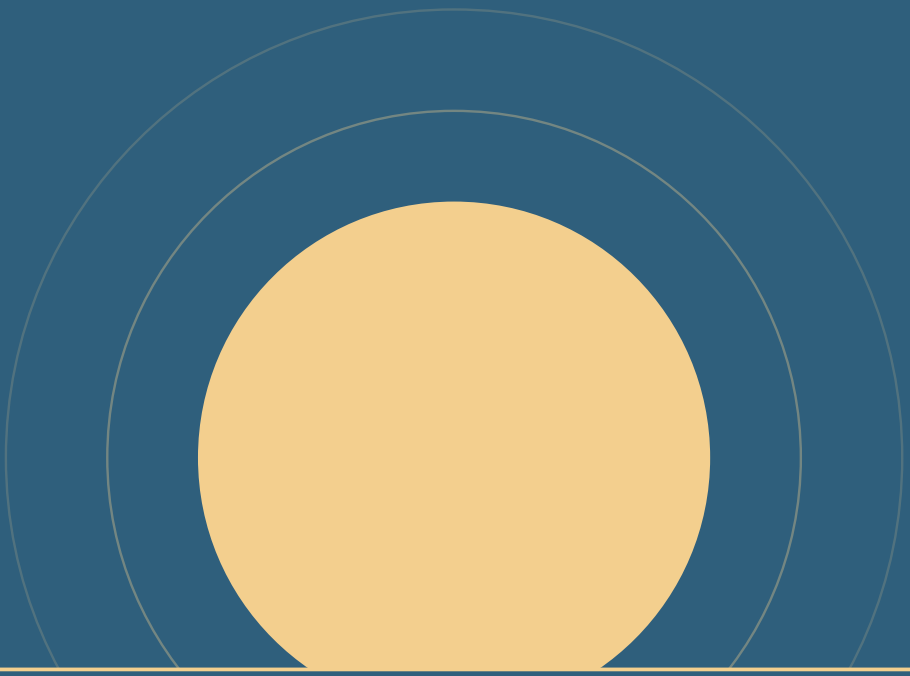
Mamavela

Entwicklung und Spiel, 0 bis 3 Jahre

Die Entwicklungsschritte Alter für Alter, einfache Spielideen und die Zeichen, die Sie mit der Kinderärztin besprechen sollten.



Kostenlose Leseprobe

Nur zur persönlichen Nutzung durch Käuferin oder Käufer und Familie; Weitergabe und Weiterverkauf nicht erlaubt. Dieses Buch informiert und ersetzt keinen ärztlichen Rat. Fragen: administration@lacangel.fr

Inhalt

Bevor Sie beginnen 3

- Woher die Informationen stammen 3
- Was dieses Buch ist, und was nicht 4
- Kein Zeugnis für Sie 4
- Wie die Alterskapitel aufgebaut sind 4
- Ein Wort zu den Wörtern 5

1. Was ein Meilenstein wirklich ist 6

- Zwei Arten von Orientierungspunkten 6
- Spannbreiten: so groß, dass sie überraschen 6
- Warum sich die amerikanischen Listen 2022 geändert haben 7
- Die großen Entwicklungsbereiche 7
- Zwei Signale, die nie warten 8
- Wenn Ihr Baby zu früh geboren wurde 8
- Beobachten, ohne zu prüfen 9

Bevor Sie beginnen

Mit einem Baby zieht eine kleine, leise Sorge ins Haus ein, die sich hartnäckig hält. Sie sehen Ihr Kind auf der Krabbeldecke liegen und fragen sich: Müsste sie den Kopf nicht schon höher heben? Ist es normal, dass er noch nicht krabbelt? Die Tochter der Freundin hat in diesem Alter doch schon zehn Wörter gesagt … Solche Fragen bedeuten nicht, dass etwas nicht stimmt. Sie bedeuten, dass Sie aufmerksam sind. Und genau das braucht Ihr Kind.

