährigen (Flehmig 2007) in den Bereichen: Grobmotorik, Feinmotorik, Sprache und sozialer Kontakt.
- *Entwicklungstest ET 6-6* für Kinder im Alter von 6 Monaten bis zu 6 Jahren (Petermann et al. 2006) für die Bereiche: Körpermotorik, Handmotorik, kognitive Entwicklung, Sprache, Sozialentwicklung und emotionale Entwicklung.
- *Griffith Entwicklungsskalen* für die Entwicklung von 0- bis 2-Jährigen (Brandt/Sticker 2001) in den Bereichen: Motorik, persönlich-sozial, Hören und Sprechen, Auge und Hand und Leistungen.

Über diese Quellen allein konnten nicht zu allen Items des neuen Begutachtungsinstruments empirische Belege identifiziert werden, nach denen 90% der Kinder die jeweilige Fähigkeit beherrschten. Daher wurde auf weitere Instrumente und Verfahren wie den Wiener Entwicklungstest (Kastner-Koller/Deimann 2002), die Münchener Funktionelle Entwicklungsdiagnostik (Hellbrügge et al. 1994) oder die Entwicklungstabellen von Straßmeier (1979) zurückgegriffen. Als wichtiges und sehr umfassendes Assessmentverfahren mit engem Bezug zu kindlichen Alltagssituationen wurde das *Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI)* (Haley et al. 1998) herangezogen, welches auch bereits im IPW-Gutachten analysiert wurde. Darin werden Fähigkeiten und Entwicklungen von Kindern im Alter von 6 Monaten bis 7 ½ Jahren in den Bereichen Selbstpflege, Mobilität und soziale Funktionen erhoben. Einschränkend muss jedoch erwähnt werden, dass die für die jeweiligen Altersbereiche hinterlegten empirischen Daten sich nicht auf den Zeitpunkt beziehen, an dem 90%, sondern lediglich drei Viertel (75 Prozent) aller gesunden Kinder die jeweilige Fähigkeit beherrschen. Gleichwohl handelt es sich dabei immer noch um eine deutliche Mehrzahl der Kinder, so dass eine Verwendung gerechtfertigt erscheint.

Neben den genannten Verfahren, in denen jeweils mehrere Aspekte der kindlichen Entwicklung erfasst werden, stützte sich die Analyse auch auf Studien, die zu einzelnen kindlichen Fähigkeiten durchgeführt wurden. Auch dabei galt die Maßgabe, dass die Aussagen sich nicht auf Durchschnittswerte, sondern auf die Mehrheit (d.h. 90%) der Kinder bezogen. Dort, wo zu einem Item keine geeigneten Studien identifiziert werden konnten, musste auf Aussagen aus einschlägigen Lehrbüchern zurückgegriffen werden.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich die Aussagen zur kindlichen Entwicklung, die im neuen Begutachtungsinstrument für Kinder maßgeblich für die Festlegung

der jeweiligen Altersgrenzen waren, mit nur wenigen Ausnahmen auf Aussagen beziehen, nach denen mindestens 75% der gesunden Kinder, die jeweilige Fähigkeit erworben und den entsprechenden Entwicklungsschritt vollzogen haben.

Kriterien für die Festlegung der Altersgrenzen

Um zu einer differenzierten Einschätzung des altersentsprechenden Hilfebedarfs von Kindern in unterschiedlichen Altersstufen zu gelangen, war es erforderlich, zu jedem Item eine Differenzierung vorzunehmen. Wie auch im NBA für Erwachsene wird die Selbständigkeit bei Kindern bewertet anhand der vierstufigen Skala mit den Ausprägungen:

0 = selbständig

1 = überwiegend selbständig

2 = überwiegend unselbständig

3 = unselbständig.

Die Beurteilung von Fähigkeiten oder Funktionen erfolgt anhand der Ausprägungen:

0 = vorhanden (unbeeinträchtigt)

1 = größtenteils vorhanden

2 = in geringem Maße vorhanden

3 = nicht vorhanden.

Für die differenzierte Analyse der kindlichen Entwicklung und der darauf aufbauenden Entscheidung zur Festlegung der Altersgrenzen waren die folgenden Fragen maßgebend:

- Zu welchem Zeitpunkt hat ein Kind volle Selbständigkeit erreicht bzw. ist die jeweilige Fähigkeit vorhanden? (Merkmalsausprägung = 0)
- Innerhalb welcher Altersspanne ist ein Kind überwiegend selbständig bzw. ist eine Fähigkeit größtenteils vorhanden? (Merkmalsausprägung = 1)
- Innerhalb welcher Altersspanne ist ein Kind überwiegend unselbständig bzw. ist die Fähigkeit nur in geringem Maße vorhanden? (Merkmalsausprägung = 2)
- Bis zu welchem Alter ist ein Kind unselbständig bzw. ist eine Fähigkeit noch nicht vorhanden? (Merkmalsausprägung = 3)

Die Beantwortung der Fragen erfolgte anhand einer dreischrittigen Vorgehensweise, bei der zuerst der „normale“ kindliche Entwicklungsverlauf herausgearbeitet und anschließend bedeutsame Altersstufen und Entwicklungsschritte identifiziert wurden. Diese wurden dann den vier Ausprägungsmerkmalen zugeordnet. Dieses Vorgehen wird nachfolgend anhand von Beispielen verdeutlicht.

Entwicklungsverlauf

Für jedes Item des neuen Begutachtungsinstruments wurde der alterstypische Entwicklungsverlauf analysiert. Für das Item „stabile Sitzposition halten“ stellt sich der Entwicklungsverlauf folgendermaßen dar: Als Voraussetzung für stabiles Sitzen muss zunächst die Fähigkeit zur kontinuierlichen Aufrechterhaltung des Kopfes entwickelt sein (erste Entwicklungsstufe). Das Kind sitzt, indem es von einer Pflegeperson gestützt oder gehalten wird (zweite Entwicklungsstufe). Später sitzt das Kind schon relativ stabil, indem es sich selbst abstützt (dritte

Entwicklungsstufe). Die Fähigkeit ist voll entwickelt, wenn das Kind sich ohne Hilfe aufsetzen kann und selbständig mit stabiler Kopf- und Rumpfkontrolle sitzt (vierte Entwicklungsstufe).

Altersstufen im Entwicklungsverlauf

Der nachfolgende Schritt bestand darin, das Alter zu ermitteln, mit dem 90% (bzw. 75%) der Kinder die jeweiligen Entwicklungsstufen erreicht haben. Für das Beispiel: „stabile Sitzposition halten“ stellt sich die Situation wie folgt dar: Eine stabile Kopfkontrolle wird mit 6 Monaten beherrscht. Das Kind muss noch beim Sitzen gehalten oder abgestützt werden. Mit 8 Monaten kann das Kind relativ stabil sitzen, indem es sich selbst abstützt. Mit 9 Monaten beherrscht ein Kind die stabile Kopf- und Rumpfkontrolle, es kann sich ohne Hilfestellung aufsetzen und selbständig sitzen.

Altersstufenzuordnung nach Grad der Selbständigkeit

Abschließend erfolgte die Zuordnung der Altersstufen zu den vier Merkmalsausprägungen der jeweiligen Items. Ausschlaggebend dafür waren die Definitionen der Merkmalsausprägungen im Begutachtungsmニュアル. Wiederum illustriert am Beispiel: „stabile Sitzposition halten“ wurde die Altersstufenzuordnung folgendermaßen konkretisiert:

- Unter 6 Monaten kann ein Kind keinerlei Aktivitäten oder Teilhandlungen im Hinblick auf das Sitzen ausüben. Es befindet sich noch in einem Stadium völliger Abhängigkeit von personeller Hilfe und gilt damit als *unselbständig*.
- Mit 6 Monaten zeigt ein Kind mit dem Erlernen der Kopfkontrolle erste Aktivitäten im Entwicklungsverlauf zum Sitzen. Es sind nun geringe Ressourcen vorhanden, mit denen es sich beteiligen kann. Ein erheblicher Teil der Handlungsschritte muss jedoch noch durch eine Pflegeperson¹ geleistet werden, indem das Kind beim Sitzen gestützt oder gehalten werden muss. Somit bedarf es noch in erheblichem Maße der personellen Hilfe. Der nächste Entwicklungsschritt vollzieht sich mit 8 Monaten. Das Kind ist demzufolge von 6 Monaten bis unter 8 Monaten als *überwiegend unselbständig* zu betrachten.
- Mit 8 Monaten kann das Kind relativ stabil sitzen, indem es sich selbst abstützt. Es benötigt lediglich noch Hilfe beim Aufsetzen sowie gelegentliche Hilfe beim Aufrechterhalten der Stabilität im Sitzen. Damit kann es den größten Teil der Aktivität selbständig durchführen. Für die Pflegeperson entsteht nur ein geringer Aufwand. Der nächste Entwicklungsschritt vollzieht sich mit 9 Monaten. Das Kind ist demzufolge von 8 Monaten bis unter 9 Monaten *überwiegend selbständig*.
- Mit 9 Monaten beherrscht ein Kind die stabile Kopf- und Rumpfkontrolle, es kann sich ohne Hilfestellung aufsetzen und selbständig sitzen. Es benötigt keinerlei personelle Hilfe mehr und gilt nun als *selbständig*.

Das Beispiel der stabilen Sitzposition verdeutlicht die kurzen Zeitspannen, die zwischen bedeutsamen kindlichen Entwicklungsschritten liegen können. Wie sich in der weiteren Darstellung zeigen wird, sind die Zeitspannen jedoch nicht immer so kurz. Insgesamt zeigt sich jedoch, wie bereits angedeutet, dass die meisten kindlichen Entwicklungsschritte bis zum Alter von 6 Jahren vollzogen sind. Die höchste Altersgrenze, die in einem Item festgelegt wurde, liegt bei 11 Jahren. Damit ist keinesfalls gesagt, dass mit 11 Jahren die kindliche Entwick-

¹ Hierbei geht es nicht um den Begriff ‚Pflegeperson‘, sondern darum, dass neben dem Kind eine weitere Person erforderlich ist. In der Regel dürfte es sich dabei um die Eltern handeln. Im Folgenden ist daher sowohl von Eltern, Pflegepersonen und Bezugspersonen die Rede.

lung vollständig abgeschlossen ist. Allerdings bedeutet diese Aussage, dass für die Items innerhalb des neuen Begutachtungsinstruments ab dem Alter von 11 Jahren keine Unterschiede mehr zwischen dem altersbedingten und krankheitsbedingten Hilfebedarf mehr bestehen.

Die nächsten Kapitel sind einer differenzierten Darstellung des hier dargestellten Prozesses für die einzelnen Module gewidmet, aus der sich ersehen lässt, auf welcher Grundlage die Bewertungssystematik für die Einschätzung der Pflegebedürftigkeit von Kindern vorgenommen wurde.

Modul 1: Mobilität

Allgemeine Grundlagen

Bei der motorischen Entwicklung handelt es sich – wie in anderen Entwicklungsbereichen auch – um ein Zusammenspiel von Reifungs- und Lernprozessen. Insbesondere die ersten 18 Lebensmonate eines Kindes sind geprägt von vielfältigen und rasch aufeinanderfolgenden Entwicklungsschritten hin zu zielgerichteten motorischen Aktivitäten (Largo 2005).

Wie bereits aufgezeigt, verläuft die Entwicklung in unterschiedlicher Geschwindigkeit. Gleichwohl lassen sich Zeitpunkte identifizieren, in denen eine Mehrheit der Kinder bestimmte motorische Fertigkeiten spätestens erlernt hat. Im Folgenden soll ein Überblick über die Ergebnisse verschiedener diesbezüglicher Studien gegeben werden, welches zugleich verdeutlicht, dass es durchaus leichte Abweichungen in den Ergebnissen gibt. Eine Ursache für Abweichungen liegt darin, dass als Mehrheit der in die Studien einbezogenen Kinder je nach Autor nicht immer 90% aller Kinder, sondern mal auch 95% oder sogar 99% definiert werden. Eine weitere mögliche Ursache kann in abweichenden Auffassungen im Hinblick auf die Qualität des Beherrschens einer Aufgabe liegen. Die nachfolgenden Tabellen verdeutlichen die unterschiedlichen Ergebnisse bei verschiedenen Autoren zu bedeutsamen, mit der kindlichen Mobilität im Zusammenhang stehenden, Bereichen.

In der Entscheidung für die Festlegung einer Altersgrenze im neuen Begutachtungsinstrument erfolgte in der Regel eine pragmatische Orientierung an den Erkenntnissen einer Mehrheit der Autoren.

