



Fragebogen zum Erhalt von Informationen zum
Bilingualen Patientenprofil – Kinder
Scharff Rethfeldt (2023)

ger / deu

Name, Vorname des Kindes

Geburtsdatum

Geburtsort, Nationalität/-en

in Zusammenarbeit mit (Ansprechpartner/-in)

Untersucher/-in

Datum

(L1) _____ (L2) _____ (L3) _____
Sprachen im kindlichen Umfeld (ggf. zur besseren Darstellung Sprachen mit unterschiedlichen Farben kennzeichnen)

Sprachentwicklung und mehrsprachige Lebenswelt

Mit welchen Sprachen hat das Kind Kontakt, seit wann und durch wen hat es die Sprachen erworben?

mit (L1) _____ ☐ seit Geburt ☐ mit _____ Monaten / Jahren (Zutreffendes einkreisen)

☐ Mutter ☐ Vater ☐ Geschwister ☐ andere: _____ ☐ Kindergarten

mit (L2) _____ ☐ seit Geburt ☐ mit _____ Monaten / Jahren (Zutreffendes einkreisen)

☐ Mutter ☐ Vater ☐ Geschwister ☐ andere: _____ ☐ Kindergarten

mit (L3) _____ ☐ seit Geburt ☐ mit _____ Monaten / Jahren (Zutreffendes einkreisen)

☐ Mutter ☐ Vater ☐ Geschwister ☐ andere: _____ ☐ Kindergarten

Wann hat das Kind erste Wörter gesprochen? mit _____ Monaten

In welcher Sprache hat es die ersten Wörter geäußert?

(Wenn die Wörter in mehr als einer Sprache geäußert wurden, kreuzen Sie bitte die jeweiligen Sprachen an)

☐ in (L1) ☐ in (L2) ☐ in (L3) ☐ in _____ ☐ weiß ich nicht mehr

Die ersten Wörter waren: _____
(Bitte ganze Wörter in Druckbuchstaben schreiben, auch wenn vom Kind nur ähnlich geäußert)

Hat das Kind zuvor gelallt? (z. B. *de-de-de*) ☐ ja, mit _____ Monaten ☐ nein

Wer hat mit dem Kind in den ersten zwei Jahren überwiegend gesprochen? _____

Welche Sprache / Sprachen wurde/n dazu verwendet? _____

Wann hat das Kind erste kurze Sätze geäußert? mit _____ Monaten / Jahren (Zutreffendes einkreisen)

Ab wann stellte Ihr Kind Fragen wie Was ist das? mit _____ Jahren

Warum? mit _____ Jahren

Beantwortet Ihr Kind Ihre Fragen angemessen? ☐ ja ☐ nein

Erzählt Ihr Kind eher...? ☐ viel ☐ mittel ☐ wenig ☐ gar nicht

Kann Ihr Kind je nach Situation die richtige Sprache wählen? ☐ ja ☐ nein

Spricht es andere Personen in der jeweils passenden Sprache an? ☐ ja ☐ nein

Hatte das Kind mit einer weiteren Sprache Kontakt, die es jetzt aber nicht mehr hört oder braucht?

☐ ja, mit _____ von _____ bis _____ ☐ nein
(Sprache) (Alter des Kindes UND Dauer des Sprachkontaktes)

Wo hatte es diese Sprache gehört? _____

(z. B. frühere Familienangehörige, vor der Migration, vor internationaler Adoption)

Welche Personen im Umfeld Ihres Kindes sprechen welche Sprache mit Ihrem Kind?

In welcher Sprache antwortet das Kind diesen Personen?

Wo verwendet das Kind welche Sprachen?

Bitte verwenden Sie zur Beantwortung dieser Fragen gemeinsam mit der Logopädin / Sprachtherapeutin das beiliegende Blatt, um den Sprachgebrauch im Umfeld des Kindes zu skizzieren. Die unterschiedlichen Farbstifte sollen zur Darstellung der unterschiedlichen Sprachen dienen (jede Sprache hat eine eigene Farbe). Verwendet eine Person mehr als eine Sprache, oder mischt sie die Sprachen, nehmen Sie bitte beide Farben.