Dieses Buch möchte aus dieser Sorge etwas Ruhigeres und Nützlicheres machen: ein klares Bild davon, was die meisten Kinder in welchem Alter tun, eine einfache Art, das zu bemerken und aufzuschreiben, was Ihr Kind tut, und einen großen Vorrat an Spielideen, die seine Entwicklung begleiten, mit dem, was Sie schon zu Hause haben. Kein Spezialspielzeug, keine Lernkarten, kein Förderprogramm. Töpfe, Kochlöffel, Kartons, Ihre Stimme, Ihr Gesicht und Ihre Zeit.

Und vor allem: Entwicklung ist kein Wettlauf. Die Meilensteine in diesem Buch sind Beobachtungspunkte. Sie helfen Ihnen, Ihr Kind zu sehen, zu staunen und, wenn es nützlich ist, früh nachzufragen. Sie sind keine Prüfung, die Ihr Kind bestehen muss, und erst recht keine, die Sie bestehen müssen.

Woher die Informationen stammen

Dieses Buch folgt zuerst dem, was in Deutschland gilt. Im Mittelpunkt stehen die **Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9**, die im gelben Kinderuntersuchungsheft eingetragen werden. Was die Kinderärztin bei jeder U-Untersuchung orientierend beurteilt, ist öffentlich nachzulesen: in der **Kinder-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses** (G-BA), der Richtlinie, die Inhalte und Zeiträume der U-Untersuchungen festlegt (in Kraft seit dem 1. Januar 2026). Dazu kommen die Elterninformationen aus dem gelben Heft, wie sie kindergesundheit-info.de wiedergibt, das Elternportal des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit (BIÖG, früher Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung). Von dort stammen auch die deutschen Orientierungspunkte zu Bewegung, Greifen, Hören und Sprache, die Hinweise zur Frühförderung und zur Mehrsprachigkeit. Die Gesetze zur Früherkennung und Frühförderung zitieren wir nach gesetze-im-internet.de.

Wo eine internationale Quelle etwas Nützliches ergänzt, steht sie mit ihrer Herkunft dabei, und zwar deutlich als **internationale Orientierung** gekennzeichnet:

- die **Zeitfenster der Weltgesundheitsorganisation** (WHO) für sechs große Bewegungsschritte, aus einer großen Studie in fünf Ländern;
- die **Meilensteine der amerikanischen Gesundheitsbehörde CDC** (Programm „Learn the Signs. Act Early.“), 2022 gemeinsam mit der Amerikanischen Akademie für Kinderheilkunde (AAP) überarbeitet. Sie beschreiben, was mindestens 75 Prozent der Kinder in einem bestimmten Alter können. Sie sind sehr konkret und dienen hier als zweiter Blick, vor allem mit 9, 15, 18 und 30 Monaten, also in Altersstufen, in denen in Deutschland keine U-Untersuchung stattfindet;

- einige Ratschläge des britischen Gesundheitsdienstes NHS und des Center on the Developing Child der Harvard-Universität.

Wo eine ausländische Empfehlung von der deutschen abweicht (bei den Bildschirmen ist das so), lesen Sie beide Sichtweisen, die deutsche zuerst. Studien sind mit DOI oder PubMed-Nummer (PMID) angegeben. Alle Quellen stehen am Ende des Buches, mit Adresse und dem Datum, an dem sie aufgerufen wurden: dem 13. Oktober 2026.

> **In Österreich und der Schweiz**
>
> Die Entwicklung eines Kindes ist überall dieselbe, die Wege durch das Gesundheitssystem nicht. In Österreich begleitet der Eltern-Kind-Pass (früher Mutter-Kind-Pass) die Untersuchungen bis zum 62. Lebensmonat; die Termine unterscheiden sich von den deutschen U-Untersuchungen. In der Schweiz vereinbaren Sie die Vorsorgeuntersuchungen mit Ihrer Kinderarztpraxis. Wo es sonst Unterschiede gibt, etwa bei den Notrufnummern, finden Sie einen Kasten wie diesen.