Sicheres Kopfeheben in Bauchlage

| | 50 % der Kinder | 90 – 99 % der Kinder |
|---------------------------------|-----------------|----------------------|
| Michaelis/Niemann (2004) | | 3 Monate |
| Brandt/Sticker (2001) | 2 Monate | 3 Monate |
| Flehmig (2007) | | 4 Monate |

Drehen (von Rücken- in Bauchlage und umgekehrt)

| | 50 % der Kinder | 90 – 99% der Kinder |
|------------------------------|-----------------|---------------------|
| Brandt/Sticker (2001) | 6,1 Monate | 9 Monate |
| Largo et al. (1985) | 6 Monate | 8,7 Monate |
| Flehmig (2007) | | 6 Monate |

Freies Sitzen

| | 50 % der Kinder | 90 – 99 % der Kinder |
|---------------------------------|------------------------|-----------------------------|
| WHO (2006) | 5,9 Monate | 9,2 Monate |
| Michaelis/Niemann (2004) | | 9 Monate |
| Brandt/Sticker (2001) | 7,3 Monate | 10 Monate |
| Largo et al. (1985) | 8,9 Monate | 11,5 Monate |
| Flehmig (2007) | | 9 Monate |

Kriechen

| | 50 % der Kinder | 90 – 99 % der Kinder |
|------------------------------|------------------------|-----------------------------|
| WHO (2006) | 8,3 Monate | 13,5 Monate |
| Brandt/Sticker (2001) | 9,7 Monate | 13 Monate |
| Largo et al. (1985) | 8,3 Monate | 10,4 Monate |

Stehen mit Festhalten

| | 50 % der Kinder | 90 – 99 % der Kinder |
|---------------------------------|------------------------|-----------------------------|
| WHO (2006) | 7,4 Monate | 11,4 Monate |
| Michaelis/Niemann (2004) | | 12 Monate |
| Brandt/Sticker (2001) | 9,2 Monate | 14 Monate |
| Largo et al. (1985) | 8,4 Monate | 9,8 Monate |
| Flehmig (2007) | | 10,5 Monate |

Gehen mit Hilfe

| | 50 % der Kinder | 90 – 99 % der Kinder |
|---------------------------------|------------------------|-----------------------------|
| WHO (2006) | 9 Monate | 13,7 Monate |
| Michaelis/Niemann (2004) | | 15 Monate |
| Brandt/Sticker (2001) | 10,6 Monate | 14 Monate |
| Largo et al. (1985) | 11,5 Monate | 13,0 Monate |

Stehen ohne Hilfe

| | 50 % der Kinder | 90 – 99 % der Kinder |
|------------------------------|------------------------|-----------------------------|
| WHO (2006) | 10,8 Monate | 16,9 Monate |
| Brandt/Sticker (2001) | 12,9 Monate | 17 Monate |
| Flehmig (2007) | | 16 Monate |

Gehen ohne Hilfe

| | 50 % der Kinder | 90 – 99 % der Kinder |
|---------------------------------|------------------------|-----------------------------|
| WHO (2006) | 12 Monate | 17,6 Monate |
| Michaelis/Niemann (2004) | | 18 Monate |
| Brandt/Sticker (2001) | 13 Monate | 17 Monate |
| Largo et al. (1985) | 13 Monate | 15,7 Monate |
| Flehmig (2007) | | 16 Monate |

Treppensteigen ohne Hilfe (aber mit Festhalten)

| | 50 % der Kinder | 90 – 99 % der Kinder |
|---------------------------------|------------------------|-----------------------------|
| Michaelis/Niemann (2004) | | 24 Monate |
| Brandt/Sticker (2001) | 20,9 Monate | 30 Monate |
| Largo et al. (1985) | 18,9 Monate | 23,7 Monate |

Daten für ältere Kinder

Während für das Kleinkindalter zahlreiche Befunde zur motorischen Entwicklung vorliegen, beschäftigen sich deutlich weniger Untersuchungen mit Kindern im höheren Lebensalter. Die Münchener Längsschnittstudie LOGIK untersucht die Entwicklung verschiedener motorischer Fähigkeiten (Koordination, Kraft, Schnelligkeit) an 152 Mädchen und Jungen im Alter von 4, 5, 6, 8, 10, 12 und 23 Jahren (Ahnert et al. 2003; Ahnert/Schneider 2007). Erkennbar wird, dass die motorischen Fähigkeiten im Alter von 4 bis 12 Jahren stetig zunehmen und eine relativ hohe Stabilität aufweisen. Während sich für das Kindesalter kaum geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen, kommt es im Jugendalter zu einem deutlichen Leistungsvorsprung der Jungen.

Entwicklungsverlauf in den jeweiligen Items

Im Folgenden soll zunächst ein grober Überblick über den Entwicklungsverlauf in den einzelnen Items gegeben werden. In tabellarischer Übersicht erfolgt anschließend eine Zuordnung der Altersstufen nach dem Grad der Selbständigkeit mit nachfolgender Begründung.

Positionswechsel im Bett

Eine wichtige Voraussetzung zum aktiven Umdrehen ist die weitgehende Beherrschung der Kopfkontrolle, die für gewöhnlich als Erstes erlernt wird. Danach wird das Umdrehen von einer Seite auf die andere und anschließend das Drehen von der Rücken- in die Bauchlage und umgekehrt erlernt.

Stabile Sitzposition halten

Beim Kind ist die Entwicklung der Kopf- und Rumpfstabilität zu betrachten. Im Entwicklungsverlauf zeigt sich zunächst die Fähigkeit zur kontinuierlichen Aufrechterhaltung des Kopfes. Später sitzt das Kind schon relativ stabil, indem es sich abstützt. Die Fähigkeit ist voll entwickelt, wenn das Kind mit stabiler Kopf- und Rumpfkontrolle sitzt.

Aufstehen aus sitzender Position/Umsetzen

Im Entwicklungsverlauf muss ein Kind zunächst sicher sitzen können. Anschließend zieht es sich zum Stehen hoch und steht mit Festhalten. Das Umsetzen ist bei Kleinkindern eher noch nicht relevant, da sie sich für gewöhnlich fallen lassen und das Aufstehen häufig vom Boden aus erfolgt.

Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs

Im Entwicklungsverlauf zeigen sich zunächst erste Laufreaktionen beim Festhalten in aufrechter Stellung, in Folge erlernt das Kind das Krabbeln, das Gehen an der Hand, schließlich beherrscht es das freie Laufen.

Treppensteigen

Im Entwicklungsverlauf können zunächst niedrige Stufen oder Schwellen überwunden werden, anschließend werden Stufen auf Händen und Knien hinaufgeklettert. Später kann dann eine Treppe im aufrechten Gang mit Festhalten hinauf- und hinabgestiegen werden.

Übersicht über die Altersgrenzen im Modul 1: Mobilität

Die nachfolgende Darstellung bietet einen Gesamtüberblick aller Altergrenzen zu den Items im Modul 1. Die dazugehörigen Erläuterungen finden sich anschließend in tabellarischer Auflistung.

| Nr. | Item | 0 | 1 | 2 | 3 |
|-----|--|-----------------------|--|--|----------------------------|
| 1.1 | Positionswechsel im Bett | <i>ab</i> 9 M. | <i>von</i> 3 M. <i>bis unter</i> 9 M. | <i>von</i> 1 M. <i>bis unter</i> 3 M. | <i>jünger als</i> 1 M. |
| 1.2 | Stabile Sitzposition halten | <i>ab</i> 9 M. | <i>von</i> 8 M. <i>bis unter</i> 9 M. | <i>von</i> 6 M. <i>bis unter</i> 8 M. | <i>jünger als</i> 6 M. |
| 1.3 | Aufstehen aus sitzender Position /Umsetzen | <i>ab</i> 11 M. | <i>von</i> 9 M. <i>bis unter</i> 11 M. | <i>von</i> 8 M. <i>bis unter</i> 9 M. | <i>jünger als</i> 8 M. |
| 1.4 | Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs | <i>ab</i> 18 M. | <i>von</i> 13 M. <i>bis unter</i> 18 M. | <i>von</i> 12 M. <i>bis unter</i> 13 M. | <i>jünger als</i> 12 M. |
| 1.5 | Treppensteigen | <i>ab</i> 2 J.6 M. | <i>von</i> 18 M. <i>bis unter</i> 2 J. 6 M. | <i>von</i> 15 M. <i>bis unter</i> 18 M. | <i>jünger als</i> 15 M. |

0 – selbständig

1 – überwiegend selbständig

2 – überwiegend unselbständig

3 – unselbständig

Begründung der Altersstufenzuordnung

| | | |
|-----|--|---|
| 1.1 | Positionswechsel im Bett | <p>Analog zum Positionswechsel im Bett beim Erwachsenen ist bei Kindern die Fähigkeit zum selbständigen Drehen von der Bauch- in die Rückenlage und zurück zu betrachten.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Im ersten Lebensmonat zeigt ein Säugling noch keinerlei Aktivitäten im Hinblick auf ein aktives Umdrehen und kann daher als altersbedingt <i>unselbständig</i> betrachtet werden. - Ende des ersten Monats kann ein Säugling seinen Kopf in Bauchlage kurzzeitig von der Unterlage abheben (Flehmig 2007; Hellbrügge et al. 1994). Ein sicheres Kopfbeheben ist bis unter 3 Monaten nicht möglich (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 3 Monaten ist sicheres Kopfbeheben in der Bauchlage mit Abstützen auf die Unterarme möglich (Brandt/Sticker 2001; Michaelis/Niemann 2004). Mit 7 Monaten kann ein Kind sich bereits von einer Seite auf die andere drehen (Flehmig 2007; Brandt/Sticker 2001; Largo 2005). Bis unter 9 Monaten ist es jedoch noch nicht in der Lage, sich selbständig vom Bauch- in die Rückenlage und umgekehrt zu drehen (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 9 Monaten beherrscht ein Kind das Drehen aus Rückenlage in Bauchlage und umgekehrt (Largo et al. 1985; Brandt-Sticker 2001) (<i>selbständig</i>). |
| 1.2 | Stabile Sitzposition halten | <p>Zu prüfen ist, ob ein Kind frei sitzen kann, ohne Rücken- oder Seitenstütze.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 6 Monaten besteht noch keine hinreichende Stabilität der Kopfkontrolle. Das Kind kann als <i>unselbständig</i> betrachtet werden. - Mit 6 Monaten kann ein Kind langsam an zwei Händen gehalten zum Sitzen hochgezogen werden, der Kopf wird dabei in der Rumpfebene gehalten (Brandt/Sticker 2001; Michaelis 2003; Michaelis/Niemann 2004). Bis unter 8 Monaten muss das Kind beim Sitzen noch gehalten oder abgestützt werden (Flehmig 2007) (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 8 Monaten beugt ein Kind beim Hochziehen an zwei Händen den Kopf und die Schultern (Brandt/Sticker 2001). Das Kind sitzt, stützt sich dabei zur Seite und nach vorne mit guter Rotation ab (Flehmig 2007) (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 9 Monaten kann ein Kind sich ohne Hilfe aufsetzen und sitzt ohne Hilfe mit stabiler Rumpf- und Kopfkontrolle (Flehmig 2007; Michaelis/Niemann 2004; WHO 2006) (<i>selbständig</i>). |
| 1.3 | Aufstehen aus sitzender Position/Umsetzen | <p>Beim Kind ist die Fähigkeit zu betrachten, aus dem Sitzen zum sicheren Stand zu kommen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 8 Monaten kann ein Kind als <i>unselbständig</i> betrachtet werden, da es noch nicht sitzen kann. - Mit 8 Monaten kann ein Kind sitzen, stützt sich dabei zur Seite und nach vorne mit guter Rotation ab (Flehmig 2007) (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 9 Monaten kann ein Kind sich aufsetzen und ohne Hilfe mit stabiler Rumpf- und Kopfkontrolle sitzen (Flehmig 2007; Michaelis/Niemann 2004; WHO 2006). Bis unter 11 Monaten kann es sich jedoch noch nicht allein zum Stehen hochziehen (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 11 Monaten zieht ein Kind sich zum Stehen alleine |

| | | |
|-----|---|---|
| | | hoch und steht mit Festhalten (Flehmig 2007; WHO 2006) (<i>selbständig</i>). |
| 1.4 | Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs | <p>Zu beurteilen ist die zunehmende Fähigkeit des selbständigen und sicheren Fortbewegens.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 12 Monaten gilt ein Kind als <i>unselbständig</i>, da sich noch keine Laufreaktionen zeigen. - Mit 12 Monaten zeigt ein Kind erste Laufreaktionen, indem es an den Händen in aufrechter Stellung gehalten einen Fuß vor den anderen setzt; dabei ruht das Gewicht auf den Füßen (Brandt/Sticker 2001). Es kann zudem einige Schritte gehen, wenn es sich an Gegenständen (z.B. Möbel) festhält (Flehmig 2007) (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 13 Monaten können Kinder sich krabbelnderweise durch die Wohnung bewegen (Brandt/Sticker 2001; Flehmig 2007). Allerdings krabbeln nicht alle Kinder; bei etwa 15% ist diese Fortbewegungsart nicht zu beobachten (Largo et al. 1985; Largo 2004a) (<i>überwiegend selbständig</i>). - Das freie Laufen wird mit 18 Monaten beherrscht (Michaelis/Niemann 2004; WHO 2006) (<i>selbständig</i>). |
| 1.5 | Treppensteigen | <p>Beim Kind ist die Entwicklung der Fähigkeit zum selbständigen Treppensteigen zu betrachten.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 15 Monaten zeigen sich noch keine Aktivitäten im Überwinden von Stufen. Das Kind ist bis dahin <i>unselbständig</i>. - Mit 15 Monaten kann eine niedrige Stufe oder Schwelle überwunden werden, z.B. kriechend oder mit Festhalten (Brandt/Sticker 2001) (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 18 Monaten kann ein Kind auf Händen und Knien eine Treppe <i>hinaufklettern</i> (Brandt/Sticker 2001). Mit 2 Jahren gelingt das aufrechte Treppensteigen <i>nach oben</i> im Nachstellschritt mit Festhalten am Geländer oder an der Hand (Brandt/Sticker 2001; Michaelis 2003). Bis unter 2 ½ Jahren kann es jedoch eine Treppe noch nicht sicher hinauf und hinuntergehen (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 2 ½ Jahren kann ein Kind motorisch sicher die Treppe allein und aufrecht sowohl hinauf als auch hinuntergehen, dabei darf es sich am Geländer festhalten (Brandt/Sticker 2001) (<i>selbständig</i>). |

Modul 2: „Kognitive Fähigkeiten und Kommunikation“

Allgemeine Grundlagen

Zur kognitiven Entwicklung gehört die Herausbildung verschiedener Funktionen wie Denken, Wahrnehmen, Sprechen, Sich erinnern und Problemlösen. Kognition ist Neuhäuser (2004: 35) zufolge „mit Intelligenz gleichzusetzen und kennzeichnet die Fähigkeit, sich in der gegebenen Umwelt zu behaupten, Informationen miteinander zu verknüpfen, aufgrund von Gedächtnisleistungen Erfahrungen zu sammeln, Handlungen zu planen und Entscheidungen zu treffen sowie diese dann auszuführen“. Die nachfolgende Tabelle stellt anhand ausgewählter Grenzsteine Erkenntnisse zur kognitiven Entwicklung von Kindern vor. Die Fähigkeiten werden von mindestens 90% der Kinder in dem jeweils ausgewiesenen Alter beherrscht.

