



Çok dilli ve kültürler arası yönelimli anamnez anketi – Çocuklar

tur
ger / deu

Fragebogen

Multilingual und Interkulturell orientierte Anamnese – Kinder

Scharff Rethfeldt (2023)

Çocuğun Soyadı/Adı
Name, Vorname des Kindes

Doğum tarihi
Geburtsdatum

Doğum yeri / uyruk
Geburtsort, Nationalität/-en

Adres (sok., posta kodu şehir) Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)

Muhatap Ansprechpartner/-in

Logoped Untersucher/-in

Tarih Datum

Ebeveyn / Çocuğun örnek aldığı yetişkin

Eltern / Bezugspersonen

Annenin Soyadı/Adı
Name, Vorname der **Mutter**

Doğum tarihi
Geburtsdatum

Doğum yeri / uyruk
Geburtsort und Nationalität

Adres (sok., posta kodu şehir) Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)

Telefon
Telefon

Cep telefonu
Mobiltelefon

E-Mail adres
E-Mail

Meslek
Beruf

Şu an yaptığınız meslek
derzeitige berufliche Tätigkeit / private Situation

(lütfen işaretliyin) (bitte einkreisen)

Mesai saatleri
Nicht erreichbar

saat _____ saat _____
von bis Uhr

Pa – Sa – Ça – Pe – Cu – Cum – Paz
Mo - Di - Mi - Do - Fr - Sa - So

Babanin Soyadı/Adı
Name, Vorname des **Vaters**

Doğum tarihi
Geburtsdatum

Doğum yeri / uyruk
Geburtsort und Nationalität

Adres (sok., posta kodu şehir) Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)

Telefon
Telefon

Cep telefonu
Mobiltelefon

E-Mail adres
E-Mail

Meslek
Beruf

Şu an yaptığınız meslek
derzeitige berufliche Tätigkeit / private Situation

(lütfen işaretliyin) (bitte einkreisen)

Mesai saatleri
Nicht erreichbar

saat _____ saat _____
von bis Uhr

Pa – Sa – Ça – Pe – Cu – Cum – Paz
Mo - Di - Mi - Do - Fr - Sa - So

Ebeveyn beraber yaşıyorlar / ayrı yaşıyorlar tarih _____ / Almanya da _____ yıl yaşıyorlar _____

(lütfeñ işaretleiyin)

Seit wann die Eltern zusammen / getrennt in Deutschland leben

| | | | | |
|-------------------|-----------------------|--|--|---|
| Oturma izni | Anne Mutter | <input type="checkbox"/> AB vatandaşları EU-Bürger | <input type="checkbox"/> daimi oturma hakkı-AB Daueraufenthalt EG | <input type="checkbox"/> yerleşme izni Niederlassungserlaubnis |
| | | <input type="checkbox"/> oturma izni Aufenthaltserlaubnis | <input type="checkbox"/> vize <input type="checkbox"/> sığınak Visum Asyl | <input type="checkbox"/> _____ |
| Aufenthaltsstatus | Baba Vater | <input type="checkbox"/> AB vatandaşları EU-Bürger | <input type="checkbox"/> daimi oturma hakkı-AB Daueraufenthalt EG | <input type="checkbox"/> yerleşme izni Niederlassungserlaubnis |
| | | <input type="checkbox"/> oturma izni Aufenthaltserlaubnis | <input type="checkbox"/> vize <input type="checkbox"/> sığınak Visum Asyl | <input type="checkbox"/> _____ |

Gönderen Çocuk Doktor

Überweisender Arzt

sağlık sigortası

Name der Krankenversicherung

Kardeşler / ailenin diğer üyeleri **Geschwister / weitere Familienmitglieder**

| | | | |
|-----------------|---------------------|-----------------------|---|
| _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kız |
| Soyadı/Adı Name | Doğum tarihi geb.am | Doğum yeri Geburtsort | Junge Mädchen |
| _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kız |
| Soyadı/Adı Name | Doğum tarihi geb.am | Doğum yeri Geburtsort | Junge Mädchen |
| _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kız |
| Soyadı/Adı Name | Doğum tarihi geb.am | Doğum yeri Geburtsort | Junge Mädchen |

Sizin evinizde başka kimler oturuyor _____

Weitere Personen, die in der häuslichen Gemeinschaft leben

Çocuğunuz evlatlık mı? hayır evet, ne zamandan beri? _____ Hangi ülkeden? _____
Wurde Ihr Kind adoptiert? nein ja, wann und aus welchem Land?**Başvuru sebebi** **Grund der Anmeldung**

Çocuğunuzun hangi sebeple buraya getirdiniz? _____

Was führt Sie hierher?