Was dieses Buch ist, und was nicht

> **Dieses Buch informiert, es stellt keine Diagnose.**
>
> Die Prüfpunkte der U-Untersuchungen sind ausdrücklich eine „orientierende Beurteilung der Entwicklung", kein Test mit Punktzahl. Nichts in diesem Buch ersetzt den Blick Ihrer Kinderärztin, Ihres Kinderarztes oder Ihrer Hausarztpraxis. Wenn Sie etwas beunruhigt, ist es immer richtig, es anzusprechen, und Sie müssen dafür nie bis zur nächsten U-Untersuchung warten. Im Notfall wählen Sie die **112**. Außerhalb der Sprechzeiten erreichen Sie den ärztlichen Bereitschaftsdienst unter **116 117**.

Kein Zeugnis für Sie

Kästchen anzukreuzen kann sich anfühlen, als würde man bewertet. Lesen Sie es bitte nicht so. Gestillte Kinder und Flaschenkinder, Kinder, die mit einem Jahr in die Krippe gehen, und Kinder, die bis drei zu Hause bleiben, Kinder von Alleinerziehenden, von zwei Müttern oder zwei Vätern, Adoptiv- und Pflegekinder, Frühchen und Kinder, die mit zwei oder drei Sprachen aufwachsen: Sie alle gehen dieselben großen Wege, jedes in seinem Tempo. Eine vergessene Spielidee, eine Woche mit zu viel Fernsehen, als die ganze Familie erkältet war, ein Tag, an dem Sie einfach nur durchgehalten haben: Nichts davon wiegt so schwer, wie es einem um zwei Uhr nachts vorkommt. Die Meilensteine beschreiben Ihr Kind, nicht Ihre Qualitäten als Mutter oder Vater.

Wie die Alterskapitel aufgebaut sind

Die Kapitel 6 bis 15 folgen den wichtigen Altersstufen: 2, 4, 6 und 9 Monate, 1 Jahr, 15 und 18 Monate, 2 Jahre, 30 Monate und 3 Jahre. Die meisten liegen bei einer U-Untersuchung (U4, U5, U6, U7 und U7a). Jedes Kapitel hat denselben Aufbau:

1. **Was die Kinderärztin bei der U-Untersuchung anschaut**: die Prüfpunkte der Kinder-Richtlinie,

in einfachen Worten, zum Ankreuzen.

2. **Zum Vergleich: die Meilensteine der CDC**: eine zweite, ausführlichere Liste, als internationale Orientierung gekennzeichnet.
3. **Was in diesem Alter passiert**: ein einfaches Bild der Etappe.
4. **Spielideen**: viele Ideen mit Alltagsgegenständen.
5. **Sprechen, vorlesen, singen**: Ideen für die Sprache, mit deutschen Kinderliedern und Fingerspielen.
6. **Ihre Beobachtungsseite und Ihre Fragen**: eine Tabelle für das, was Sie sehen, und eine Liste von Fragen für den nächsten Termin.

Sie müssen das Buch nicht der Reihe nach lesen. Viele Eltern lesen die Kapitel 1 bis 5 einmal, schlagen dann das Kapitel zum Alter ihres Kindes auf und kommen alle zwei, drei Monate wieder. Wenn Ihr Kind zu früh geboren wurde, lesen Sie zuerst den Abschnitt über das korrigierte Alter in Kapitel 1.

Ein Wort zu den Wörtern

Dieses Buch ist für alle Familien geschrieben. „Die Kinderärztin" steht für die Kinder- und Jugendärztin, den Kinder- und Jugendarzt oder die Hausarztpraxis, die Ihr Kind betreut. Das „gelbe Heft" ist das Kinderuntersuchungsheft, in dem die U-Untersuchungen und die zahnärztlichen Untersuchungen eingetragen werden. Eine **Frühförderstelle** ist eine wohnortnahe Einrichtung, die Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten vom Säuglingsalter bis zum Schuleintritt fördert und ihre Eltern berät. Ein **Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)** ist eine ärztlich geleitete, fachübergreifende Ambulanz, die auf Überweisung arbeitet. Beides erklärt Kapitel 4.

Wir schreiben „es" für das Kind, weil es im Deutschen „das Kind" heißt. Alles gilt für Mädchen und Jungen gleichermaßen und für jeden Elternteil, wie auch immer Ihre Familie aussieht.