Ausgewählte Grenzsteine der kognitiven Entwicklung von Kindern (Quelle: Michaelis 2003; Michaelis/Niemann 2004)

| Grenzstein | Alter |
|--|-----------|
| Ein langsam vor den Augen hin und her bewegtes, attraktives Objekt wird mit den Augen verfolgt | 3 Monate |
| Objekte/Spielzeug werden in den Mund gesteckt, mit beiden Händen ergriffen, benagt, jedoch kaum schon gezielt betrachtet | 6 Monate |
| Intensive, taktile, visuelle, orale Exploration der Struktur und Textur von Objekten | 9 Monate |
| Spielzeug, Objekte, vor den Augen des Kindes mit Papierblatt oder Tuch bedeckt, werden vom Kind durch Wegnehmen des Blattes, des Tuches wieder sichtbar | 12 Monate |
| Objekte werden manipuliert, auf ihre einfachste Verwendbarkeit geprüft (Gegeneinanderklopfen, Schütteln, Versuch an andere Objekte zu adaptieren) | 15 Monate |
| Rollenspiele mit sich selbst, Nachahmen täglicher Gewohnheiten, wie Trinken aus Spielzeugtasse, Versuch sich zu kämmen, Telefonhörer an das Ohr zu halten; Kind kann sich für 10 – 20 Minuten selbst beschäftigen (Rein-Raus-Holspiele, noch keine strukturierten Spielabläufe) | 18 Monate |
| Bauklötzchen o.ä. werden gestapelt (mind. 3); Konzentriertes Betrachten, Betasten, Einräumen, Ausräumen von Spielzeug/Gegenständen in und aus Behältern, Schubladen über etwa 15 Minuten | 24 Monate |
| Malen und Kritzeln. Wenn auch oft noch wenig gestaltend gemalt wird, kommentiert das Kind oft, wen und/oder was es gemalt hat; Konzentrierte, intensive „Als ob Spiele“, Spiele mit Puppen, Autos, Bausteinen, Lego, Playmobil, u.ä. | 36 Monate |
| W-Fragen (Warum, wieso, wo wann, woher?); Gleiche Gegenstände verschiedener Größe können unterschieden und benannt werden (z.B. große und kleine Äpfel) | 48 Monate |
| Grundfarben werden erkannt und benannt (blau, grün, rot, gelb, schwarz, weiß); Intensive Rollenspiele, Verkleidungen, Verwandlungen in Tiere, „Helden“, Vorbilder, auch mit anderen Kindern | 60 Monate |

Entwicklungsverlauf in den jeweiligen Items

Personen aus dem näheren Umfeld erkennen

Im Entwicklungsverlauf zeigt ein Säugling nach wenigen Wochen das „soziale Lächeln“ und reagiert auf freundlichen Zuspruch. Später kann ein Kind zwischen fremden und bekannten Personen unterscheiden und den Eltern gegenüber Zuneigung zeigen. Mit Einsetzen der Sprachentwicklung kann es die Eltern zielgerichtet mit „Mama“ und „Papa“ ansprechen.

Örtliche Orientierung

Die örtliche Orientierung beginnt mit der Möglichkeit des Kindes zur eigenständigen Fortbewegung. Zunächst wird krabbelnderweise, später im aufrechten Gang die Umgebung erkundet. Während die Fähigkeit zur Orientierung innerhalb des Wohnbereichs relativ früh entwickelt ist, wird eine sichere Orientierung im außerhäuslichen Bereich erst im Verlauf des Vorschulalters herausgebildet.

Zeitliche Orientierung

Ein erstes Verständnis für zeitliche Strukturen und Abläufe ergibt sich durch die Erfahrungen des Tagesablaufes. Später werden bestimmte Zeiten mit speziellen Ereignissen verbunden. Im weiteren Verlauf lernt das Kind die Wochentage in der richtigen Reihenfolge aufzuzählen und schließlich kann es die Uhr lesen.

Gedächtnis

Die Fähigkeit sich zu erinnern, entwickelt sich bereits im ersten Lebensjahr und erweitert sich immer mehr. Während in den ersten Lebensmonaten Gegenstände, die aus dem Gesichtsfeld verschwinden, für das Kind nicht mehr existent sind, entwickelt sich allmählich das Kurzzeitgedächtnis und das Kind weiß, dass es diese Gegenstände noch gibt („Objektpermanenz“). Im weiteren Verlauf reagiert es auf seinen Namen, wenn es angesprochen wird. Später wird Erlebtes in der richtigen zeitlichen Reihenfolge erzählt. Das Kind kann seinen Vor- und Nachnamen und schließlich die komplette Adresse sagen.

Mehrschrittige Alltagshandlungen ausführen

Voraussetzung für die Durchführung mehrschrittiger Alltagshandlungen ist eine entwickelte Hand- und Fingermotorik sowie die Herausbildung des Verständnisses für die Funktion von Gegenständen. Im Entwicklungsverlauf ergreift ein Kind zunächst Gegenstände und führt diese zum Mund, später hantiert es eher ungeschickt und wenig zielgerichtet damit. Schließlich erweitert es seine Fähigkeiten und spielt konstruktiv mit Gegenständen und zeigt damit, dass es ihre Funktion erkennt. Eine mehrschrittige Alltagshandlung liegt vor, sobald ein Kind einen Turm aus zwei Klötzchen bauen und diesen koordiniert loslassen kann, so dass er stehen bleibt.

Entscheidungen im Alltagsleben treffen

Das Treffen folgerichtiger Entscheidungen kann als ein Lernprozess betrachtet werden, der u.a. auch mit dem Erziehungsprozess zusammenhängt und teilweise über Ge- und Verbote oder Belehrungen entwickelt wird. Ein Kleinkind reagiert zunächst auf einfache Verbote und beachtet diese mehr oder weniger. Später trifft es eigene Entscheidungen, indem es z.B. bei Tisch gezielt um ein bestimmtes Nahrungsmittel bittet. In unbekanntem Situationen kann es allerdings zunächst noch keine folgerichtigen Entscheidungen treffen. So weiß es erst nach entsprechender Belehrung, dass es z.B. nicht in fremde Autos steigen darf oder nichts von Fremden annehmen darf.

Sachverhalte und Informationen verstehen

Die Fähigkeit, Sachverhalte und Informationen mit Bezug zum Alltagsleben zu verstehen und richtig zu deuten, kann bei Kindern u.a. anhand ihres Verständnisses für Spielregeln nachvollzogen werden. Zunächst bevorzugt ein Kind Spielaktivitäten ohne Regeln. Allmählich beteiligt es sich an ersten Regelspielen, z.B. einfache Kartenspiele. Typisch für diese Phase ist auch, dass ein Kind versucht, Dinge zu verstehen, indem es häufig W-Fragen (warum? wieso? usw.) stellt. Im weiteren Verlauf lernt es, im Umgang mit anderen Kindern allgemeine Regeln einzuhalten (z.B. warten, bis es an der Reihe ist). Nun ist es auch in der Lage, komplexe Konstruktionen mit Bauelementen zu erstellen. Mit Erreichen des Schulalters ist ein weitgehendes Verständnis für Sachverhalte und Informationen herausgebildet.

Risiken und Gefahren erkennen

In der häuslichen Umgebung lernt ein Kleinkind zunächst die erforderliche Vorsicht bei heißen oder scharfen Objekten sowie bei Treppen. Während es im Haus nun nicht mehr unbedingt der ständigen direkten Beaufsichtigung bedarf, muss es beim Spielen außerhalb noch regelmäßig kontrolliert und auf Wegen begleitet werden. Mit Erreichen des Schulalters kann es sich in der Regel im vertrauten Wohnumfeld ohne Überwachung bewegen. Bei unbekanntem Strecken bedarf es jedoch noch für längere Zeit der Begleitung, da noch Schwierigkeiten im Erkennen von Risiken und Gefahren im Straßenverkehr bestehen.

Mitteilung elementarer Bedürfnisse

Bereits mit der Geburt ist ein Kind in der Lage, elementare Bedürfnisse durch Schreien deutlich zu machen. Bereits nach wenigen Monaten lässt sich ein differenziertes Schreien erkennen. Im weiteren Verlauf wird Mimik und Gestik zur Unterstützung der Kommunikation eingesetzt. Mit Einsetzen der Sprachentwicklung können Bedürfnisse artikuliert werden und schließlich ich-bezogen geäußert werden.

Aufforderungen verstehen

Im Entwicklungsprozess reagiert ein Kleinkind zunächst auf einfache Bitten, indem es z.B. auf Aufforderung hin ein Spielzeug abgibt. Später versteht es die Bedeutung von „Nein“ und beachtet einfache Ge- und Verbote mehr oder weniger. Im weiteren Verlauf werden dann komplexere Aufforderungen verstanden.

Beteiligung an einem Gespräch

Mit Einsetzen der Sprachentwicklung kann ein Kind die Eltern gezielt mit „Mama“ und „Papa“ ansprechen. Zunächst entwickeln sich die Ein-Wort- und die Zwei-Wortsprache, dann spricht ein Kind Drei-Wort-Sätze. Es lernt, eigene Gefühle zu äußern und Erlebtes zu erzählen, so dass es nun Inhalte in ein Gespräch mit einbringen kann.

Übersicht über die Altersgrenzen in Modul 2: Kognitive & kommunikative Fähigkeiten

| Nr. | Item | 0 | 1 | 2 | 3 |
|------|--|------------------------|--|--|--------------------------------|
| 2.1 | Personen aus dem näheren Umfeld erkennen | <i>ab</i> 15 M. | <i>von</i> 9 M. <i>bis unter</i> 15 M. | <i>von</i> 6 Wo. <i>bis unter</i> 9 M. | <i>jünger als</i> 6 Wo. |
| 2.2 | Örtliche Orientierung | <i>ab</i> 6 J. | <i>von</i> 18 M. <i>bis unter</i> 6 J. | <i>von</i> 13 M. <i>bis unter</i> 18 M. | <i>jünger als</i> 13 M. |
| 2.3 | Zeitliche Orientierung | <i>ab</i> 7 J. | <i>von</i> 5 J. <i>bis unter</i> 7 J. | <i>von</i> 2 J. 6 M. <i>bis unter</i> 5 J. | <i>jünger als</i> 2 J. 6 M. |
| 2.4 | Gedächtnis | <i>ab</i> 5 J. 6 M. | <i>von</i> 3 J. <i>bis unter</i> 5 J. 6 M. | <i>von</i> 9 M. <i>bis unter</i> 3 J. | <i>jünger als</i> 9 M. |
| 2.5 | Mehrschrittige Alltagshandlungen ausführen | <i>ab</i> 15 M. | <i>von</i> 12 M. <i>bis unter</i> 15 M. | <i>von</i> 5 M. <i>bis unter</i> 12 M. | <i>jünger als</i> 5 M. |
| 2.6 | Entscheidungen im Alltagsleben treffen | <i>ab</i> 4 J. 6 M. | <i>von</i> 2 J. 6 M. <i>bis unter</i> 4 J. 6 M. | <i>von</i> 18 M. <i>bis unter</i> 2 J. 6 M. | <i>jünger als</i> 18 M. |
| 2.7 | Sachverhalte und Informationen verstehen | <i>ab</i> 6 J. | <i>von</i> 5 J. <i>bis unter</i> 6 J. | <i>von</i> 4 J. <i>bis unter</i> 5 J. | <i>jünger als</i> 4 J. |
| 2.8 | Risiken und Gefahren erkennen | <i>ab</i> 10 J. | <i>von</i> 6 J. 6 M. <i>bis unter</i> 10 J. | <i>von</i> 2 J. 6 M. <i>bis unter</i> 6 J. 6 M. | <i>jünger als</i> 2 J. 6 M. |
| 2.9 | Mitteilung elementarer Bedürfnisse | <i>ab</i> 4 J. | <i>von</i> 13 M. <i>bis unter</i> 4 J. | <i>von</i> 3 M. <i>bis unter</i> 13 M. | <i>jünger als</i> 3 M. |
| 2.10 | Aufforderungen verstehen | <i>ab</i> 2 J. 6 M. | <i>von</i> 18 M. <i>bis unter</i> 2 J. 6 M. | <i>von</i> 16 M. <i>bis unter</i> 18 M. | <i>jünger als</i> 16 M. |
| 2.11 | Beteiligung an einem Gespräch | <i>ab</i> 4 J. | <i>von</i> 2 J. <i>bis unter</i> 4 J. | <i>von</i> 15 M. <i>bis unter</i> 2 J. | <i>jünger als</i> 15 M. |

0 = Fähigkeit vorhanden

2 = Fähigkeit in geringem Maße vorhanden

1 = Fähigkeit größtenteils vorhanden

3 = Fähigkeit nicht vorhanden

Begründung der Altersstufenzuordnung

| | | |
|-----|---|---|
| 2.1 | Personen aus dem näheren Umfeld erkennen | <p>Zu beurteilen ist die zunehmende Fähigkeit des Beziehungsaufbaus und erster Interaktion.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 6 Wochen ist ein Kind noch nicht in der Lage, Personen aus dem näheren Umfeld zu erkennen (<i>Fähigkeit nicht vorhanden</i>). - mit 6 Wochen zeigt ein Kind im Kontakt mit Personen das „soziale Lächeln“ (Flehmgig 2007). Bis unter 9 Monaten ist es jedoch nicht in der Lage, sicher zwischen bekannten und fremden Personen zu unterscheiden (<i>Fähigkeit in geringem Maße vorhanden</i>). - Mit 9 Monaten unterscheidet ein Kind sicher zwischen bekannten und fremden Personen; von Kind zu Kind unterschiedlich ausgeprägt ist das Fremdeln (Michaelis/Niemann 2004). Mit 12 Monaten zeigt ein Kind den Eltern Zuneigung (Brandt/Sticker 2001). Aufgrund der noch ausstehenden Sprachentwicklung kann es sie bis unter 15 Monaten noch nicht zielgerichtet mit Namen ansprechen (<i>Fähigkeit größtenteils vorhanden</i>). - Mit 15 Monaten kann das Kind „Mama“ und „Papa“ in sinngemäßer Bedeutung sagen (Flehmgig 2007; Michaelis 2003) (<i>Fähigkeit vorhanden</i>). |
| 2.2 | Örtliche Orientierung | <p>Zu beurteilen ist die räumliche Orientierung innerhalb der Wohnung sowie die Orientierung im vertrauten Wohnumfeld.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 13 Monaten kann ein Kind sich noch nicht innerhalb der Wohnung bewegen. Somit kann es keine Orientierungsversuche unternehmen (<i>Fähigkeit nicht vorhanden</i>). - Mit 13 Monaten können Kinder sich krabbelnderweise durch die Wohnung bewegen (Brandt/Sticker 2001). Nun können erste Orientierungsversuche unternommen werden. Bis unter 18 Monaten sind diese jedoch nur begrenzt möglich, da Kinder bis dahin noch nicht das sichere Laufen beherrschen (<i>Fähigkeit in geringem Maße vorhanden</i>). - Mit 18 Monaten holt ein Kind nach Aufforderung einen Gegenstand aus einem anderen Zimmer (z.B. Spielzeug aus seinem Kinderzimmer) (Petermann et al. 2006) und bewegt sich ohne Schwierigkeiten zwischen den Räumen (Haley et al. 1998). Die Fähigkeit zur Orientierung in der <i>außerhäuslichen Umgebung</i> ist jedoch bis unter 6 Jahren noch nicht hinreichend entwickelt (<i>Fähigkeit größtenteils vorhanden</i>). - Mit 6 Jahren besteht eine Orientierung im vertrauten Wohnumfeld, es können z.B. Wege zum Freund oder zu einem Geschäft in der Nähe selbstständig bewältigt werden (Michaelis 2003; Petermann et al. 2006) (<i>Fähigkeit vorhanden</i>). |
| 2.3 | Zeitliche Orientierung | <p>Zu beurteilen ist die zunehmende Entwicklung des Verständnisses für zeitliche Strukturen und Abläufe.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 2 ½ Jahren bestehen bei einem Kind noch keine Zeitvorstellungen (<i>Fähigkeit nicht vorhanden</i>). - Mit 2 ½ Jahren kann ein Kind aus den Erfahrungen des Tagesrhythmus alltägliche Abläufe zeitlich zuordnen (Mahlzeiten und Tagesroutinen) (Haley et al. 1998). Im Alter von 4 Jahren hat es ein Bewusstsein für die Abläufe von bekannten Ereignissen in der Woche entwickelt; es kennt zwar noch nicht die Wochentage, weiß aber bereits, dass an verschiedenen Tagen |