Ne zaman dan beri dikkat çekici ve ilk olarak kim bunu belirtti? _____

Seit wann besteht die Auffälligkeit? Wer äußerte sie zuerst?

Şimdiye kadar ne önlem alındı? _____

Was wurde bisher unternommen?

Bunun dışında başka anormal görünen tarafları/davranışları var mı? hayır evet, _____

Liegen beim Kind weitere Besonderheiten vor? nein ja, welche?

Hamilelik / Gebelik, Doğum ve hastalıklar **Schwangerschaft, Geburt und Erkrankungen**

Hamileliğiniz nasıl geçti?

Wie ist die Schwangerschaft verlaufen?

 problemsiz problemlı
problemlos problematisch

Çocuk düşürdünüz / erken doğum yaptınız mı?

Hatten Sie Fehl- oder Frühgeburten?

 hayır evet
nein ja

Hamilelik süresinde hastalık geçirdiniz mi?

Waren Sie während der Schwangerschaft erkrankt?

 hayır evet
nein ja

İlaç kullandınız mı?

Haben Sie Medikamente genommen?

 hayır evet
nein ja

Sigara kullandınız mı?

Haben Sie geraucht?

 hayır evet
nein ja

Çocuğunuz tahmini doğum tarihine göre mi doğdu?

Kam das Kind zum errechneten Termin?

 evet hayır, _____ hafta/gün
ja nein, in SSW

kilo _____ g
Geburtsgewicht

boy _____ cm
Geburtslänge

APGAR skoru ___/___/___
APGAR Werte

Doğum nasıl geçti?

Wie ist die Geburt verlaufen?

normal
spontan

sezaryen forseps yardımıyla doğum
Kaiserschnitt Zange

vakum yardımıyla doğum diğer
Saugglocke Sonstiges

Doğum dan sonra çoğunuzda sağlık sorunları çıktı mı? hayır evet, _____

Traten nach der Geburt bei Ihrem Kind Komplikationen auf?

nein ja, ...

Çocuk emzirildi mi? evet, kaç ay _____?

Wurde Ihr Kind gestillt?

ja, bis zum Alter von

hayır, çünkü _____

nein, weil ...

Çoğu kim emzirdi?

Wer hat Ihr Kind gestillt?

anne

Mutter

başka kadın/süt ana/dadı

andere Person

Biberon

es die Flasche bekommen

Çocuğunuz hiç hastaneye yattı mı?

War Ihr Kind schon einmal im Krankenhaus?

hayır

nein

evet, çünkü _____

ja, weil ...

Çocuğunuz hiç ameliyat oldu mu?

Wurde Ihr Kind schon operiert?

hayır

nein

evet _____

ja, an ...

Çocuğunuz bademcik hastalığı geçirdi mi?

Hatte Ihr Kind eitrige Mandelentzündungen?

hayır

nein

evet, ne zaman? _____

ja, wann?

Bademcikler / polipler alındı mı?

Wurden Mandeln / Polypen entfernt?

hayır

nein

evet, ne zaman? _____

ja, wann?

Çocuğunuz orta kulak iltihabi geçirdi mi?

Hatte Ihr Kind Mittelohrentzündungen?

hayır

nein

evet, ne zaman? _____

ja, wann?

Çocuğunuzda timpanik efüzyon var mıydı?

Hatte Ihr Kind Paukenergüsse?

hayır

nein

evet, ne zaman? _____

ja, wann?

Çocuğunuzda işitme testi ne zaman yapıldı _____ Kimde? _____

Letzter Hörtest am / bei

Sonucu: normal dikkat çekici

Befund unauffällig auffällig

Çocuğunuzda alerji hastalığı var mı?

Bestehen bei Ihrem Kind Allergien?

hayır

nein

evet, hangileri? _____

ja, welche?

Çocuğunuz sürekli ilaç kullanıyor mu?

Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente?

hayır

nein

evet, hangileri? _____

ja, welche?

Çocuğunuz hangi hastalıkları geçirdi?

Welche Krankheiten hat Ihr Kind schon durchgemacht?

kızamık

Masern

su çiçeği

Windpocken

kızıl hastalığı

Scharlach

boğmaca

Keuchhusten

astım

Asthma

kabakulak

Mumps

nörodermatit

Neurodermitis

kızamıkçık

Röteln

menenjit/ beyin zarı iltihabi

Hirnhautentzündung

difteri

Diphtherie

şistozomiyazis

Bilharziose

zehirlenme

Intoxikation

sıtma

Malaria

Japon ansefalit

Japanische Enzephalitis

Çocuğunuza tıbbi teşhis yapıldı mı?

