

Grenzsteine der Entwicklung

R. Michaelis[©], R. Berger, U. Nennstiel-Ratzel, I. Krägeloh-Mann
2013

Name..... Alter.....

Datum der Entwicklungsbeurteilung

6. Monat (U5)

Ja

Nein

Entwicklung der Körpermotorik

- 1. Rückenlage: waches Kind, in Ruhe und Bewegung *insgesamt* symmetrische, jedoch auch wechselnde Körperhaltungen und Bewegungen der Arme und Beine
- 2. Bauchlage: Anheben des Kopfs, Abstützen auf die vorderen Anteile der Unterarme, Hände geöffnet

Entwicklung der Hand-Finger-Motorik

- 3. Rückenlage: aktives Übernehmen eines kleinen Gegenstandes/Spielzeugs von einer Hand in die andere
- 4. Gezieltes Greifen mit daumenseitig betontem Faustgriff (radialer Faustgriff)

Sprach- und Sprechentwicklung

- 5. Spontanes, monologisches, variationsreiches Lautieren ohne Lippenschlusslaute
- 6. Dialogisches Lautieren ("Babydialoge"): Kind antwortet auf freundliches Ansprechen mit eigenem Vokalisieren

Kognitive Entwicklung

- 7. Objekte/Spielzeuge werden mit beiden Händen ergriffen, in den Mund gesteckt, benagt
- 8. Sich langsam vor den Augen bewegende Gegenstände werden aufmerksam und mit parallel geführten Augen verfolgt

Soziale Kompetenz

- 9. Kind hält stabilen, nicht nur momentanen Blickkontakt
- 10. Kind lächelt auf das zugewandte Gesicht vertrauter und fremder Personen

Emotionale Kompetenz

- 11. Antwortet mit Lautieren, Blickkontakt, lebhafter Mimik, Arm-/Beinbewegungen auf freundliches Ansprechen und Anschauen durch vertraute Personen
- 12. Nur gelegentliche Schreiatacken, bei denen sich das Kind innerhalb von 10–20 min durch Herumtragen, Zureden, Wiegen beruhigen lässt

Ich-Entwicklung

- 13. Kind wendet seine Aufmerksamkeit aktiv dem zu, was in seiner nächsten Umgebung geschieht
- 14. Auf den Arm genommen nutzt das Kind seine aufrechte Haltung aktiv, um einen Überblick über seine nähere Umwelt zu gewinnen

Entwicklung zur Selbstständigkeit

- 15. Kennt Vorbereitungen zur Nahrungsaufnahme und verfolgt sie mit sichtbarem Interesse und lebhaften Bewegungen
- 16. Signalisiert deutlich Unbehagen bei Hunger, Langeweile, Müdigkeit, nassen Windeln

Zusätzliche Informationen und Anmerkungen:

.....

.....

Ihre aktuelle Telefon-Nummer: _____