| | | |
|------------|---|--|
| | | <p>unterschiedliche Aktivitäten stattfinden (Haley et al. 1998). In diesem Alter versteht ein Kind auch einfache Zeitkonzepte wie in ein paar Minuten, am Morgen, am Abend (ebd.) (<i>Fähigkeit in geringem Maße vorhanden</i>).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mit 5 Jahren wird eine bestimmte Zeit mit speziellen Routinen oder Ereignissen verbunden (z.B. kennt das Kind die Uhrzeit einer Kindersendung im Fernsehen) (Haley et al. 1998). Ebenfalls mit 5 Jahren werden die Wochentage benannt, aber noch nicht unbedingt in der richtigen Reihenfolge (Schenk-Danzinger 1988). Bis unter 7 Jahren kann in der Regel auch noch nicht die Uhr gelesen werden (<i>Fähigkeit größtenteils vorhanden</i>). - Mit 7 Jahren kann ein Kind die Uhr lesen sowie Jahreszeiten und Monate in der richtigen Reihenfolge aufzählen (Schenk-Danzinger 1988; Haley et al. 1998) (<i>Fähigkeit vorhanden</i>). |
| 2.4 | Gedächtnis | <p>Zu beurteilen ist die Entwicklung des Kurz- und Langzeitgedächtnisses.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Fähigkeit sich zu erinnern, beginnt sich bereits im ersten Lebensjahr zu entwickeln (Kail 1989), ist jedoch bis unter 9 Monaten eher geringfügig vorhanden (<i>Fähigkeit nicht vorhanden</i>). - Mit 9 Monaten lässt sich die Entwicklung des Kurzzeitgedächtnisses erkennen. Das Kind weiß, dass ein vorgehaltener Ball nicht völlig verschwunden ist, sondern noch existiert, auch wenn es ihn nicht sieht (Largo 2004c). Mit 12 Monaten werden Objekte, die vor den Augen des Kindes mit einem Tuch bedeckt werden, durch Entfernen des Tuches wieder gefunden (Michaelis 2003). Mit 15 Monaten erkennt ein Kind den eigenen Namen und gibt zu erkennen, dass es sich angesprochen fühlt, indem es aufmerksam wird und zum Rufenden hinsieht (Brandt/Sticker 2001). Mit 2 ½ Jahren versucht ein Kind, Erlebtes zu erzählen (Brandt/Sticker 2001). Es kann auch bereits seinen Vornamen nennen (Haley et al. 1998) (<i>Fähigkeit in geringem Maße vorhanden</i>). - Mit 3 Jahren kann ein Kind seinen Vor- und Nachnamen nennen (Flehmig 2007; Haley et al. 1998). 4-jährige Kinder können bereits erfolgreich Memory spielen (Schumann-Hengsteler 1995). Ein 5-jähriges Kind erzählt in richtiger logischer und zeitlicher Reihenfolge, was es erlebt hat (Michaelis/Niemann 2004) (<i>Fähigkeit größtenteils vorhanden</i>). - Ein 5 ½ jähriges Kind hat seine volle Adresse behalten und kann diese benennen (Haley et al. 1998) (<i>Fähigkeit vorhanden</i>). |
| 2.5 | Mehrschrittige Alltagshandlungen ausführen | <p>Zu beurteilen ist die Fähigkeit, mehrschrittige Alltagshandlungen in der richtigen Reihenfolge auszuführen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 5 Monaten kann ein Kind noch nicht willkürlich die Hand öffnen, um einen Gegenstand zu ergreifen. Es verfügt lediglich über einen Greifreflex (Brandt/Sticker 2001). Somit kann es noch keine Handlung, wie eigenständiges Spielen mit einem Gegenstand, durchführen (<i>Fähigkeit nicht vorhanden</i>). - Mit 5 Monaten kann ein Kind willkürlich die Hand öffnen, einen Gegenstand (z.B. einen Ring) ergreifen und festhalten. Mit 6 Monaten führt es Objekte zum Mund, um sie mit den Lippen zu erkunden und zu be- |

| | | |
|------------|---|---|
| | | <p>nagen (Michaelis 2003; Brandt/Sticker 2001). Mit 8 Monaten hantiert es mit Gegenständen, wie Tasse oder Löffel, ohne unbedingt den Sinn dieser Gegenstände zu verstehen (Brandt/Sticker 2001) (<i>Fähigkeit in geringem Maße vorhanden</i>).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mit 12 Monaten kann ein Kind mit zwei Gegenständen gleichzeitig hantieren. Es hält z.B. jeweils ein Spielzeug in seiner rechten und linken Hand und spielt mit ihnen (Brandt/Sticker 2001). Mit 13 Monaten schlägt es zwei Klötze auf Aufforderung aneinander (Brandt/Sticker 2001). Es kann jedoch noch nicht konstruktiv (d.h. mit Verständnis für ihre Funktion und in der richtigen Reihenfolge) mit Gegenständen spielen (<i>Fähigkeit größtenteils vorhanden</i>). - Mit 15 Monaten kann ein Kind einen Turm aus zwei Klötzchen bauen und diesen koordiniert loslassen, so dass er stehen bleibt (Brandt/Sticker 2001; Largo 2004c). Es kann nun auch konstruktiv mit Gegenständen spielen und dabei zeigen, dass es ihre Funktion erkennt (z.B. einen Löffel auf einen Teller legen und ihn anschließend zum Mund führen) (<i>Fähigkeit vorhanden</i>). |
| 2.6 | Entscheidungen im Alltagsleben treffen | <p>Zu beurteilen ist die Fähigkeit, folgerichtige Entscheidungen im Alltagsleben treffen zu können. Die Entwicklung dieser Fähigkeit hängt u.a. auch mit dem Erziehungsprozess zusammen und erfolgt teilweise über Ge- und Verbote oder Belehrungen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 18 Monaten kann ein Kind zwar bereits Wünsche in irgendeiner Weise artikulieren (Flehmgig 2007), dies ist jedoch nicht gleichbedeutend mit dem Treffen folgerichtiger Entscheidungen im Alltag (<i>Fähigkeit nicht vorhanden</i>). - Mit 18 Monaten werden einfache Ge- und Verbote verstanden. Das Kind entscheidet sich dafür, diese mehr oder weniger zu beachten (Michaelis/Niemann 2004) (<i>Fähigkeit in geringem Maße vorhanden</i>). - Mit 2 ½ Jahren kann sich ein Kind bei Tisch für ein Nahrungsmittel entscheiden und dieses exakt benennen (z.B. Saft, Brot, Kuchen, o.ä.) (Brandt/Sticker 2001). In unbekanntem Situationen kann das Kind bis unter 4 ½ Jahren noch keine angemessenen Entscheidungen treffen (z.B. Umgang mit Fremden) (<i>Fähigkeit größtenteils vorhanden</i>). - Mit 4 ½ Jahren weiß ein Kind, dass es im Umgang mit Fremden gewisse Sicherheitsregeln beachten sollte, z.B. nichts von Fremden annehmen oder nicht in fremde Autos steigen (Haley et al. 1998) (<i>Fähigkeit vorhanden</i>). |
| 2.7 | Sachverhalte und Informationen verstehen | <p>Zu beurteilen ist die Fähigkeit, Sachverhalte und Informationen mit Bezug zum Alltagsleben zu verstehen und richtig zu deuten. Zur Prüfung bei Kindern kann z.B. das Verständnis für Spielregeln herangezogen werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 4 Jahren werden einfache Spielaktivitäten noch ohne Regeln bevorzugt (<i>Fähigkeit nicht vorhanden</i>). - Ein 4-jähriges Kind kann sich bereits an ersten Regelspielen, z.B. einfache Kartenspiele, beteiligen (Michaelis 2003). Es hört genau zu beim Vorlesen oder bei Erklärungen und stellt häufig W-Fragen (Michaelis/Niemann 2004) (<i>Fähigkeit in geringem Maße vorhanden</i>). - Mit 5 Jahren kann ein Kind mit und ohne Vorlagen |

| | | |
|------------|---|---|
| | | <p>Konstruktionen mit Bauelementen erstellen (Michaelis/Niemann 2004; Largo 2004a). Es versteht spezielle und allgemeine Spielregeln und versucht, diese einzuhalten (Haley et al. 1998) (<i>Fähigkeit größtenteils vorhanden</i>).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mit 6 Jahren ist ein Kind regelschulfähig. Ein Verständnis für Sachverhalte und Informationen ist in der Regel zu diesem Zeitpunkt herausgebildet (<i>Fähigkeit vorhanden</i>). |
| 2.8 | Risiken und Gefahren erkennen | <p>Zu beurteilen ist die Fähigkeit, Risiken und Gefahren im häuslichen sowie auch außerhäuslichen Umfeld zu erkennen und adäquat zu reagieren.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 2 ½ Jahren werden Risiken und Gefahren vielfach noch nicht erkannt (<i>Fähigkeit nicht vorhanden</i>). - Mit 2 ½ Jahren zeigt ein Kind die erforderliche Vorsicht bei Treppen, sowie mit heißen und scharfen Objekten (Haley et al. 1998). Mit 3 ½ Jahren kann es sich zeitweise allein in der Nähe des Hauses aufhalten, bedarf jedoch der regelmäßigen Kontrolle (Haley et al. 1998). Bis unter 6 ½ Jahren bedarf es der Begleitung bei Wegen im vertrauten Umfeld (<i>Fähigkeit in geringem Maße vorhanden</i>). - Ein 6 ½ jähriges Kind bewegt sich im vertrauten Umfeld ohne Notwendigkeit einer Überwachung (Haley et al. 1998). Anders ist dies bei unbekanntem Wegen im Straßenverkehr. Mit dem Erreichen des Schulalters können die meisten Kinder bei sich selbst rechts und links unterscheiden (Petermann et al. 2006), haben aber noch deutliche Schwierigkeiten bei der spiegelbildlichen Übertragung auf den Raum, z.B. im Straßenverkehr (Schriever 2004) oder auf andere Personen (Petermann et al. 2006). Diese Fähigkeit ist oft erst nach dem 10. Lebensjahr entwickelt (Schriever 2004) (<i>Fähigkeit größtenteils vorhanden</i>). - Mit 10 Jahren kann ein Kind sich sicher im Straßenverkehr fortbewegen. Entfernungen und Geschwindigkeiten können nun richtig eingeschätzt werden (Limbourg 1995). Zu diesem Zeitpunkt ist auch das Präventionsverhalten bereits ausgebildet und es werden nun gezielt vorbeugende Verhaltensweisen angewandt (Beispiel: das Kind trägt bewusst einen Fahrradhelm) (Heimstra/Martin 1973; Limbourg 1995; Coppens 1986) (<i>Fähigkeit vorhanden</i>). |
| 2.9 | Mitteilung elementarer Bedürfnisse | <p>Zu beurteilen ist hier die Fähigkeit zur Bedürfnisäußerung.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 3 Monaten lässt sich das Schreien eines Säuglings noch nicht differenzieren (<i>Fähigkeit nicht vorhanden</i>). - Mit 3 Monaten zeigt ein Säugling differenziertes, absichtsvolles Schreien zwecks Äußerung elementarer Grundbedürfnisse wie Hunger, Unbehagen oder Schmerz (Michaelis 2003). Im ersten Lebensjahr erweitern sich die Ausdrucksmöglichkeiten. Das Kind nutzt Mimik und Gestik, um zu kommunizieren (Jaswal/Fernald 2007) (<i>Fähigkeit in geringem Maße vorhanden</i>). - Ein Kind im Alter von 13 Monaten kann Wünsche auch ohne Schreien deutlich machen (Flehmig 2007). Verbale Interaktionen kommen schrittweise im Kleinkindalter hinzu. - Mit ca. 2 Jahren versteht ein Kind den Begriff „mehr“, z.B. möchte es mehr von etwas haben (Straßmeier |

| | | |
|-------------|---------------------------------|--|
| | | <p>1979). Eigene Gedanken und Gefühle, wie z.B. Hunger, können mit 3 ½ Jahren ausgedrückt werden (Haley et al. 1998) (<i>Fähigkeit größtenteils vorhanden</i>).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mit 4 Jahren verwendet das Kind „Ich“ zur Selbstbezeichnung (Michaelis 2003) und kann damit Bedürfnisse ich-bezogen äußern. Es kann die Frage beantworten: „Was machst Du, wenn Du hungrig bist?“ (Straßmeier 1979) (<i>Fähigkeit vorhanden</i>). |
| 2.10 | Aufforderungen verstehen | <p>Zu beurteilen ist hier das Verständnis von Aufforderungen und Bitten zu alltäglichen Grundbedürfnissen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 16 Monaten werden Aufforderungen noch nicht unbedingt verstanden (<i>Fähigkeit nicht vorhanden</i>). - Mit 16 Monaten befolgt ein Kind einfache Bitten, indem es z.B. auf Aufforderung hin ein Spielzeug abgibt (Brandt/Sticker 2001). Die Aufforderungen müssen unter Umständen mehrmals wiederholt werden (<i>Fähigkeit in geringem Maße vorhanden</i>). - Mit 18 Monaten werden einfache Gebote bzw. Verbote verstanden und mehr oder weniger beachtet (Michaelis/Niemann 2004). Das Kind versteht die Bedeutung von „Nein“ und hält zumindest kurz inne (Michaelis 2003) (<i>Fähigkeit größtenteils vorhanden</i>). - Im Alter von 2 ½ Jahren versteht und befolgt ein Kind komplexere Aufforderungen, z.B. „Bring die Buntstifte weg und dann hole Dir etwas zu trinken“ (Straßmeier 1979; Haley et al. 1998) (<i>Fähigkeit vorhanden</i>). |
| 2.11 | Beteiligung am Gespräch | <p>Bei Kindern ist an dieser Stelle aufgrund der noch ausstehenden Sprachentwicklung die zunehmende altersgemäße Fähigkeit zur Aufnahme und Weiterführung eines Gespräches zu beurteilen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 15 Monaten kann ein Kind sich noch nicht in adäquater Weise an einem Gespräch beteiligen (<i>Fähigkeit nicht vorhanden</i>). - Im Alter von 15 Monaten kann ein Kind gezielt und in sinngemäßer Bedeutung „Mama“ oder „Papa“ sagen (Flehmig 2007; Michaelis 2003; Brandt/Sticker 2001) (<i>Fähigkeit in geringem Maße vorhanden</i>). - Mit 2 Jahren wird die (Ein- bis) Zwei-Wortsprache zur Kommunikation eingesetzt (Michaelis 2003; Brandt/Sticker 2001). Mit 3 Jahren spricht ein Kind 3-Wort-Sätze (Michaelis 2003; Brandt/Sticker 2001). In diesem Alter hört es beim Geschichtenerzählen zu (Brandt/Sticker 2001). Mit 3 ½ Jahren kann es eigene Gefühle/Gedanken äußern (Haley et al. 1998) (<i>Fähigkeit größtenteils vorhanden</i>). - Mit 4 Jahren werden „W-Fragen“ („Warum? Wieso?“) gestellt (Michaelis 2003; Michaelis/Niemann 2004). Das Kind erzählt Erlebtes (ebd.) und kann so Inhalte in ein Gespräch einbringen (<i>Fähigkeit vorhanden</i>). |

Modul 4: Selbstversorgung

Allgemeine Grundlagen

Auch in der Entwicklung von Fähigkeiten zur Selbstversorgung zeigt sich in der kindlichen Entwicklung eine erhebliche Spannweite. Dabei hat auch das Verhalten der Eltern einen Einfluss darauf, zu welchem Zeitpunkt entsprechende Entwicklungsschritte vollzogen werden. Zudem benötigen Kinder selbst nach dem Erlangen einer Fähigkeit unter Umständen noch für längere Zeit eine Anleitung oder Beaufsichtigung, um Körperpflegemaßnahmen als dauerhafte Bestandteile in den Alltag zu integrieren.