Hat Ihr Kind bereits eine medizinische Diagnose erhalten?

hayır

nein

evet, _____

ja, ...

Bugüne kadar çocuğunuz hangi uzman doktorlara baş vurdunuz?

Welche Ärzte/Therapeuten haben Sie mit Ihrem Kind bereits aufgesucht?

çocuk doktoru

Kinderarzt

Kulak-Burun-Boğaz doktoru

HNO-Arzt

nörolog

Neurologe

psikolog

Psychologe

göz dokuru

Augenarzt

konuşma/dil terapist

Logopädie/Sprachtherapie

fizyoterapi

Physiotherapie

ergoterapi

Ergotherapie

Gelişim ve davranış Allgemeine Informationen zu Entwicklung und Verhalten

Aşağıda belirtilen hareketleri çocuğunuz bebeklik döneminde ne zaman yaptığını hatırlıyor musunuz?
Erinnern Sie sich noch, ob und in welchem Alter bei Ihrem Kind folgende Ereignisse auftraten?

- | | | |
|---|--|--|
| ...ne zaman dönmeye başladı Das Kind hat sich als Baby im Liegen gedreht | <input type="checkbox"/> hayır nein | <input type="checkbox"/> evet, _____ ay ja, mit ... Monaten |
| ... emekleyerek hareket etmeye başladı ... ist gerobbt. | <input type="checkbox"/> hayır nein | <input type="checkbox"/> evet, _____ ay ja, mit ... Monaten |
| ... sürünerek hareket etti ... ist gekrabbelt. | <input type="checkbox"/> hayır nein | <input type="checkbox"/> evet, _____ ay ja, mit ... Monaten |
| ... yardımsız oturmak ... saß ohne Unterstützung (freies Sitzen). | <input type="checkbox"/> hayır nein | <input type="checkbox"/> evet, _____ ay ja, mit ... Monaten |
| Tutunarak ayağı kalkması ... hat sich an Gegenständen hochgezogen. | <input type="checkbox"/> hayır nein | <input type="checkbox"/> evet, _____ ay ja, mit ... Monaten |
| İlk adımları yardım almadan yürümeye başladı ... ist erste Schritte ohne Hilfe gelaufen. | <input type="checkbox"/> hayır nein | <input type="checkbox"/> evet, _____ ay ja, mit ... Monaten |

Çocuğunuz aşağıdakilerin etkinliklerin hangisine severek yapar?

Welche Aktivitäten unternimmt Ihr Kind gerne? Was macht es besonders gerne?

- | | | | | |
|--|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> koşmak rennen | <input type="checkbox"/> tırmanmak klettern | <input type="checkbox"/> Bobbycar a binmek Bobby Car fahren | <input type="checkbox"/> scooter sürmek Roller fahren | <input type="checkbox"/> top oynamak Ball spielen |
| <input type="checkbox"/> oyunda dövüş toben | <input type="checkbox"/> yüzmek schwimmen | <input type="checkbox"/> tekerlekli bisiklete binmek Dreirad fahren | <input type="checkbox"/> bisiklete binmek Fahrrad fahren | <input type="checkbox"/> inline/skateboard Inline/Skateboard |
| <input type="checkbox"/> salıncakta sallanmak schaukeln | <input type="checkbox"/> kumda oynamak Sandkiste | <input type="checkbox"/> kaydırak kaymak rutschen | <input type="checkbox"/> Lego/Duplo/oyun taşlarıyla oynamak mit Bausteinen bauen (Lego, Duplo, Holz) | |
| <input type="checkbox"/> boyamak malen | <input type="checkbox"/> el işleri yapmak basteln | <input type="checkbox"/> makaslan kesmek mit der Schere schneiden | <input type="checkbox"/> kitap bakmak Bücher anschauen | |
| <input type="checkbox"/> televizyon izlemek fernsehen | <input type="checkbox"/> Bilgisayarları oynamak Computer-/Videospiele | <input type="checkbox"/> dinlemek/sesli kitaplar Hörbücher | <input type="checkbox"/> _____ | |

Çocuğunuz severek hareket ediyor mu?

Bewegt sich Ihr Kind gerne?