Native Sprache der Mutter ist _____ Native Sprache des Vaters ist _____

Die Eltern verwenden untereinander _____

Die Mutter spricht mit dem Kind _____ Der Vater spricht mit dem Kind _____

Das Kind antwortet der Mutter auf _____ Das Kind antwortet dem Vater auf _____

Die Sprache/n der Geschwister untereinander ist/sind _____

Die Sprache/n mit Familienangehörigen: _____

Die Sprache/n des Umfeldes: _____

Die Sprache/n im Kindergarten / in der Schule: _____

Die Sprache/n der Religion: _____

Wird in Ihrer Familie viel gesprochen?

☐ nein, nur das Nötigste ☐ eher wenig ☐ ja ☐ ja, sehr viel

Haben Sie regelmäßig Zeit für gemeinsame Aktivitäten wie Erzählen, Vorlesen, Spielen?

☐ nein, der Alltag lässt das nicht zu ☐ eher wenig ☐ ja

In welcher Sprache sprechen Sie mit dem Kind z.B. über Gefühle, trösten, oder beten mit ihm?

☐ in (L1) ☐ in (L2) ☐ in (L3) ☐ in ____

Mit wem spricht Ihr Kind am meisten? Mit _____

Wie schätzen Sie die Sprachfähigkeiten Ihres Kindes ein?

☐ alle Sprachen gleich gut ☐ _____ besser als _____ ☐ alle Sprachen gleich schlecht

Wie schätzen Sie Ihre eigenen Sprachfähigkeiten auf einer Skala von 1 (=schlecht) bis 5 (=sehr gut) ein?

Eigene Sprachfähigkeiten	Einschätzung der Mutter	Einschätzung des Vaters
(L1) _____	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5
(L2) _____	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5
(L3) _____	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5

Welche Sprache spricht Ihr Kind am momentan am liebsten? _____

Wie schätzt Ihr Kind seine eigenen Sprachfähigkeiten ein?

☐ alle Sprachen gleich gut ☐ _____ besser als _____

Seit wann bestehen die sprachlichen Auffälligkeiten? seit _____
(ungefähres Datum: Monat und Jahr)

Wem sind die Sprachauffälligkeiten zuerst aufgefallen? Person: _____

Was, glauben Sie, ist der Grund für die Sprachauffälligkeiten? _____

Zeigen sich die Sprachauffälligkeiten nur in einer oder in bestimmten Sprachen, oder in allen?

☐ nur in _____ ☐ in _____ aber nicht in _____ ☐ in allen Sprachen

Wird das Kind verstanden? ☐ ja, wer versteht das Kind? _____

☐ nein, von wem nicht? _____

Wie reagiert Ihr Kind, wenn es nicht verstanden wird?

☐ schweigt ☐ versucht es noch einmal ☐ spricht deutlicher

☐ reagiert ärgerlich ☐ versucht es in der anderen Sprache ☐ wendet sich ab

☐ andere Reaktion: _____

Haben Sie den Eindruck, Ihr Kind zieht sich aufgrund der sprachlichen Schwierigkeiten zurück?

☐ ja, oft ☐ manchmal ☐ nie

Wie reagieren andere, wenn Ihr Kind nicht verständlich ist oder Fehler beim Sprechen macht?

☐ gar nicht Wer? _____

☐ fragt nach, was es meint Wer? _____

☐ fordert es auf, es noch einmal richtig zu sagen Wer? _____

☐ wendet sich ab Wer? _____

☐ wiederholt es richtig, ohne es zum Nachsprechen aufzufordern Wer? _____

Mischt das Kind manchmal seine Sprachen? ☐ nein ☐ ja Bitte notieren Sie Beispiele in Druckschrift:

wenn ja, in welchen Situationen mischt das Kind seine Sprachen?

☐ mit anderen mehrsprachigen Personen ☐ mit einsprachigen Personen

Jede Kultur hat seine eigene Sprache und Redewendungen. Welche Kultur ist dem Kind näher?