Erläuterungsbedürftig in diesem Modul sind die Items zum Bereich Inkontinenz. Genau wie bei Erwachsenen ist es für die Einschätzung nur relevant, ob die Folgen einer Inkontinenz selbständig bewältigt werden können oder ob dafür personelle Hilfe erforderlich ist. Es wird nicht bewertet, ob eine Inkontinenz vorliegt oder, bei Kindern, ob sich bereits eine vollständige Blasen- oder Darmkontrolle entwickelt hat. Diese liegt mehrheitlich ab dem 5. Lebensjahr bzw. für die Darmkontrolle bereits mit 3,5 Jahren vor.

Entwicklungsverlauf in den jeweiligen Items

Vorderen Oberkörper waschen

Ein Kleinkind versucht sich am Waschen zu beteiligen, hat häufig jedoch noch Schwierigkeiten im Hinblick auf Beweglichkeit und Koordination. Es beginnt zunächst, Teile zu waschen (z.B. Hände, Arme) und lernt dann im Laufe der Zeit das gründliche Waschen und zum Schluss das gründliche Abtrocknen.

Zahnpflege, Kämmen

Das Erlernen der selbständigen Zahnpflege ist ein Prozess, der aus mehreren Schritten besteht. Kleinkinder können zwar eine Zahnbürste halten und sie im Mund hin und her bewegen, dies geschieht jedoch noch nicht zielgerichtet. Im Laufe der Zeit sind sie dann in der Lage, spezielle Putztechniken zu erlernen und immer mehr Bereiche der Mundhöhle zu erreichen, um nun alle Zähne gründlich putzen zu können. Das Erlernen des Kämmens hängt von der Länge der Haare und der Art der Frisur ab. Erste Kämmversuche sind bereits im Kleinkindalter in Form des Rollenspiels erkennbar.

Intimbereich waschen

Hier gilt ähnliches wie für das Waschen des Oberkörpers. Zunächst werden Teile des Körpers (z.B. Beine) versucht zu waschen. Dann wird das gründliche Waschen und zum Schluss das gründliche Abtrocknen erlernt.

Duschen oder Baden

Für das Erlernen des Duschens oder Badens gilt ähnliches wie für das Waschen von Ober- und Unterkörper. Voraussetzung ist, dass ein Kind sich in der Badewanne oder Dusche ohne Schwierigkeiten bewegen und hinein- bzw. hinaussteigen kann. Später lernt es, die Temperatur des Badewassers zu regulieren. Üblicherweise bedarf ein Kind beim Duschen oder Baden noch für längere Zeit der Beaufsichtigung und Anleitung.

Oberkörper an- und auskleiden

Im Entwicklungsverlauf beteiligt sich ein Kind zunächst beim Auskleiden. Später lernt es, auch Kleidungsstücke anzuziehen und Knöpfe zu schließen. Abschließend wird die Fähigkeit zum Ein- und Ausziehen von Reißverschlüssen herausgebildet.

Unterkörper an- und auskleiden

Hier zeigt sich ein ähnlicher Verlauf wie beim Ankleiden des Oberkörpers. Die Fähigkeit ist voll entwickelt, wenn ein Kind gelernt hat, Schnürbänder zu binden.

Essen mundgerecht zubereiten/Getränk eingießen

Im Entwicklungsverlauf lernt ein Kind zunächst, ein Getränk einzugießen, wobei es am Anfang durchaus noch etwas verschüttet. Der Umgang mit dem Messer wird erst später erlernt (z.B. Brot streichen und schneiden, weiche Nahrung schneiden). Hilfe beim Schneiden harter Nahrung oder beim Öffnen von Flaschen kann noch bis weit in das Schulalter hinein erforderlich sein.

Essen

Das Erlernen der selbständigen Nahrungsaufnahme ist ein komplexes Geschehen, welches vielfältige Fähigkeiten voraussetzt, wie die Beherrschung der Kopf- und Rumpfkontrolle und des Körpergleichgewichts, die Fähigkeit zum Sitzen ohne Unterstützung sowie eine entwickelte Fingerkoordination (Greifbewegungen). Im Entwicklungsverlauf kann ein Kind zunächst Esswaren (z.B. einen Keks oder Brot) in der Hand halten. In Folge erlernt es das selbständige Essen mit einem Löffel, anschließend auch mit einer Gabel.

Trinken

Im Entwicklungsverlauf trinkt ein Kind zunächst aus einer Flasche, dann aus einer hingehaltenen Tasse. Später hält es selbständig einen Becher und trinkt allein, allerdings zunächst noch mit Verschütten. Schließlich kann es sicher mit einem Becher oder einer Tasse umgehen.

Toilette/Toilettenstuhl benutzen

Mit Einsetzen des Toilettentrainings benötigt ein Kind zunächst noch Beaufsichtigung und Hilfestellung. Im Verlauf kommt es dann selbst mit dem Toilettensitz/-deckel zurecht, kann sich Toilettenpapier nehmen und die Spülung betätigen. Es erlernt zuerst die selbständige Intimhygiene nach dem Wasserlassen, später dann auch nach der Darmentleerung.

Folgen einer Harn-/Stuhlinkontinenz bewältigen; Umgang mit Stoma

Bis zur Ausbildung vollständiger Blasen- und Darmkontrolle, die im Alter von 5 Jahren erreicht wird, sind Kinder nicht in der Lage, die Folgen der fehlenden Harn- und Stuhlregulierung selbständig bewältigen zu können. Ab dem Alter von 5 Jahren kann entsprechend davon ausgegangen werden, dass es keinen altersentsprechenden Hilfebedarf, sondern nur noch einen krankheitsbedingten Bedarf gibt. Daher ist der Grad der Selbständigkeit erst ab diesem Alter zu ermitteln.

Übersicht über die Altersgrenzen in Modul 4: Selbstversorgung

| Nr. | Item | 0 | 1 | 2 | 3 |
|----------------|---|------------------------|--|--|--------------------------------|
| 4.1 | Vorderen Oberkörper waschen | <i>ab</i> 6 J. | <i>von</i> 4 J. <i>bis unter</i> 6 J. | <i>von</i> 2 J. <i>bis unter</i> 4 J. | <i>jünger als</i> 2 J. |
| 4.2 | Kämmen, Zahnpflege/ Prothesenreinigung, Rasieren | <i>ab</i> 5 J. | <i>von</i> 3 J. 6 M. <i>bis unter</i> 5 J. | <i>von</i> 18 M. <i>bis unter</i> 3 J. 6 M. | <i>jünger als</i> 18 M. |
| 4.3 | Intimbereich waschen | <i>ab</i> 6 J. | <i>von</i> 4 J. <i>bis unter</i> 6 J. | <i>von</i> 2 J. <i>bis unter</i> 4 J. | <i>jünger als</i> 2 J. |
| 4.4 | Duschen oder Baden | <i>ab</i> 8 J. | <i>von</i> 4 J. <i>bis unter</i> 8 J. | <i>von</i> 3 J. 6 M. <i>bis unter</i> 4 J. | <i>jünger als</i> 3 J. 6 M. |
| 4.5 | Oberkörper an- und auskleiden | <i>ab</i> 6 J. | <i>von</i> 3 J. 6 M. <i>bis unter</i> 6 J. | <i>von</i> 18 M. <i>bis unter</i> 3 J. 6 M. | <i>jünger als</i> 18 M. |
| 4.6 | Unterkörper an- und auskleiden | <i>ab</i> 6 J. | <i>Von</i> 3 J. 6 M. <i>bis unter</i> 6 J. | <i>von</i> 18 M. <i>bis unter</i> 3 J. 6 M. | <i>jünger als</i> 18 M. |
| 4.7 | Nahrung mundgerecht zubereiten, Getränk eingießen | <i>ab</i> 8 J. | <i>von</i> 5 J. 6 M. <i>bis unter</i> 8 J. | <i>von</i> 2 J. <i>bis unter</i> 5 J. 6 M. | <i>jünger als</i> 2 J. |
| 4.8 | Essen | <i>ab</i> 2 J. 6 M. | <i>von</i> 20 M. <i>bis unter</i> 2 J. 6 M. | <i>von</i> 7 M. <i>bis unter</i> 20 M. | <i>jünger als</i> 7 M. |
| 4.9 | Trinken | <i>ab</i> 2 J. | <i>von</i> 11 M. <i>bis unter</i> 2 J. | <i>von</i> 8 M. <i>bis unter</i> 11 M. | <i>jünger als</i> 8 M. |
| 4.10 | Toilette/Toilettenstuhl benutzen | <i>ab</i> 6 J. | <i>von</i> 3 J. 6 M. <i>bis unter</i> 6 J. | <i>von</i> 18 M. <i>bis unter</i> 3 J. 6 M. | <i>jünger als</i> 18 M. |
| 4.11. 4.12. | Folgen einer Harn- /Stuhlinkontinenz bewältigen | <i>ab 5 J.</i> | | | |

0 – selbständig

1 – überwiegend selbständig

2 – überwiegend unselbständig

3 – unselbständig

Begründung der Altersstufenzuordnung

| | | |
|------------|------------------------------------|--|
| 4.1 | Vorderen Oberkörper waschen | <p>Zu beurteilen ist hier die zunehmende Fähigkeit der eigenständigen Oberkörperwäsche einschließlich der Hände.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 2 Jahren zeigt ein Kind noch keine Aktivitäten, sich selbst zu waschen (<i>unselbständig</i>). - Mit 2 Jahren versucht ein Kind bereits, Teile des Körpers (z.B. Hände, Arme) zu waschen, hat aber noch Schwierigkeiten im Hinblick auf Beweglichkeit und Koordination (Haley et al. 1998) (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 4 Jahren benutzt ein Kind Seife und Waschlappen; es wäscht die Hände gründlich sowie den kompletten Körper bis auf das Gesicht, benötigt noch Hilfe beim Abtrocknen (Haley et al. 1998). Mit 5 ½ Jahren wäscht und trocknet ein Kind den Körper ab, muss aber noch unter Umständen an das Abtrocknen bestimmter Körperteile erinnert werden (Haley et al. 1998) (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 6 Jahren kann ein Kind sich selbständig waschen und abtrocknen, wäscht auch das Gesicht gründlich (Haley et al. 1998) (<i>selbständig</i>). |
| 4.2 | Zahnpflege, Kämmen | <p>Zu betrachten ist schwerpunktmäßig das Erlernen des Zähneputzens, da diesem ein höherer Komplexitätsgrad zukommt als dem Kämmen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kinder von 1 ½ Jahren können zwar eine Zahnbürste halten, sie in den Mund nehmen und dort hin und her bewegen, dies geschieht allerdings noch nicht zielgerichtet (Osawara et al. 1992; Unkel et al. 1995) (<i>unselbständig</i>). - Im Alter von 18 Monaten ist Zahnpflege mit Hilfe möglich. (Osawara et al. 1992; Unkel et al. 1995). Bis unter 3 ½ Jahren ist allerdings noch viel Unterstützung nötig, da Zahnpasta meist geschluckt wird und sauberes Putzen noch nicht gelingt (Osawara et al. 1992; Unkel et al. 1995) (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 3 ½ Jahren beginnen die Kinder spezielle Putztechniken zu erlernen (Osawara et al. 1992; Unkel et al. 1995). Zunächst können nur die vorderen Zähne geputzt werden, in Folge werden immer mehr Bereiche in der Mundhöhle erreicht (Osawara et al. 1992; Unkel et al. 1995). Bis unter 5 Jahren können die Zähne noch nicht komplett selbständig geputzt werden (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 5 Jahren beherrscht ein Kind das selbständige Zähneputzen (Osawara et al. 1992; Unkel et al. 1995) (<i>selbständig</i>). - Ein weiterer Beaufsichtigungsbedarf bis in die Schulzeit hinein ist bei Kindern nicht ungewöhnlich, um das Zähneputzen als festen Bestandteil der Körperhygiene in den Alltag zu integrieren (Osawara et al. 1992). |
| 4.3 | Intimbereich waschen | <p>Bei Kindern erfolgt in der Literatur keine Unterscheidung zwischen dem Waschen des Oberkörpers und des Intimbereichs. Es gelten die gleichen Altersgrenzen wie bei 4.1.</p> |
| 4.4 | Duschen oder Baden | <p>Zu beurteilen ist hier die zunehmende Fähigkeit, ein Wannenbad oder das Duschen durchzuführen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 3 ½ Jahren kann ein Kind nicht allein in eine |

