

**Dr. Johann Haffner**

**Workshop  
Frühkindliche Elementarbildung  
Bestandsaufnahme und Zukunftsperspektiven**

10. bis 12. April im Studio der Villa Bosch gefördert von der Klaus Tschira Stiftung

Freitag 11. April 8:30 – 10:30

3. Panel

Wie viel und von wem soll in Krippe und Kindergarten diagnostiziert werden?

Stellungnahme Dr. Johann Haffner (Kinder- und Jugendpsychiatrie Uni-Klinik Heidelberg)

Der Orientierungsplan für Bildung und Erziehung für die baden-württembergischen Kindergärten / Pilotphase (Baden-Württemberg - Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Beltz Verlag 2006) beschreibt im Teil A zu den Grundlagen des Orientierungsplans die Rolle der Erzieherin als Frühpädagogin, deren pädagogisches Handeln auf die förderliche Gesamtentwicklung jedes einzelnen Kindes gerichtet ist. Für die Umsetzung dieser Aufgaben wird die Entwicklungsdiagnostik in Form von „Wahrnehmung, Beobachtung und regelmäßige Dokumentation des Entwicklungsstandes bzw. der Entwicklungsfortschritte jedes Kindes ...“ (Orientierungsplan S. 47) als wichtiger Baustein explizit genannt.

Mit Hilfe welcher Methoden und Verfahren diese Wahrnehmung, Beobachtung und Dokumentation erfolgen soll wird im Orientierungsplan nicht ausgeführt und wirft die Frage nach geeigneten Instrumenten zur Entwicklungsdiagnostik auf. Das denkbare Spektrum reicht von unsystematischer freier Beobachtung über Beurteilungsskalen und Screening-Verfahren bis hin zum Einsatz standardisierter Instrumente zur Entwicklungsdiagnostik. Welcher Aufwand für die Diagnostik kann und soll im Kindergarten geleistet werden?

Ist die Durchführung standardisierter Entwicklungstests von Erzieherinnen in Kitas zu leisten?

Am Beispiel des ET 6-6 von Petermann & Stein lässt sich aufzeigen, dass die Durchführung standardisierter Testverfahren zur Individualdiagnostik in Kitas sowohl von den Rahmenbedingungen als auch hinsichtlich personeller Ressourcen deutlich an Grenzen stößt. Die Kitas müssten einen geeigneten separaten Testraum zur Verfügung stellen und über Personal verfügen, das in der Durchführung, Auswertung und Interpretation standardisierter Entwicklungstests ausgebildet ist. Diese zeitlichen, räumlichen und personellen Ressourcen und Kompetenzen stehen derzeit nicht zur Verfügung.

Realistisch erscheint der Einsatz von Verfahren, die an die Rahmenbedingungen von Kitas angepasst werden können oder speziell für die Durchführung in Kitas konzipiert sind wie z.B. das Dortmunder Entwicklungsscreening für den Kindergarten DESK 3-6 von Tröster et al. (2004), das im Alter von 3-6 Jahren Informationen zum Entwicklungsstand und zu Auffälligkeiten/Risiken in den Bereichen Feinmotorik, Grobmotorik, Sprache und Kognition, soziale Entwicklung und zur Gesamtentwicklung liefert.

Für den Altersbereich von 0-3 Jahren ist derzeit kein vergleichbares für Kitas geeignetes deutschsprachiges Verfahren verfügbar. Als Minimal-Standard für die

Entwicklungsdiagnostik und Dokumentation lassen sich die „Validierten Grenzsteine der Entwicklung“ (aktualisierte Version 2003) von Michaelis und überarbeitet von **infans** nennen. Die „Grenzsteine“ erfassen relativ zuverlässig beobachtbare Kompetenzen und Entwicklungsziele in den Bereichen Körpermotorik, Hand-Fingermotorik, kognitive Entwicklung, soziale Kompetenz und emotionale Kompetenz, die in empirischen Studien von etwa 90-95% aller Kinder einer entsprechenden Altersstufe erreicht werden. Die Grenzsteine erlauben nur sehr eingeschränkte Aussagen über den Entwicklungsstand von Kindern (keine Differenzierung im Bereich normaler Entwicklung) und können bestenfalls auf Entwicklungsverzögerungen hinweisen. Nicht erreichte Grenzsteine sollen eine Warnfunktion haben und zu vermehrter Beobachtung der Entwicklung und evtl. diagnostischen Abklärung durch Fachkräfte (Frühförderstellen, Kinderärzte, Psychologen ect.) führen.

Vorhandene Screeningverfahren (Denver Skalen, Kiphard Entwicklungsgitter, Beller Skalen ect.), die eine im Vergleich zu den Grenzsteinen differenziertere Entwicklungsdiagnostik auch im Bereich normaler Entwicklung erlauben würden, sind veraltet und/oder genügen nicht den heutigen methodischen Standards (fehlende Gütekriterien hinsichtlich Objektivität, Reliabilität und Validität).

Schlussfolgerung:

Die Betonung des Bildungsauftrags der Kindertagesstätten im Orientierungsplan impliziert eine frühe Diagnostik und Dokumentation kindlicher Entwicklung in Verbindung mit entsprechender Entwicklungsförderung. Hierzu müssen für den Einsatz in Kitas geeignete diagnostische Instrumente entwickelt und anhand empirischer Studien überprüft werden.