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> sürekli hareket ediyor bewegt sich ständig | <input type="checkbox"/> severek ve bol gerne und viel | <input type="checkbox"/> hareketi sevmiyor nicht so gerne | <input type="checkbox"/> hiç hareket etmiyor kaum |
|--|---|--|--|

Çocuğunuz en çok ne oynamasını sever?

Womit spielt es am liebsten?

Çocuğunuz kiminle oynamaya seviyor?

Mit wem spielt es am liebsten?

(Lütfen kişiyi ve yaşını belirtin) (bitte Name und Alter angeben)

Çocuğunuz yalnız oynamasını seviyor mu?

Spielt Ihr Kind gerne allein?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> hayır nein | <input type="checkbox"/> evet, neyle? ja, womit? |
|--|---|

Çocuğunuz ne kadar bir şeyle oynayabilir, bir oyna kendisine derinleştirebilir? yaklaşık _____ dakika

Wie lange kann es sich mit einer Sache beschäftigen, sich ins Spiel vertiefen?

ca. in Minuten

Çocuğunuz şarkı söylemesini seviyor mu? hayır evet / ...dans etmesine seviyor mu? hayır evet

Singt es gerne Lieder?

nein

ja

Bewegt es sich gerne zu Musik?

nein

ja

Çocuğunuz konuşlan ayetleri, tekerlemeleri duymaktan hoşlanıyor mu? hayır evet

Mag es Sprechspiele, Reime, Verse?

nein

ja

Çocuğunuz kitap bakmasını ilgi duyuyor mu? hayır evet

Bekommt es gerne vorgelesen?

nein

ja

Kim okuyor? _____

Wer liest ihm vor? (Name, Alter, Sprache der Personen)

(Lütfen kişiyi, yaşını ve dili belirtin)

Hafta da kaç defa? _____

Wie oft in der Woche?

Masalları ilgiyle dinliyor mu? hayır evet

Bekommt es gerne Geschichten erzählt?

nein

ja

Kim anlatıyor? _____

Wer erzählt? (Name, Alter, Sprache der Personen)

(Lütfen kişiyi, yaşını ve dili belirtin)

Hafta da kaç defa? _____

Wie oft in der Woche?

Ailenizde kitap/dergi okunuyor mu? hayır evet, biraz evet, çok
 Werden in der Familie Bücher/Zeitschriften gelesen? nein ja, wenig ja, viel

Çocuğunuz televizyon izliyor mu?

Wie lange schaut Ihr Kind TV?

hiçbir zaman ara sıra günde bir saat günde 2-3 saat arasında günde 3 saat üzerinde
 nie selten täglich 1 Std. täglich 2-3 Std. täglich mehr als 3 Std.

En çok sevdiği yiyecekler neler? _____ Katı yumuşak yiyecekler
 Was isst es am liebsten? eher feste eher weiche Kost

Çocuğunuz parmak emme, emzik kullanma gibi alışkanlıkları var mı/var mıydı (yaş a kadar _____)?
 Hat/hatte Ihr Kind Gewohnheiten wie Daumenlutschen, Schnuller (bis zum Alter von ...)?

Çocuğunuzun ağız açık kalma eğiliminde mi? ... yada kapalı mı?

Wenn Sie Ihr Kind manchmal beobachten, dann ist der Mund eher offen oder geschlossen?

Çocuğunuz ne zamana kadar biberon kullandı? Tarih: _____ ay / sene (Lütfen işaretleyin)
 Bis zu welchem Alter hat Ihr Kind regelmäßig aus der Flasche getrunken? (Monate/Jahre)

Çocuğunuz ne zamandan beri kendisi beslenmek? Tarih: _____
 Seit wann isst Ihr Kind selbstständig?

Çocuğunuz genellikle aileyle beraber mi yemek yiyor? hayır Evet, nerede? evde
 Isst das Kind täglich gemeinsam mit anderen? nein ja, wo? zu Hause
 yuvada im Kindergarten
 okulda in der Schule

Sosial çevre/yaşam Allgemeine Informationen zum sozialen Umfeld

Çocuğunuzun bakıcıları kimlerdir? (Lütfen kişiyi ve yaşını belirtin)

Wer sind die hauptsächlichen Bezugspersonen des Kindes? (bitte Name und Alter angeben)

Çocuğunuz yuvaya gidiyor mu? evet, _____ yıl / sene hayır
 Geht Ihr Kind in die Kita? ja, seit (Lütfen işaretleyin) nein

Hafta da kaç kere? her gün (Pa-Cu), sabah saat _____ öğlen saat _____ kadar
 Wie oft, wie lange? täglich (Mo-Fr), von bis Uhr
 haftada _____ gün sabah saat _____ öğlen saat _____ kadar
 Tage pro Woche von bis Uhr

Çocuğunuz yuvaya severek mi gidiyor? evet, her zaman bazen yuvaya hiç sevmiyor
 Geht es gerne dorthin? ja, immer gerne manchmal nicht gerne

Yuvada hangi diller konuşulmakta? _____

Welche Sprache/Sprachen werden dort gesprochen?