1. Was ein Meilenstein wirklich ist

Zwei Arten von Orientierungspunkten

In diesem Buch begegnen Ihnen zwei Familien von Orientierungspunkten. Sie sagen nicht ganz dasselbe, und es hilft, sie auseinanderzuhalten.

Die Prüfpunkte der U-Untersuchungen. Für jede U-Untersuchung legt die Kinder-Richtlinie des G-BA einige Punkte fest, an denen sich die Kinderärztin orientiert: in der Grobmotorik (der Bewegung des ganzen Körpers), der Feinmotorik (Hände und Finger), der Sprache, der Wahrnehmung und dem Denken, den sozialen und emotionalen Fähigkeiten und, ab dem zweiten Lebensjahr, dem Kontakt und der Kommunikation. Am Ende steht im gelben Heft eine einfache Frage: Ist die Entwicklung altersgemäß, ja oder nein? Diese Punkte sind so gewählt, dass die meisten Kinder sie im Zeitraum der Untersuchung schon können. Fehlt einer, schaut die Ärztin genauer hin.

Die Meilensteine der CDC. Die amerikanische Gesundheitsbehörde CDC beschreibt Entwicklungsmeilensteine als Dinge, die die meisten Kinder, nämlich 75 Prozent oder mehr, in einem bestimmten Alter können. Lesen Sie diesen Satz zweimal, denn er verändert, wie man jede Liste in diesem Buch liest:

- **Ein Meilenstein ist kein Durchschnitt.** Viele Kinder können diese Dinge früher. Die Liste zeigt, was die meisten Kinder in diesem Alter schon können, und genau deshalb hilft sie, ein Kind zu erkennen, das einen genaueren Blick verdient.
- **Ein noch leeres Kästchen ist ein Grund zum Nachfragen, kein Grund zur Panik.** Weil die Latte dort liegt, wo die meisten Kinder schon angekommen sind, ist ein leeres Kästchen ein Signal, das Sie mit der Kinderärztin teilen. Es ist keine Diagnose.

In Deutschland zählen das gelbe Heft und die U-Untersuchung. Die Listen der CDC sind eine Ergänzung, ausführlicher, um zu Hause genauer hinzuschauen.

Spannbreiten: so groß, dass sie überraschen

kindergesundheit-info.de betont immer wieder, wie unterschiedlich Kinder sich entwickeln. Manche rollen sich sehr früh auf die Seite, andere erst gegen Ende des ersten Jahres. Viele lernen das Gehen über das Krabbeln, andere lassen es aus, rutschen auf dem Po, schlängeln sich oder rollen durch die Wohnung. Manche Kinder gehen mit neun Monaten frei, andere erst mit 18 Monaten. Und manche Kinder sind so mit dem Laufenlernen beschäftigt, dass sie eine Zeit lang beim Sprechen eine Pause einlegen und es danach schnell nachholen.

Zugleich nennt dieselbe Stelle zwei Zeitpunkte, an denen alle normal entwickelten Kinder in unserem Kulturkreis angekommen sind: Mit etwa **zehn Monaten** sitzen sie frei, mit **20 Monaten** gehen sie frei und sicher. In der deutschsprachigen Kinderheilkunde spricht man bei solchen

Altersgrenzen von **Grenzsteinen**: Ein Meilenstein ist der Moment, in dem Ihr Kind etwas zum ersten Mal kann, ein Grenzstein das Alter, in dem fast alle Kinder einen Schritt erreicht haben. Ein nicht erreichter Grenzstein ist ein Anlass für eine genauere Abklärung, noch keine Diagnose (Jenni, Monatsschrift Kinderheilkunde 2022).

