

# Beobachtungsbogen für die Erzieherin oder den Erzieher

□ □ . □ □ . □ □ □ □

Kindertageseinrichtung/Gruppe

Name, Vorname, geb.

Beobachtungsdatum

## **B. Beobachtungsbogen für Schritt 2**

Validierte Grenzsteine der Entwicklung: Ende 72. Lebensmonat <sup>1</sup>

**Bitte bis spätestens 4 Wochen nach dem 6. Geburtstag des Kindes ausfüllen**

<b>Körpermotorik</b>		
1. Einbeiniges Stehen: Mindestens 10 Sekunden lang, bei guter Gleichgewichtskontrolle und ohne deutliches Schwanken, auf rechtem und linkem Bein.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
2. Einbeiniges Hüpfen: Mindestens 8- bis 10-mal mit einem Bein auf der Stelle hüpfen. Gute Gleichgewichtskontrolle bei flüssigem Bewegungsablauf und konstantem Rhythmus. Auf rechtem und linkem Bein.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
3. Ball fangen: Schaumstoffball in der Größe eines Tennisballes oder Tennisball aus 2 m geworfen, kann Kind mit schalenförmiger Stellung der Hände auffangen oder bereits mit pronierten, umfassenden Händen den Ball fangen. Fünfmaliger Versuch.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Körperbewusstsein</b>		
1. Kleinere Körperteile werden auf Befragen gezeigt (und benannt): Finger, Zehen, Zähne, Knie, Ellbogen, Kinn.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
2. Rechts - Links- Unterscheidungen möglich: Frage nach rechter Hand, linkem Bein, linkem Ohr usw.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Hand-Fingermotorik</b>		
1. Stifthaltung Erwachsener: Der Stift ruht auf dem Mittelfinger und wird beim Abstrich von der Zeigefingerspitze geführt, beim Aufstrich von der Daumenspitze.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Sprachentwicklung</b>		
1. Sechs- bis Achtwort-Sätze, die wichtigsten grammatikalischen Strukturen werden weitgehend beherrscht, nur selten Fehler im Satzbau.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
2. Kleine Erlebnisse oder Berichte können in weitgehend richtiger zeitlicher und logischer Reihenfolge erzählt werden.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Kognitive Entwicklung <sup>2</sup></b>		
1. Mensch, Baum, Haus, Fahrrad, Auto können gut erkennbar, mit den wichtigsten Attributen gemalt werden.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
2. Einzelne Buchstaben, der eigene Name, Zahlen können weitgehend richtig geschrieben werden, wenn auch oft noch krakelig (seitenverkehrt ist auch erlaubt).	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Soziale Kompetenz</b>		
1. Im Spiel mit anderen Kindern keine Probleme mit Abwechslern. Eingriffe von Erwachsenen sind dazu nicht mehr notwendig.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
2. Zeitweilig hat das Kind mindestens über mehrere Wochen eine „beste“ Freundin oder einen „besten“ Freund.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Emotionale Kompetenz</b>		
1. Kind kann seine positiven und negativen Emotionen bei alltäglichen Ereignissen meist selbst regulieren; gewisse Toleranz bei Enttäuschungen.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
2. Kind kann andere Kinder aus eigenem Antrieb trösten.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Entwicklung der Selbständigkeit</b>		
1. Bewältigt vertraute Wege alleine (z.B. Kindergarten, Schule, Nachbarn, kleine Besorgungen), überquert dabei selbständig Straßen unter Beachtung der Verkehrsregeln (hier auch Elternangabe möglich).	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
2. Kleidet sich alleine an, Schuhe werden seitenrichtig angezogen.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

**Stärken und Schwächen (SDQ-D): Wie gut treffen die folgenden Beschreibungen zu?**

Bitte berücksichtigen Sie bei Ihrer Antwort das Verhalten des Kindes in den letzten 6 Monaten.

		Trifft nicht zu	Trifft teilweise zu	Trifft eindeutig zu
1	Unruhig, überaktiv, kann nicht lange stillsitzen	0	1	2
2	Denkt nach, bevor er/sie handelt	2	1	0
3	Führt Aufgaben zu Ende, gute Konzentrationsspanne	2	1	0
4	Ständig zappelig	0	1	2
5	Leicht ablenkbar, unkonzentriert	0	1	2
Summe:				

**Interpretation:**

(0-5 Punkte)  unauffällig (6 Punkte)  grenzwertig (7-10 Punkte)  auffällig

Wie viele Stunden ist das Kind pro Woche in der Kindertageseinrichtung? \_\_\_\_\_ Stunden.

**Nimmt das Kind in der Kindertageseinrichtung an einer speziellen Fördermaßnahme teil?**

Sprachförderung:                    Nein O    Ja O, seit \_\_\_/\_\_\_    Sprachförderkonzept: \_\_\_\_\_

Inklusion/Integration:            Nein O    Ja O, seit \_\_\_/\_\_\_

Andere Fördermaßnahme:        Nein O    Ja O, seit \_\_\_/\_\_\_    Art der Maßnahme: \_\_\_\_\_

**Stärken des Kindes / sonstige Beobachtungen oder Anmerkungen:**

Datum: \_\_\_\_\_                    Name der Erzieherin/des Erziehers: \_\_\_\_\_

In die Weitergabe des Beobachtungsbogens für Schritt 2 an den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Gesundheitsamtes willige ich ein.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift einer sorgeberechtigten Person (Telefonnummer und Email)

<sup>1</sup> Petermann, F., Stein, I.A.(2000): Entwicklungsdiagnostik mit dem ET 6-6. Swets Testservice, Swets u. Zeitlinger, Lisse,NL. + Michaelis,R.(2001),Tübinger Version (noch unpubliziert); Largo,R.H.: Babyjahre, Carlsen, Hamburg 1993. Piper, München.  
<sup>2</sup> Tübinger Version  
Zuletzt überarbeitet anhand Michaelis R., Berger R., Nennstiel-Ratzel U., Krägeloh-Mann I. (2013): Validierte und teilvalidierte Grenzsteine der Entwicklung. Monatsschr Kinderheilkunde 161: 898-910