| | | |
|-----|---------------------------------------|--|
| | | <p>Erwachsenenbadewanne hinein- und wieder hinausklettern (<i>unselbständig</i>).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mit 3 ½ Jahren beherrscht ein Kind das sichere Hinein- und Hinaussteigen aus einer Badewanne (Haley et al. 1998) (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 4 Jahren benutzt ein Kind Seife und Waschlappen; es wäscht den kompletten Körper, benötigt noch Hilfe beim Abtrocknen (Haley et al. 1998). Mit 6 Jahren kann es sich selbständig waschen, wäscht auch das Gesicht gründlich (Haley et al. 1998). In diesem Alter kann ein Kind auch die Temperatur des Badewassers selbständig regulieren (Holle 1996). Bis unter 8 Jahren bedarf es häufig noch der Anleitung und Beaufsichtigung (Gesell et al. 1971). Je nach Frisur und Haarlänge kann auch ein Hilfebedarf bei der Haarwäsche erforderlich sein (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 8 Jahren kann ein Kind erfahrungsgemäß allein ein Bad nehmen (<i>selbständig</i>). |
| 4.5 | Oberkörper an- und auskleiden | <p>Zu beurteilen ist hier die zunehmende Fähigkeit, den Oberkörper an- und auszukleiden (incl. Verschlüsse).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 1 ½ Jahren zeigt ein Kind keine Beteiligung beim An- und Auskleiden des Oberkörpers (<i>unselbständig</i>). - Ein 1 ½ jähriges Kind beginnt sich beim An- und Auskleiden zu beteiligen, indem es z.B. die Arme beim Anziehen hebt (Haley et al. 1998; Brandt/Sticker 2001). Mit 2 ½ Jahren kann ein Kind einen Reißverschluss am Oberkörper hoch- und runterziehen (Haley et al. 1998). Mit 3 Jahren kann es ein T-Shirt ausziehen (Haley et al. 1998), allerdings noch keine Kleidungsstücke anziehen (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 3 ½ Jahren zieht ein Kind einen Pullover oder ein T-Shirt alleine an (Haley et al. 1998). Im Alter von 4 Jahren können Druckknöpfe geschlossen und geöffnet werden (Haley et al. 1998), mit 4 bis 4 ½ Jahren normale Knöpfe (Flehmig 2007; Haley et al. 1998). Mit 4 ¾ Jahren kann ein Kind sich ohne Anleitung aus- und ankleiden (Flehmig 2007). Bis unter 6 Jahren können aber noch keine Reißverschlüsse geschlossen werden (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 6 Jahren können Reißverschlüsse ein- und ausgehakt werden (Haley et al. 1998) (<i>selbständig</i>). - Im Weiteren benötigt ein Kind noch ggf. Impulsgebung, Aufsicht und einzelne Handreichungen bei vorhandener motorischer Fähigkeit zum An-/Auskleiden. |
| 4.6 | Unterkörper an- und auskleiden | <p>Zu beurteilen ist hier die zunehmende Fähigkeit, den Unterkörper an- und auszukleiden (incl. Verschlüsse).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 1 ½ Jahren zeigt ein Kind keine Beteiligung beim An- und Auskleiden des Unterkörpers (<i>unselbständig</i>). - Ein 1 ½-jähriges Kind beginnt sich beim An- und Auskleiden zu beteiligen (Haley et al. 1998; Brandt/Sticker 2001). Ein 2-jähriges Kind kann die Beine durch die Hose stecken und eine Hose hoch- bzw. herunterziehen (Haley et al. 1998; Brandt/Sticker 2001). Mit 2 ½ Jahren kann eine Hose mit Taillengummi ausgezogen werden (Haley et al. 1998), aber noch nicht unbedingt allein angezogen werden (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 3 ½ Jahren kann eine Hose mit Taillengummi |

| | | |
|-----|--|--|
| | | <p>selbständig <i>angezogen</i> werden; des Weiteren können Socken angezogen werden (Haley et al. 1998). Ein 4-jähriges Kind kann einen Reißverschluss an der Hose öffnen und die Hose ausziehen (Haley et al. 1998). Mit 5 Jahren kann ein Kind eine Hose anziehen und den Reißverschluss schließen; Schuhe werden auf den richtigen Fuß gezogen (Haley et al. 1998). Bis unter 6 Jahren können noch keine Schuhbänder verschnürt werden (<i>überwiegend selbständig</i>).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mit 6 Jahren können Schuhbänder verschnürt werden, zu Beginn oft noch locker (Haley et al. 1998; Michaelis 2003) (<i>selbständig</i>). - Im Weiteren benötigt ein Kind ggf. noch Impulsgabe, Aufsicht und einzelne Handreichungen bei vorhandener motorischer Fähigkeit zum An-/Auskleiden. |
| 4.7 | Nahrung mundgerecht zubereiten/ Getränk eingießen | <p>Zu beurteilen ist hier die Fähigkeit zum Eingießen von Flüssigkeiten (inkl. Verschlüsse) und Zerkleinern von Nahrung mittels Besteck.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 2 Jahren beherrscht ein Kind noch keine diesbezüglichen Fertigkeiten (<i>unselbständig</i>). - Mit 2 Jahren kann ein Kind Wasser aus einem Becher in einen anderen gießen (Brandt/Sticker 2001). Mit 3 Jahren ist die Fingerfertigkeit soweit entwickelt, dass der Deckel eines zusammen geschraubten Spielzeugs aufgeschraubt werden kann (Brandt/Sticker 2001). Mit 4 ½ Jahren kann ein Kind ein Getränk eingießen, verschüttet nur minimal (Haley et al. 1998). Nahrung mit einem Messer schneiden gelingt noch nicht (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 5 ½ Jahren kann ein Kind Brot mit einem Messer streichen und schneiden oder andere weiche Nahrung schneiden (Haley et al. 1998). Mit 6 Jahren kann ein Kind selbständig Brot, Müsli und Getränke richten (Michaelis 2003). Unter 8 Jahren beherrscht ein Kind erfahrungsgemäß noch nicht das selbständige Öffnen von Flaschen mit einem Flaschenöffner oder das Schneiden harter Nahrungsmittel (z.B. Fleisch, harte Krusten) (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 8 Jahren kann ein Kind als <i>selbständig</i> in diesem Item betrachtet werden. |
| 4.8 | Essen | <p>Zu beurteilen ist hier die zunehmende Fähigkeit zur selbständigen Nahrungsaufnahme (inkl. Löffelnutzung).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 7 Monaten zeigt ein Kind keine Aktivitäten zur selbständigen Nahrungsaufnahme (<i>unselbständig</i>). - Mit etwa 7 Monaten kann ein Kind Esswaren in die Hand nehmen (Carruth/Skinner 2002). Mit 8 bis 9 Monaten isst es einen Keks allein (Flehmig 2007). Mit etwa 12 Monaten setzt der Wechsel von der Eingabe der Nahrung zur selbständigen Nahrungsaufnahme ein (Young/Drewett 2000). Mit 18 Monaten isst ein Kind ein Brot allein (Flehmig 2007). Der Umgang mit einem Löffel zur Nahrungsaufnahme wird noch nicht beherrscht (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 20 Monaten benutzt ein Kind einen Löffel (Flehmig 2007), kann jedoch bis unter 2 ½ Jahren noch nicht unbedingt sauber essen (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 2 ½ Jahren kann ein Kind geschickt mit dem Löffel umgehen und sauber essen (Brandt/Sticker 2001). Mit einer Gabel kann Nahrung aufgespießt werden, wobei nur wenig wieder herunterfällt (Haley et al. 1998) (<i>selbständig</i>). |

| | | |
|------|---|--|
| 4.9 | Trinken | <p>Zu beurteilen ist hier die zunehmende Fähigkeit der eigenständigen Flüssigkeitsaufnahme.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 8 Monaten zeigt ein Kind keine Aktivitäten der eigenständigen Flüssigkeitsaufnahme (<i>unselbständig</i>). - Im Alter von 8 Monaten kann ein Kind seine Flasche alleine halten und trinkt daraus, wenn sie ihm in den Mund gesteckt worden ist (Hurlock 1972) (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 11 Monaten trinkt ein Kind aus einer an den Mund gehaltenen Tasse und hilft mit, die Tasse zu halten (Brandt/Sticker 2001). Mit 18 Monaten hält es selbständig einen Becher und trinkt allein, verschüttet unter Umständen aber noch etwas (Brandt/Sticker 2001) (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 2 Jahren kann ein Kind sicher mit einem Becher oder einer Tasse umgehen (Haley et al. 1998; Brandt/Sticker 2001) (<i>selbständig</i>). |
| 4.10 | Toilette / Toilettenstuhl benutzen | <p>Zu beurteilen ist hier die Fähigkeit der eigenständigen Toilettennutzung und Intimhygiene.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 18 Monaten zeigen sich bei Kindern keine diesbezüglichen Aktivitäten (<i>unselbständig</i>). - Zwischen 18 Monaten und 30 Monaten beginnt in der Regel das Toiletentraining, die Kinder werden auf den Topf oder die Toilette gesetzt (Largo et al. 1978). Bis unter 3 ½ Jahren kommen sie aber noch nicht allein mit der Toilette zurecht (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Im Alter von 3 ½ Jahren kommt ein Kind mit dem Toilettensitz/-deckel zurecht, nimmt sich Toilettenpapier und kann die Spülung betätigen (Haley et al. 1998). Es kann sich nach dem Wasserlassen weitgehend selbständig abputzen und kommt mit der Kleidung zurecht (Haley et al. 1998). Bei der Darmentleerung ist noch bis unter 6 Jahren Hilfe beim Abputzen erforderlich (Holle 1996) (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 6 Jahren kann die Säuberung auch nach der Darmentleerung selbständig vorgenommen werden (Haley et al. 1998) (<i>selbständig</i>). |

Modul 6: „Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte“

Allgemeine Grundlagen

Eine altersgemäße Form der Gestaltung des Alltagslebens ist im Kindesalter das *Spielen*. Im Spiel vollzieht sich zu einem großen Teil die Entwicklung von Kindern (Hetzler 1990). Je nach Entwicklungsperiode gibt es bestimmte charakteristische Formen des Spiels. Nach Largo (2004c) erlernen Kinder verschiedene Spielformen in etwa folgender Reihenfolge: Spiel mit Erkundungscharakter, Spiel mit Mittel-zum-Zweck-Charakter, Spiel mit Objektpermanenz, Spielverhalten mit räumlichen Charakteristika, Spielverhalten mit Symbolcharakter sowie Spiel mit Kategorisieren. Lutz-Dellinger/Lutz-Dellinger (1985) nehmen eine Unterscheidung nach Spielinhalten vor und unterscheiden: Soziale Interaktionsspiele, Spiele mit Sinneseindrücken, Funktionsspiele, Rollenspiele, Regelspiele, Wettbewerbsspiele. Die Übersicht zum Modul 2 verdeutlicht alterstypische Spielaktivitäten.

Neben dem Spielen als Form der Alltagsgestaltung bei Kindern ist das kindliche *Schlafverhalten* von Interesse, das in zahlreichen Untersuchungen, bevorzugt bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Vorschulalter, beleuchtet wurde. Im Mittelpunkt standen dabei die Gesamtschlafdauer, die Dauer des Nacht- und Tagschlafes sowie Schlafstörungen.

Zentraler Faktor für Schlafquantität und Schlafqualität ist das Alter eines Kindes. Ein Neugeborenes schläft 16 bis 17 Stunden am Tag. Mit ca. 15 Wochen hat sich vielfach ein beständiger Schlaf-Wach-Rhythmus herausgebildet (Largo 2005). Mit 6 Monaten haben die meisten Kinder die Fähigkeit zum Durchschlafen entwickelt (Ferber 1987). Die Gesamtschlafdauer beträgt mit 6 bis 8 Monaten etwa 13 bis 14 Stunden (Wolfson 1996). Basler et al. (1980) ermitteln eine Gesamtschlafdauer bei Kindern zwischen 6 und 18 Monaten von 15 Stunden pro Tag sowie eine Verringerung bei Kindern zwischen eineinhalb und fünf Jahren auf 12 Stunden pro Tag.

Hinsichtlich der Schlafdauer zeigen die vorliegenden Befunde eine große individuelle Variabilität. Einer Untersuchung von Basler et al. (1980) zum Schlafverhalten in den ersten fünf Lebensjahren zufolge schlafen einzelne Kinder nur 8 Stunden, andere bis zu 15 Stunden pro Nacht. Der Tagesschlaf, der in den ersten zwei Lebensjahren von 96% der Kinder absolviert wird, hört bei 80% der Kinder zwischen 2 und 5 Jahren auf. Folgende Tabelle gibt einen Überblick über die durchschnittliche Schlafdauer bei Kindern:

Durchschnittliche Gesamtschlafdauer nach Alter
(Quelle: Wolfson 1996)

| Alter | Schlafdauer in Std. |
|--------------------------|---------------------|
| 1 Monat | 15:30 Std. |
| 3 Monate | 15:00 Std. |
| 6 Monate | 14:15 Std. |
| 12 Monate | 13:45 Std. |
| 2 Jahre | 13:00 Std. |
| 5 Jahre | 11:00 Std. |
| 10 Jahre | 9:45 Std. |
| 16 Jahre (in der Woche) | 7:25 Std. |
| 16 Jahre (am Wochenende) | 8:50 Std. |

Mindestens 20% aller Kinder leiden in den ersten fünf Lebensjahren an Schlafstörungen unterschiedlicher Art wie beispielsweise Einschlafschwierigkeiten, nächtliches Erwachen, Angstträume, Pavor nocturnus, Schlafwandeln (Basler et al. 1980; Bühler/Largo 1981; Pollock 1994; Largo 2005). Die Störungen können über mehrere Monate oder auch ein Jahr und länger anhalten.

Am häufigsten treten Einschlafschwierigkeiten und nächtliches Erwachen auf (Bühler/Largo 1981). Etwa jedes fünfte Kind zwischen 2 und 7 Jahren weist Einschlafschwierigkeiten auf, die sich beim Kleinkind vor allem durch Rufen und Aus-dem-Zimmer-Kommen äußern. Mit Erreichen des Kindergarten- und Schulalters zeigt sich eine deutliche Zunahme der Einschlafschwierigkeiten (Bühler/Largo 1981; Beltramini/Hertzog 1983). Im Alter von 10 Jahren haben etwa 40% der Kinder gelegentliche Probleme mit dem Einschlafen.

Zwischen 1 ½ und 3 Jahren wachen rund 20% der Kinder jede Nacht ein- oder mehrmals auf, mit 4 und 5 Jahren sind es etwa 16% (Basler et al. 1980). Zu ähnlichen Ergebnissen kommen Jenkins et al. (1980) sowie Wolke et al. (1994). Pollock (1994) berichtet sogar von 25% der 5-Jährigen mit Schlafstörungen irgendwelcher Art. Largo (2005) zufolge gehört ein mehrmaliges Aufwachen pro Nacht zum normalen Schlafverhalten von Säuglingen und Kleinkindern. Inwieweit nächtliches Erwachen als Problem empfunden wird, hängt von der Häufigkeit des Auftretens und vor allen Dingen davon ab, wie das Kind und die Eltern darauf reagieren (Ferber 1987; Largo 2005).