☐ eher Kultur (L1) ☐ Kultur (L1) und (L2) ☐ Kultur (L1) und (L3) ☐ Kultur (L2) und (L3)

☐ eher Kultur (L2)

☐ eher Kultur (L3) ☐ Kultur _____ und _____

Hat Mehrsprachigkeit aus Ihrer Sicht...? ☐ mehr Vorteile ☐ mehr Nachteile ☐ weder noch

Wie erleben Sie Ihr Kind? ☐ Mehrsprachigkeit ist Mittel zum Zweck
☐ es zeigt gerne, dass es mehr als eine Sprache kennt
☐ es zeigt seine Mehrsprachigkeit nicht gerne

Erleben Sie, dass andere die Mehrsprachigkeit Ihres Kindes ablehnen? ☐ nein, gar nicht

Ja,...

☐ einsprachige Personen ☐ andere mehrsprachige Personen ☐ im Kindergarten/Schule
☐ eher Nachbarn ☐ eher Erwachsene ☐ eher Kinder

Sprachen leben. Wie erhalten Sie die Mehrsprachigkeit Ihres Kindes am Leben?

☐ es hört täglich alle Sprachen ☐ Vorlesen ☐ viel Erzählen ☐ CD's/Media
☐ das Kind ist viel mit anderssprachigen Kindern zusammen ☐ TV in der Sprache L_____

☐ wir machen Urlaub, wo die Sprachen gesprochen werden ☐ _____

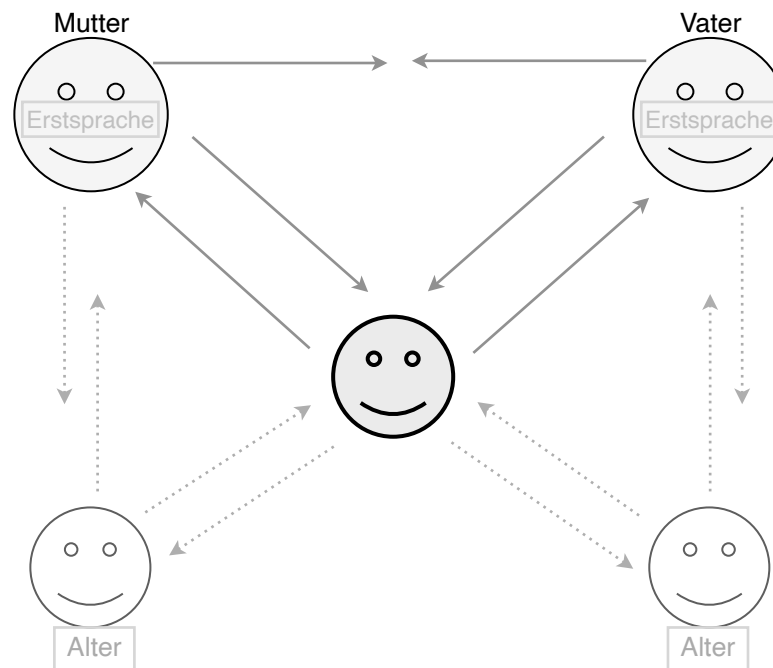
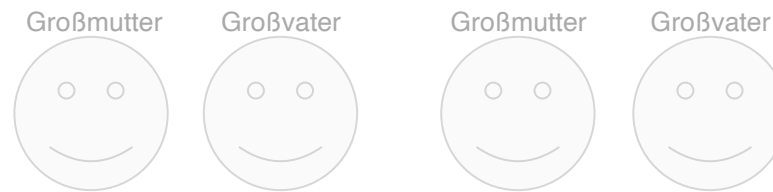
Vielen Dank. Auch Sie sind eingeladen, Fragen zu stellen.

Name, Vorname: _____ geb.: ____ - ____ - ____ Alter: ____; ____ Datum: _____ TherapeutIn: _____

L1: _____ Farbe

L2: _____ Farbe

L3: _____ Farbe



Sprachgebrauch