Warum sich die amerikanischen Listen 2022 geändert haben

Vielleicht kennen Sie ältere Tabellen aus einem Babybuch der Familie, einer alten App oder einem Forum, die manche Fähigkeiten früher ansetzen. Die Fachgruppe, die die AAP für die CDC zusammengestellt hat, wollte, dass die neuen Listen zeigen, wann die meisten Kinder einen Schritt erreicht haben, um vom „Abwarten und schauen" abzubringen. Laut der Arbeit von Zubler und Kollegen (Pediatrics 2022):

- legte sich die Gruppe auf 11 Kriterien fest, darunter Meilensteine, die mindestens 75 Prozent der Kinder im Alter der Vorsorgetermine erreichen, und die sich im Alltag leicht beobachten lassen;
- kamen Listen für 15 und 30 Monate hinzu;
- wurden 26,4 Prozent der alten Meilensteine gestrichen und 40,9 Prozent ersetzt;
- rückte etwa ein Drittel der beibehaltenen Meilensteine in ein anderes Alter, 67,7 Prozent davon in ein späteres.

Die Listen sind also so gebaut, dass sie die normale Vielfalt der Kinder respektieren und trotzdem dazu ermutigen, zu handeln, wenn es nützlich ist.

Die großen Entwicklungsbereiche

Die Kinder-Richtlinie ordnet ihre Prüfpunkte nach Grobmotorik, Feinmotorik, Sprache, Perzeption und Kognition (Wahrnehmen und Denken), sozialer und emotionaler Kompetenz und Interaktion. Die CDC ordnen ihre Listen in vier Familien, die Sie in jedem Kapitel wiederfinden:

Bereich	Was dazugehört	Beispiele aus dem Alltag
Gefühle und Beziehungen	Bindung, Gefühle, ein Bild von sich selbst	Sie anlächeln, Zuneigung zeigen, merken, dass jemand traurig ist
Sprache und Kommunikation	Verstehen und sich ausdrücken	Gurren, Plappern, Zeigen, erste Wörter, kleine Sätze
Entdecken und Denken	Erkunden, verstehen, wie Dinge funktionieren	Ein verstecktes Spielzeug suchen, stapeln, so tun als ob
Bewegung	Große und kleine Bewegungen	Kopf halten, sitzen, gehen, kritzeln, einen Löffel benutzen

Kinder kommen selten in allen Bereichen im gleichen Tempo voran. Ein Kind, das früh läuft, spricht manchmal später, und umgekehrt. Worauf es im Lauf der Zeit ankommt, ist ein stetiges Vorankommen in jedem Bereich, kein Rennen.

Zwei Signale, die nie warten

Zwei Situationen sind in jedem Alter ein Grund, zeitnah mit der Kinderärztin zu sprechen:

- **Ihre eigene Sorge.** Das gelbe Heft ermutigt Eltern ausdrücklich, die Ärztin anzusprechen, wenn sie den Eindruck haben, dass sich ihr Kind langsamer entwickelt oder etwas nicht in Ordnung ist: Sie erleben Ihr Kind jeden Tag, nehmen Sie Ihre Beobachtungen ernst. Die Kinder-Richtlinie sieht im Heft sogar eine eigene Zeile dafür vor: „Eltern sind unzufrieden mit der Entwicklung und dem Verhalten des Kindes, weil: …“
- **Ein Rückschritt.** Ein Kind, das Wörter, Gesten oder Fähigkeiten verliert, die es schon hatte, sollte rasch ärztlich angesehen werden. Die CDC sagen es auf jeder ihrer Listen: Wenn Ihr Kind einen oder mehrere Meilensteine nicht erreicht, Fähigkeiten verloren hat oder Sie andere Sorgen haben, handeln Sie früh.

Wenn Ihr Baby zu früh geboren wurde

Von einer Frühgeburt spricht man, wenn ein Baby vor Vollendung der 37. Schwangerschaftswoche geboren wird oder weniger als 2 500 Gramm wiegt (kindergesundheit-info.de). Für zu früh geborene Kinder gilt bei der Beobachtung das **korrigierte Alter**: das Alter, gerechnet ab dem errechneten Geburtstermin statt ab dem Tag der Geburt.