Mit zunehmendem Alter eines Kindes kommt es zum Widerstand gegen das Zubettgehen. Während rund 8% der 2- bis 4-jährigen Kinder sich dem Zubettgehen widersetzen, sind es zwischen dem vierten und sechsten Lebensjahr 27% und bei den 10-Jährigen 35%, die sich gelegentlich gegen das Zubettgehen sträuben (Bühler/Largo 1981).

Entwicklungsverlauf in den jeweiligen Items

Tagesablauf gestalten und an Veränderungen anpassen

Um den Tagesablauf gestalten zu können, muss sich zunächst ein Bewusstsein für Tagesstrukturen und -routinen herausbilden, z.B. anhand von Essenszeiten. Daran anschließend entwickelt ein Kind einfache Zeitkonzepte (morgens, mittags, abends) und verbindet bestimmte Zeiten mit spezifischen Ereignissen oder Handlungen. Der Tagesablauf kann kontrolliert werden, wenn ein Kind die Uhr lesen kann. Eine vollständig eigenständige Gestaltung des Tagesablaufes ist in der Regel bei Kindern nicht gegeben. Sie sind in einen Tagesablauf eingebunden, der in erheblichem Maße durch die Eltern und (je nach Alter) durch feste Kindergarten-/oder Schulzeiten vorgegeben wird.

Ruhen und Schlafen

Ein Kind entwickelt in der Regel bereits im Säuglingsalter einen festen Tag-/Nachtrhythmus sowie die Fähigkeit zum Durchschlafen (s.o.). In den ersten Jahren benötigt es noch den Tagesschlaf, gibt diesen jedoch vor Erreichen des Schulalters auf. Ein Teil der Kinder zeigt gelegentlich Widerstand gegen das Zubettgehen. Es kann davon ausgegangen werden, dass etliche Kinder noch bis weit in das Schulalter hinein die Aufforderung durch die Eltern zum Schlafengehen benötigen.

Sich beschäftigen

Im Entwicklungsverlauf zeigt ein Kind alterstypische Spielaktivitäten (s.o.). Es spielt zunehmend gern mit anderen Kindern, kann sich aber auch für eine immer längere Zeitspanne allein beschäftigen.

In die Zukunft gerichtete Planungen vornehmen

Erste Planungen können vorgenommen werden, wenn ein Kind über Zeitvorstellungen verfügt. Im Vorschulalter können somit bereits Planungen erfolgen, wie beispielsweise andere Kinder einzuladen.

Interaktion mit Personen im direkten Kontakt

Im Entwicklungsverlauf nimmt ein Säugling bereits zu einem frühen Zeitpunkt über Lächeln Kontakt mit seinen Bezugspersonen auf. Später lernt es, fremde und bekannte Personen sicher zu unterscheiden. Im weiteren Verlauf kann es den Eltern gegenüber von sich aus Zuneigung zeigen und Interaktionen initiieren.

Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes

Mit der Fähigkeit zur Initiierung sozialer Interaktionen wird das Kind in die Lage versetzt, Kontakte zu anderen Personen aufzunehmen. Es freut sich über den Kontakt zu anderen Kindern. Zunächst finden Spiele eher nebeneinander her statt, allmählich wird die Fähigkeit zum kooperativen und ausdauernden Spiel herausgebildet. Das Kind kann schließlich gezielte Kontakte zu bestimmten Kindern suchen und Freundschaften schließen.

Übersicht über die Altersgrenzen in Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte

| Nr. | Item | 0 | 1 | 2 | 3 |
|-----|---|-------------|-----------------------------------|---------------------------------------|------------------------|
| 6.1 | Tagesablauf gestalten und an Veränderungen anpassen | ab 7 J. | von 5 J. bis unter 7 J. | von 2 J. 6 M. bis unter 5 J. | jünger als 2 J. 6 M |
| 6.2 | Ruhen und Schlafen | ab 11 J. | von 5 J. bis unter 11 J. | von 6 M. bis unter 5 J. | unter 6 M. |
| 6.3 | Sich beschäftigen | ab 5 J. | von 3 J. bis unter 5 J. | von 6 M. bis unter 3 J. | jünger als 6 M. |
| 6.4 | In die Zukunft gerichtete Planungen vornehmen | ab 5 J. | von 2,5 J. bis unter 5 J. | | unter 2,5 J. |
| 6.5 | Interaktion mit Personen im direkten Kontakt | ab 12 M. | von 9 M. bis unter 12 M. | von 6 Wo. bis unter 9 M. | jünger als 6 Wo. |
| 6.6 | Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes | ab 5 J. | von 3 J. bis unter 5 J. | von 12 M. bis unter 3 J. | jünger als 12 M. |

0 – selbständig

1 – überwiegend selbständig

2 – überwiegend unselbständig

3 – unselbständig

Begründung der Altersstufenzuordnung

| | | |
|-----|---|--|
| 6.1 | Den Tagesablauf gestalten und an äußere Veränderungen anpassen | <p>Zu beurteilen ist das Bewusstsein für Tagesstrukturen und -routinen, welches im Kleinkindalter herausgebildet wird.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 2 ½ Jahren besteht noch kein Bewusstsein für Tagesstrukturen und -routinen (<i>unselbständig</i>). - Mit 2 ½ Jahren hat das Kind ein Bewusstsein entwickelt für Essenszeiten und Routinen während des Tages (Haley et al. 1998). Mit 4 Jahren besitzt es sehr einfache Zeitkonzepte (z.B. morgens, mittags, abends) und ein Bewusstsein für die Abläufe von bekannten Ereignissen in der Woche (Haley et al. 1998). Es kann sagen, was am Tag und in der Nacht gemacht wird (Straßmeier 1979) (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 5 Jahren verbindet es eine bestimmte Zeit mit spezifischen Ereignissen oder Handlungen (kennt z.B. die Uhrzeit einer Kindersendung im Fernsehen) (Haley et al. 1998). Der Tagesablauf kann bis unter 7 Jahren noch nicht anhand der Uhr kontrolliert werden (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 7 Jahren fragt das Kind nach der Zeit oder liest die Uhr um den Tagesablauf zu kontrollieren (Haley et al. 1998) (<i>selbständig</i>). |
| 6.2 | Ruhen und Schlafen | <p>Zu beurteilen ist, ob das Kind über einen Tag-Nacht-Rhythmus verfügt, für ausreichende Ruhe- und Schlafphasen sorgen und die Notwendigkeit von Ruhephasen erkennen sowie mit Phasen der Schlaflosigkeit umgehen kann.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 6 Monaten hat ein Säugling häufig noch keinen festen Tag-/Nachtrhythmus und noch nicht die Fähigkeit zum Durchschlafen entwickelt (<i>unselbständig</i>). - Mit 6 Monaten schlafen 90% der Säuglinge nachts durch und haben einen festen Rhythmus mit verlässlichen Durchschlafperioden entwickelt (Ferber 1987). Durchschlafen bedeutet, 6 bis 8 Stunden hintereinander zu schlafen. Ein mehrmaliges Aufwachen pro Nacht gehört allerdings zum normalen Schlafverhalten von Säuglingen und Kleinkindern (Largo 2005). Bis zum Alter von 5 Jahren wird unter Umständen noch Tagesschlaf gehalten (Basler et al. 1980) (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 5 Jahren halten 80% der Kinder keinen Tagesschlaf mehr (Basler et al. 1980). Mit zunehmendem Alter eines Kindes kommt es zum Widerstand gegen das Zubettgehen. Mit 5 Jahren sind es 27% der Kinder und bei den 10-Jährigen 35%, die sich gelegentlich gegen das Zubettgehen sträuben (Bühler/Largo 1981) (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit ca. 11 Jahren kann ein Kind als selbständig in diesem Bereich angesehen werden. Gleichwohl kann es auch in diesem Alter und darüber hinaus notwendig werden, dass es eine Aufforderung zum Schlafengehen von den Eltern benötigt oder morgens geweckt werden muss (<i>selbständig</i>). |
| 6.3 | Sich beschäftigen | <p>Zu beurteilen ist hier die Selbständigkeit bei kindgerechten Aktivitäten, z.B. Spielen mit und ohne anderen Kindern oder Erwachsenen, Bilderbuch ansehen, Fernsehen, Lesen, Computer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 6 Monaten lassen sich keine diesbezüglichen |

| | | |
|-----|--|--|
| | | <p>Aktivitäten feststellen (<i>unselbständig</i>).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mit 6 Monaten werden Objekte und Spielzeug in den Mund gesteckt (Michaelis 2003). Typisches Spiel mit 12 Monaten ist das Versteckspiel (Michaelis 2003; Petermann et al. 2006). In diesem Alter beginnt kooperatives soziales Spiel, indem das Kind einer Bezugsperson einen Gegenstand, den es in der Hand hält, reicht, wenn es dazu aufgefordert wird (Hellbrügge et al. 1994). Mit 18 Monaten kann ein Kind sich für ca. 10-20 Min. selbst beschäftigen (z.B. erste Rollenspiele mit sich selbst: Trinken aus einer Spielzeugtasse) (Michaelis 2003; Michaelis/Niemann 2004). Mit 2 Jahren kann für 15-30 Minuten allein gespielt werden (z.B. Gegenstände aus Schublade ein- und ausräumen) (Michaelis 2003; Michaelis/Niemann 2004). Mit 2 ½ Jahren müssen gemeinsame Spielaktivitäten mit einem Erwachsenen noch durch diesen angeleitet und strukturiert werden (Haley et al. 1998) (<i>weitgehend unselbständig</i>). - Im Alter von 3 Jahren kann ein Kind sich für <i>mindestens</i> eine halbe Stunde alleine beschäftigen (Petermann et al. 2006). Mit 4 Jahren kann es sich an einfachen Regelspielen beteiligen (Michaelis 2003) und sich im Spiel mit anderen für die Ausgestaltung eines Spiels entscheiden (Haley et al. 1998) (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 5 Jahren spielt ein Kind gerne intensive Rollenspiele, Verkleidungen und Verwandlungen (Michaelis 2003; Petermann et al. 2006). Es sucht gezielt den Kontakt zu bestimmten Kindern, mit denen es gerne spielen möchte. Das Kind versteht, dass beim Spielen allgemeine und spezielle Regeln zu beachten sind (z.B. warten, bis man an der Reihe ist; Beachtung der Regeln von Kartenspielen) (<i>selbständig</i>). |
| 6.4 | In die Zukunft gerichtete Planungen vornehmen | <p>Zu beurteilen ist, ob ein Kind längere Zeitabschnitte überschauen und über den Tag hinaus planen kann.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 2 ½ Jahren bestehen bei einem Kind noch keine Zeitvorstellungen (<i>unselbständig</i>). - Mit 2 ½ Jahren kann ein Kind aus den Erfahrungen des Tagesrhythmus alltägliche Abläufe zeitlich zuordnen (Haley et al. 1998). Damit können erstmalig Planungen vorgenommen werden. Bis unter 5 Jahren benötigt es dazu jedoch die Unterstützung anderer Personen (<i>überwiegend unselbständig bis überwiegend selbständig</i>). - Mit 5 Jahren sucht sich ein Kind selbst gezielt Kontakte zu bestimmten Kindern, schließt Freundschaften und lädt andere Kinder zu sich ein (Michaelis 2003; Petermann et al. 2006). Damit ist es in der Lage, in die Zukunft gerichtete Planungen vorzunehmen (<i>selbständig</i>). |
| 6.5 | Interaktion mit Personen im direkten Kontakt | <p>Zu beurteilen ist hier die Selbständigkeitsentwicklung bei sozialen Interaktionen im familiären Umfeld.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 6 Wochen kann ein Kind von sich aus keine Interaktionen initiieren (<i>unselbständig</i>). - Mit 6 Wochen entwickeln sich erste Kontakte zu Bezugspersonen („soziales Lächeln“) (Flehmig 2007). Bis unter 9 Monaten kann noch kein sicheres Unterscheiden zwischen fremden und vertrauten Personen vorgenommen werden (<i>überwiegend unselbständig</i>). |

| | | |
|------------|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Mit 9 Monaten ist ein sicheres Unterscheiden bekannter und fremder Personen möglich (Michaelis/Niemann 2004). Im Umgang mit vertrauten Personen hält das Kind Blickkontakt, lacht oder zeigt freudige Bewegungen (Petermann et al. 2006). Weitere eigenständige Äußerungen von Zuneigung können eher noch nicht vorgenommen werden (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 12 Monaten kann den Eltern gegenüber Zuneigung gezeigt werden, z.B. Arme um sie legen, Küsschen geben oder schmusen (Brandt/Sticker 2001). Das Kind ist nun dazu in der Lage, selbst soziale Interaktionen zu beginnen, fortzuführen, zu variieren und zu beenden (Michaelis/Niemann 2004) (<i>selbständig</i>). |
| 6.6 | Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes | <p>Zu beurteilen ist hier die Selbständigkeitsentwicklung bei sozialen Interaktionen außerhalb der Familie, z.B. zu anderen Kindern oder im Kindergarten.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 12 Monaten ist ein Kind nicht dazu in der Lage, selbst soziale Interaktionen zu initiieren (<i>unselbständig</i>). - Mit 12 Monaten kann es selbst soziale Interaktionen steuern (Michaelis/Niemann 2004). Mit 2 Jahren freut sich ein Kind über Kontakt zu anderen Kindern (Michaelis/Niemann 2004; Haley et al. 1998). Spiele finden allerdings bis unter 3 Jahren noch nicht gemeinsam, sondern zunächst eher nebeneinander her („Parallelspiel“) statt (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 3 Jahren kann ein Kind über mindestens 5 Minuten mit anderen Kindern spielen (Michaelis/Niemann 2004; Petermann et al. 2006). Mit 4 ½ Jahren finden kooperative und andauernde Spiele mit anderen Kindern statt (Haley et al. 1998) (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 5 Jahren sucht sich ein Kind selbst gezielte Kontakte zu bestimmten Kindern und schließt Freundschaften. Es ist dazu in der Lage, andere Kinder einzuladen und wird selbst eingeladen (Michaelis 2003; Petermann et al. 2006) (<i>selbständig</i>). |

Modul 7: Außerhäusliche Aktivitäten

Die außerhäuslichen Aktivitäten finden bei der Bestimmung der Pflegebedürftigkeit keine Berücksichtigung. Im Unterschied zur Begutachtung bei Erwachsenen fließen die Einschätzungsergebnisse aus diesem Modul auch nicht in die Ermittlung der Hilfebedürftigkeit, da bei Kindern keine Informationen zum Modul 8 erhoben werden. Die Informationen aus Modul 7 sind daher vorwiegend im Rahmen der Pflege- oder Hilfeplanung zu verwenden.