Çocuğunuz diğer çocuklarla ilişki kuruyor mu? hayır bilmiyoruz/bilmiyorum evet
 Nimmt Ihr Kind gut Kontakt zu anderen Kindern auf? nein weiß ich nicht ja

Çocuğunuz ayrıca ekstra dil eğitimi alıyor mu? hayır bilmiyoruz/bilmiyorum evet
 Erhält Ihr Kind dort zusätzliche Sprachförderung? nein weiß ich nicht ja

Yuvanın adı
 Name der Einrichtung

Grup
 Name der Gruppe

pedagogun adı
 Name der Erzieherin/des Erziehers

Çocuğunuz okula gidiyor mu? evet, _____ yıl/sene başka bir okul _____ hayır
 Geht Ihr Kind in die Schule? ja, seit andere Schule/Kurse (Kur'an okulu; dil okulu, ...) nein

Hafta da kaç kere? her gün (Pa-Cu), sabah saat _____ öğlen saat _____ kadar
 Wie oft, wie lange? täglich (Mo-Fr), von bis Uhr
 haftada _____ gün sabah saat _____ öğlen saat _____ kadar
 Tage pro Woche von bis Uhr

Çocuğunuz yuvaya severek mi gidiyor? evet, her zaman bazen yuvaya hiç sevmiyor
 Geht es gerne dorthin? ja, immer gerne manchmal nicht gerne

Yuvada hangi diller konuşulmakta? _____
 Welche Sprache/Sprachen werden dort gesprochen?

Çocuğunuz diğer çocuklarla ilişki kuruyor mu? hayır bilmiyoruz/bilmiyorum evet
 Nimmt Ihr Kind gut Kontakt zu anderen Kindern auf? nein weiß ich nicht ja

Çocuğunuz ayrıca ekstra dil eğitimi alıyor mu? hayır bilmiyoruz/bilmiyorum evet
 Erhält Ihr Kind dort zusätzliche Sprachförderung? nein weiß ich nicht ja

Okulun adı sınıf Öğretmenin adı
 Name der Einrichtung Klasse Name der Lehrerin/des Lehrers

Çocuğunuz spor yapıyor mu? hayır evet, hangi spor dallı? _____
 Treibt Ihr Kind Sport? nein ja, welche Sportart?

Haftada kaç gün spor yapıyor? Haftada _____ gün saat _____ saat _____ kader, nerede? _____
 Wie oft, wie lange? ... Tage pro Woche von bis Uhr Ort

Müzik dersi alıyor mu? hayır evet, hangi enstrümanı? _____
 Erhält Ihr Kind Musikunterricht? nein ja, welches Instrument?

Hafta da kaç gün müzik dersini gidiyor? Haftada _____ gün saat _____ saat _____ kader, nerede? _____
 Wie oft, wie lange? ... Tage pro Woche von bis Uhr Ort

Diğer aktifeler: _____
 Andere Aktivitäten

Çocuğunuz evde görevler üstlenir mi? evet hayır
 Ü bernimmt Ihr Kind Aufgaben/Verantwortung zu Hause? ja nein

yemek pişirmede yardım eder küçük kardeşlerini ilgilenir
 hilft beim Kochen passt auf jüngere Geschwister auf

Ev işlerinde yardımcı oluyor küçük kardeşlerini beslenme ve bakımına yardımcı oluyor
 hilft im Haushalt füttert/pflegt jüngere Geschwister

Almanca ya tercüme eder
 hilft bei beim Übersetzen

resmi dairelerde alışveriş de telefonda
 bei Behördengängen beim Einkauf am Telefon

yuva da / okul da _____
 im Gespräch mit den Betreuern/Lehrkräften

Diğerler görevler: _____
 Sonstige Aufgaben

Bu formu doldurmak için zaman ayırdığınız için teşekkür ederiz.

Ayrıca sizi soru sormaya davet ediyoruz.

Vielen Dank. Auch Sie sind eingeladen, Fragen zu stellen.