Zwei Dinge sind dabei wichtig:

- **Die U-Untersuchungen finden trotzdem zum normalen Zeitpunkt statt.** Die Kinder-Richtlinie sagt ausdrücklich: Auch bei Frühgeborenen sind die Untersuchungszeiträume einzuhalten, die Frühgeburtlichkeit wird bei der Beurteilung der Ergebnisse berücksichtigt. Lassen Sie also keine U ausfallen, weil Ihr Kind „eigentlich noch jünger“ ist.
- **Bei der Beobachtung zu Hause hilft das korrigierte Alter.** Die AAP rät, in den ersten zwei Lebensjahren das korrigierte Alter zu benutzen, um besser einzuschätzen, wann Ihr Kind die üblichen Entwicklungsschritte erreichen sollte (internationale Orientierung).

So rechnen Sie es aus (nach der AAP): Nehmen Sie das Alter Ihres Babys in Wochen und ziehen Sie die Zahl der Wochen ab, die es zu früh geboren wurde. Ein Baby, das in der 32. Schwangerschaftswoche geboren wurde, kam acht Wochen zu früh. Ist es heute vier Monate alt (16 Wochen seit der Geburt), beträgt sein korrigiertes Alter zwei Monate: Sie schlagen also eher das Kapitel für 2 Monate auf als das für 4 Monate. Die AAP weiß auch, wie anstrengend gut gemeinte Kommentare aus der Verwandtschaft sein können („Für vier Monate ist sie aber noch klein …“): Für ein korrigiertes Alter von zwei Monaten ist sie genau richtig.

kindergesundheit-info.de rät, die Entwicklung eines früh geborenen Kindes bis weit in die Schulzeit hinein aufmerksam zu begleiten, weil sich manche Folgen erst später zeigen; dann können ein Perinatalzentrum, eine Frühförderstelle oder ein Sozialpädiatrisches Zentrum helfen. Auf ärztliche Verordnung gibt es außerdem eine sozialmedizinische Nachsorge, eine Regelleistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Fragen Sie Ihre Kinderärztin, wie sie das korrigierte Alter bei Ihrem Kind nutzt.

Meine Angaben
Geburtsdatum
Errechneter Geburtstermin
So viele Wochen zu früh geboren
Korrigiertes Alter heute
Korrigiertes Alter nutzen bis (in der Regel bis zum zweiten Geburtstag)

Beobachten, ohne zu prüfen

Meilensteine sieht man am besten im ganz normalen Alltag: in der Badewanne, am Tisch, auf dem Boden, auf dem Spielplatz. Ein paar Gewohnheiten helfen sehr:

- **Zuschauen statt abfragen.** Bemerken Sie, was Ihr Kind über mehrere Tage von sich aus tut, statt es eine Fähigkeit auf Kommando vorführen zu lassen. kindergesundheit-info.de sagt es klar: Sie müssen Ihrem Kind Krabbeln, Sitzen, Gehen oder Hüpfen nicht beibringen. Sie können es darin unterstützen, indem Sie ihm Raum und vielfältige Erfahrungen bieten.
- **Den richtigen Moment wählen.** Ein müdes, hungriges oder krankes Kind zeigt nicht, was es kann. Beobachten Sie, wenn es ausgeschlafen und satt ist.
- **Aufschreiben.** Ein Datum und eine Zeile („zeigt mit dem Finger auf den Hund, 13 Monate“) genügen. Die Elterninformationen im gelben Heft haben dafür sogar ein Feld: „Hier können Sie Ihre Notizen eintragen“. Solche Notizen sind beim Termin Gold wert, denn das Gedächtnis verschwimmt schnell, wenn man wenig schläft.
- **„Manchmal“ zählt als ein Ja auf dem Weg.** Wenn Ihr Kind etwas ab und zu tut, notieren Sie „manchmal“. Das ist eine echte Information für die Ärztin.

Ende der Leseprobe

Danke, dass Sie bis hierher gelesen haben. Wir hoffen, dass Ihnen diese ersten Seiten schon helfen und zeigen, wie der Rest des Buches aufgebaut ist: klare Schritte, Seiten zum Ausfüllen und Quellen, die Sie selbst prüfen können.

Das vollständige Buch hat 96 Seiten.

Hier erhältlich: https://mamavela.com/de/shop/entwicklung-und-spiel-0-3-jahre/

Einmalzahlung, PDF sofort.