Begründung der Altersstufenzuordnung

| | | |
|-----|---|---|
| 7.1 | Verlassen der Wohnung | <p>Zu beurteilen ist die motorische Fähigkeit, den individuellen Wohnbereich verlassen zu können.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unter 18 Monaten beherrscht ein Kind noch nicht das freie Laufen, so dass es den Wohnbereich nicht selbständig verlassen kann (<i>unselbständig</i>). - Mit 18 Monaten wird das freie Laufen beherrscht (Michaelis/Niemann 2004; WHO 2006). Das Kind beherrscht allerdings noch nicht das Treppensteigen (<i>überwiegend unselbständig</i>). - Mit 2 ½ Jahren kann ein Kind motorisch sicher eine Treppe allein und aufrecht sowohl hinauf als auch hinuntergehen (Brandt/Sticker 2001) (<i>überwiegend selbständig</i>). - Mit 3 ½ Jahren hält es sich in der Nähe des Hauses auf, ohne ständig überwacht werden zu müssen (Haley et al. 1998). Damit hat es nun volle Selbständigkeit erreicht (<i>selbständig</i>). |
| 7.2 | Fortbewegen außerhalb der Wohnung oder Einrichtung | <p>Zu beurteilen ist die zunehmende Fähigkeit der motorisch sicheren und zielgerichteten Fortbewegung außer Haus.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mit 2 Jahren kann ein Kind 50 Meter und mehr motorisch sicher und ohne Probleme zurücklegen. Allerdings benötigt ein Kind im Kleinkind- und Vorschulalter die ständige Nähe einer Bezugs- bzw. Aufsichtsperson. Mit 3 ½ Jahren kann es sich zeitweise ohne Aufsicht in direkter Nähe des Hauses aufhalten, bedarf aber der periodischen Überwachung (Haley et al. 1998). Auf Wegen im weiteren Wohnumfeld kann es noch nicht allein gelassen werden (<i>auf allen Wegen personelle Hilfe</i>). - Mit 6 ½ Jahren bewegt sich ein Kind im vertrauten Umfeld, z.B. Nachbarschaft oder Schulweg, ohne Überwachung (Haley et al. 1998) (<i>nur auf gewohnten Wegen selbständig</i>). - Mit ca. 10 Jahren kann sich ein Kind im Straßenverkehr sicher fortbewegen. Entfernungen und Geschwindigkeiten können in diesem Alter richtig eingeschätzt werden (Limbourg 1995). Zu diesem Zeitpunkt ist auch das Präventionsverhalten bereits ausgebildet und es werden nun gezielt vorbeugende Verhaltensweisen angewandt (Beispiel: das Kind trägt bewusst einen Fahrradhelm) (Heimstra/Martin 1973; Limbourg 1995; Coppens 1986) (<i>selbständig</i>). |
| 7.3 | Öffentliche Verkehrsmittel nutzen | <p>Ein Kind im schulpflichtigen Alter ist in der Regel nach kurzer Eingewöhnungszeit in der Lage, einen Schulbus zu benutzen.</p> |

| | | |
|---------------------------|---|--|
| 7.4 | Mitfahren in einem PKW/Taxi | <p>Zu beurteilen ist, ob ein Kind ohne Hilfe in ein Auto einsteigen kann und selbständig die Autotür öffnen und schließen kann. Ein altersgemäß entwickeltes Kind benötigt im PKW neben dem Fahrer keine zusätzliche Hilfe.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mit 3 ½ Jahren kann ein Kind selbständig in ein Auto hineinklettern und wieder hinaus steigen (Haley et al. 1998). - Mit 4 ½ Jahren kann es den Sicherheitsgurt selbständig anlegen (Haley et al. 1998). - Bis unter 6 Jahren kann ein Kind noch keine Autotüren öffnen und schließen (benötigt nur Hilfe beim Ein- und Aussteigen). - Mit 6 Jahren können Autotüren von innen und außen geöffnet und geschlossen werden (Haley et al. 1998). |
| 7.5 7.6 7.7 | <p>Teilnahme an kulturellen, religiösen oder sportlichen Veranstaltungen</p> <p>Besuch von Schule, Kindergarten, Arbeitsplatz, Werkstatt für behinderte Menschen, Tagespflege</p> <p>Teilnahme an sonstigen Aktivitäten mit anderen Menschen</p> | <p>Im Kleinkind- und Vorschulalter ist bei außerhäuslichen Aktivitäten der ständige Kontakt zu einer Bezugsperson erforderlich; sowohl auf dem Weg zu Aktivitäten als auch bei allen Aktivitäten ist eine Beaufsichtigung und Unterstützung notwendig. In Einrichtungen, wie beispielsweise Kindertagesstätten oder Kindergärten, ist die Beaufsichtigung und Betreuung in der Regel durch das vorhandene Personal sichergestellt und ausreichend.</p> <p>Auch im Schulalter ist es neben dem Lehrpersonal nicht erforderlich, dass speziell eine Person zur Betreuung des Kindes bereit steht (Haley et al. 1998).</p> <p>Eine Beaufsichtigung bei anderen Aktivitäten außerhalb eines geschützten Rahmens ist primär abhängig von Umgebung und Anlass.</p> |

Literatur

- Ahnert, J./Schneider, W. (2007): Entwicklung und Stabilität motorischer Fähigkeiten vom Vorschul- bis ins frühe Erwachsenenalter. Befunde der Münchner Längsschnittstudie LOGIK. Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie 39(1), 12-24
- Ahnert, J./Bös, K./Schneider, W. (2003): Motorische und kognitive Entwicklung im Vorschul- und Schulalter: Befunde der Münchener Längsschnittstudie LOGIK. Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie 35(4), 185-199
- Anderson, B.J./Svoren, B./Laffel, L. (2007): Initiatives to promote effective self-care skills in children and adolescents with diabetes mellitus. Disease management & Health Outcomes 15 (2): 101-108
- Basler, K./Largo, R.H./Molinari, L. (1980): Die Entwicklung des Schlafverhaltens in den ersten fünf Lebensjahren. Helvetica paediatrica acta 35, 211-223
- Beltramini, A.U./Hertzog, M.E. (1983): Sleep and bedtime behavior in preschool-aged children. Pediatrics 71(29), 153-158
- Brandt, I./Sticker, E.J. (2001): GES Griffiths Entwicklungsskalen zur Beurteilung der Entwicklung in den ersten beiden Lebensjahren. Göttingen: Beltz Test GmbH
- Bühler, M./Largo, R.H. (1981): Aspekte des Schlafverhaltens zwischen 2 und 18 Jahren. Longitudinale Studie. Helvetica paediatrica acta 36, 533-541
- Carruth, B.R./Skinner, J.D. (2002): Feeding behaviors and other motor development in healthy children (2-24 months). Journal of the American College of Nutrition 21(2), 88-96
- Coppens, N.M. (1986): Cognitive characteristics as predictors of children's understanding of safety and prevention. Journal of pediatric psychology 11 (2): 189-202
- Denham, S.A. (1998): Emotional development in young children. New York: Guilford Press
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie et al. (Hg.) (2003): Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter. Köln: Deutscher Ärzteverlag. <http://www.uni-duesseldorf.de/WWW/AWMF/II/028-028.htm> [Download: 16.04.2007]
- Ferber, R. (1987): Sleeplessness, night awakening, and night crying in the infant and toddler. Pediatrics in Review 9(3), 69-82
- Flehmig, I. (2007): Normale Entwicklung des Säuglings und ihre Abweichungen. Früherkennung und Frühbehandlung. Stuttgart: Georg Thieme
- Gesell, A./Ilg, F.L./Ames, L.B./Bullies, G. (1971): Das Kind von fünf bis zehn. Bad Nauheim: Christian-Verlag
- Haley, S.M./Coster, W.J./Ludlow, L.H./Haltiwanger, J.T./Andrellos, P.J. (1998): Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI). Development, Standardization and Administration Manual. Boston: Boston University
- Haug-Schnabel, G. (2007): Was ist normal? Das Spektrum einer normalen Entwicklung. Theorie und Praxis der Sozialpädagogik, 2, 18-22
- Heimstra, N.W./Martin, G.L. (1973): The perception of hazard by children. Journal of Safety Research 5(4), 338-346
- Hellbrügge, T./Lajosi, F./Menara, D./Schamberger, R./Rautenstrauch, T. (1994): Münchener Funktionelle Entwicklungsdiagnostik. Erstes Lebensjahr. Lübeck: Hansisches Verlagskontor
- Hetzer, H. (1990): Entwicklung des Spielens. In: Hetzer, H./Todt, E./Seiffge-Krenke, I./Arbinger, R. (Hg.): Angewandte Entwicklungspsychologie. Heidelberg: Quelle & Meyer, 77-103
- Holle, B. (1996): Die motorische und perzeptuelle Entwicklung des Kindes. Weinheim: Beltz
- Hurlock, E.B. (1972): Die Entwicklung des Kindes. Weinheim: Beltz
- Jaswal, V.K./Fernald, A. (2007): Learning to communicate. In: Slater, A./Lewis, M. (Hrsg.): Introduction to infant development. New York: Oxford University Press, 270-287

- Jenkins, S./Bax, M./Hart, H. (1980): Behaviour problems in pre-school children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 21(5), 5-17
- Kail, R. (1989): *Gedächtnisentwicklung bei Kindern*. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag
- Kastner-Koller, U./Deimann, P. (2002): *Wiener Entwicklungstest (WET)*. Göttingen: Hogrefe
- Largo, R.H. (2004a): Entwicklung der Motorik. In: Schlack, H.G. (Hg.): *Entwicklungs pädiatrie*. München: Hans Marseille, 23-33
- Largo, R.H. (2004b): Entwicklung des Sozialverhaltens. In: Schlack, H.G. (Hg.): *Entwicklungs pädiatrie*. München: Hans Marseille, 85-93
- Largo, R.H. (2004c): Entwicklung des Spielverhaltens. In: Schlack, H.G. (Hg.): *Entwicklungs pädiatrie*. München: Hans Marseille, 45-56
- Largo, R.H. (2005): *Babyjahre. Die frühkindliche Entwicklung aus biologischer Sicht*. München: Piper
- Largo, R.H./Gianciarusio, M./Prader, A. (1978): Die Entwicklung der Darm- und Blasenkontrolle von der Geburt bis zum 18. Lebensjahr. Longitudinale Studie. *Schweizerische medizinische Wochenschrift* 108(5), 155-160
- Largo, R.H./Molinari, L./Weber, M./Comenale Pinto, L./Duc, G. (1985): Early development of locomotion: significance of prematurity, cerebral palsy and sex. *Developmental Medicine & Child Neurology* 27(2), 183-191
- Lehnung, M./Leplow, B./Friege, L./Herzog, A./Ferstl, R. (1998): Development of spatial memory and spatial orientation in preschoolers and primary school children. *British Journal of Psychology* 89(3), 463-480
- Limbourg, M./Gerber, D. (1978): Das Verhalten von 3-7jährigen Kindern unter Ablenkungsbedingungen. *Zeitschrift für Verkehrserziehung*, 2: 10-13
- Lutz-Dellinger, U./Lutz-Dellinger, E. (1985): *Normale Entwicklung und Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen*. Paderborn: Ferdinand Schöningh
- Michaelis, R. (2003): Validierte Grenzsteine der Entwicklung. www.brandenburg.de/media/1234/val_grenz.pdf [Download: 17.09.2007]
- Michaelis, R. (2004a): Das „Grenzsteinprinzip“ als Orientierungshilfe für die pädiatrische Entwicklungsbeurteilung. In: Schlack, H.G. (Hg.): *Entwicklungs pädiatrie*. München: Hans Marseille, 123-129
- Michaelis, R. (2004b): Entwicklung der emotionalen Kompetenz. In: Schlack, H.G. (Hg.): *Entwicklungs pädiatrie*. München: Hans Marseille, 71-84
- Michaelis, R./Niemann, G.W. (2004): *Entwicklungsneurologie und Neuropädiatrie*. Stuttgart: Georg Thieme
- Michaelis, R./Kahle, H./Michaelis, U.S. (1993): Variabilität in der frühen motorischen Entwicklung. *Kindheit und Entwicklung* 2(4), 215-221
- Myschker, N. (2005): *Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen – Ursachen – Hilfreiche Maßnahmen*. Stuttgart: Kohlhammer
- Neuhäuser, G. (2004): Motorisches Lernen und kognitive Entwicklung. In: Schlack, H.G. (Hg.): *Entwicklungs pädiatrie*. München: Hans Marseille
- Osawara, T./Watanabe, T./Kasahara, H. (1992): Readiness for toothbrushing of young children. *Journal of Dentistry for Children* 59(5), 353-359
- Petermann, F./Stein, I.A./Macha, T. (2006): *Entwicklungsdiagnostik mit dem ET 6-6*. Frankfurt am Main: Harcourt
- Petermann, F./Wiedebusch, S. (2001): Entwicklung emotionaler Kompetenz in den ersten sechs Lebensjahren. *Kindheit und Entwicklung* 10(3), 189-200
- Pollock, J.I. (1994): Night-waking at five years of age: Predictors and prognosis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 35(4), 699-708
- Schenk-Danzinger, L. (1988): *Entwicklungspsychologie*. Wien: Österreichischer Bundesverlag für Unterricht, Wissenschaft und Kunst

- Schlack, H.G. (Hrsg.) (2004): *Entwicklungspädiatrie*. München: Hans Marseille
- Schriever, J. (2004): Kinderunfälle und altersspezifisches Gefahrenbewusstsein. *Kinderkrankenschwester* 23(2), 69-72
- Schumann-Hengsteler, R. (1995): *Die Entwicklung des visuell-räumlichen Gedächtnisses*. Göttingen: Hogrefe
- Straßmeier, W. (1979): *Frühförderprogramme für behinderte und entwicklungsverzögerte Kinder. Evaluation eines kombinierten Diagnose/Förder-Ansatzes*. Landsberg a. Lech: Weizsaecker
- Unkel, J.H./Fenton, S.J./Hobbs, G./Frere, C.L. (1995): Toothbrushing ability is related to age in children. *Journal of Dentistry for Children* 5, 346-348
- WHO (2006): WHO Motor Developmental Study: Windows of achievement for six gross motor development milestones. Multicentre Growth Reference Study Group. *Acta Paediatrica* 450, 86-95
- Wolfson, A.R. (1996): Sleeping patterns of children and adolescents. Developmental trends, disruptions, and adaptations. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America* 5(3), 549-568
- Wolke, D./Meyer, R./Ohrt, B./Riegel, K. (1994): Häufigkeit und Persistenz von Ein- und Durchschlafproblemen im Vorschulalter: Ergebnisse einer prospektiven Untersuchung an einer repräsentativen Stichprobe in Bayern. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 43(9), 331-339
- Young, B./Drewett, R. (2000): Eating behaviour and its variability in 1-year-old children. *Appetite* 35(2), 171-177