



Name des Kindes \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum des Kindes \_\_\_\_\_  
Datum \_\_\_\_\_  
Alter des Kindes \_\_\_\_\_

Gesamtpunktezahl eintragen:

Sprach- und Sprechentwicklung  
des Kindes \_\_\_\_\_  
Wörter \_\_\_\_\_  
Verständlichkeit des  
Kindes \_\_\_\_\_

**Bitte beantworten Sie alle Fragen so gut Sie können:**

1. Fragebogen ausgefüllt von: ☐ der Mutter ☐ dem Vater ☐ einer anderen nahestehenden  
Person, nämlich \_\_\_\_\_

**Sprach- und Sprechentwicklung des Kindes**

2. Markieren Sie für alle nachfolgenden Aussagen zur Sprache und zum Sprechen, ob diese auf das Kind zutreffen oder nicht:

|                                                                                                                                              | Trifft zu | Trifft nicht zu |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------|
| Drückt sich eingeschränkt aus                                                                                                                |           |                 |
| Lässt sich gern vorlesen                                                                                                                     |           |                 |
| Hat Schwierigkeiten, Worte zu finden                                                                                                         |           |                 |
| Stellt Fragen aus Neugier oder um etwas zu verstehen                                                                                         |           |                 |
| Stellt Fragen mit „Warum“                                                                                                                    |           |                 |
| Antwortet passend auf Fragen                                                                                                                 |           |                 |
| Kann Wörter problemlos zu Sätzen zusammenfügen                                                                                               |           |                 |
| Bildet Sätze aus drei bis vier (oder mehr) Wörtern                                                                                           |           |                 |
| Verwendet Partikel (kurze Funktionswörter) innerhalb von Sätzen<br>(z. B. „Papa ist zu Hause“ anstatt „Papa Hause“)                          |           |                 |
| Verwendet Pronomen (z. B. „er“ und „sie“) überwiegend richtig                                                                                |           |                 |
| Versucht, die Mehrzahl zu bilden, wenn auch nicht immer grammatikalisch korrekt<br>(z. B. Maus – Mäuse/Mause/Mäuser, Farbe – Farben/Farbens) |           |                 |
| Versucht, die Vergangenheitsform zu verwenden, wenn auch nicht immer<br>grammatikalisch korrekt (z. B. laufen – lief/laufte/gelaufen)        |           |                 |
| Tritt zum Spielen mit anderen Kindern in Kontakt (z. B. spontanes Spiel)                                                                     |           |                 |
| Kann das Gespräch mit anderen Kindern problemlos am Laufen halten                                                                            |           |                 |
| Wechselt sich im Dialog mit anderen ab                                                                                                       |           |                 |

**Zählen Sie zusammen, wie viele farbige Felder Sie markiert haben.** \_\_\_\_\_

3. Bitte geben Sie hier an, wenn Sie sonstige Anmerkungen oder Sorgen bezüglich irgendeines Aspekts der Sprach- und Sprechentwicklung des Kindes haben.

---

---

---



## Wörter

4. Hier ist eine Liste von Wörtern, die Ihr Kind möglicherweise verwendet. Bitte markieren Sie alle Wörter, von denen Sie glauben, dass Ihr Kind sie schon richtig sagt und passend verwendet. Denken Sie daran, dass das Kind die Wörter vielleicht auch in einer anderen, gebeugten Form verwendet (z. B. „Fliegen“ statt „Fliege“, „ruhiger“ statt „ruhig“) und markieren Sie die Wörter auch dann

### Substantive

|                          |          |                          |          |                          |         |                          |         |
|--------------------------|----------|--------------------------|----------|--------------------------|---------|--------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | Obst     | <input type="checkbox"/> | Flöte    | <input type="checkbox"/> | Glas    | <input type="checkbox"/> | Kugel   |
| <input type="checkbox"/> | Buch     | <input type="checkbox"/> | Fohlen   | <input type="checkbox"/> | Hals    | <input type="checkbox"/> | Besen   |
| <input type="checkbox"/> | Junge    | <input type="checkbox"/> | Fliege   | <input type="checkbox"/> | Besteck | <input type="checkbox"/> | Finger  |
| <input type="checkbox"/> | Küche    | <input type="checkbox"/> | Onkel    | <input type="checkbox"/> | Seil    | <input type="checkbox"/> | Schuh   |
| <input type="checkbox"/> | Apfel    | <input type="checkbox"/> | Kleider  | <input type="checkbox"/> | Kreuz   | <input type="checkbox"/> | Stiefel |
| <input type="checkbox"/> | Ohr      | <input type="checkbox"/> | Weltraum | <input type="checkbox"/> | Dose    | <input type="checkbox"/> | Traktor |
| <input type="checkbox"/> | Kuhstall | <input type="checkbox"/> | Falle    |                          |         |                          |         |

### Verben

|                          |           |                          |             |                          |           |                          |          |
|--------------------------|-----------|--------------------------|-------------|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | retten    | <input type="checkbox"/> | niesen      | <input type="checkbox"/> | probieren | <input type="checkbox"/> | krabbeln |
| <input type="checkbox"/> | pusten    | <input type="checkbox"/> | schauen     | <input type="checkbox"/> | dichten   | <input type="checkbox"/> | winken   |
| <input type="checkbox"/> | bleiben   | <input type="checkbox"/> | zumachen    | <input type="checkbox"/> | schneiden | <input type="checkbox"/> | schreien |
| <input type="checkbox"/> | wegwerfen | <input type="checkbox"/> | abschließen |                          |           |                          |          |

### Adjektive

|                          |      |                          |             |                          |       |                          |      |
|--------------------------|------|--------------------------|-------------|--------------------------|-------|--------------------------|------|
| <input type="checkbox"/> | nass | <input type="checkbox"/> | lustig      | <input type="checkbox"/> | hart  | <input type="checkbox"/> | kurz |
| <input type="checkbox"/> | blau | <input type="checkbox"/> | vergesslich | <input type="checkbox"/> | ruhig | <input type="checkbox"/> | eng  |

### Sonstige

|                          |          |                          |        |                          |              |                          |       |
|--------------------------|----------|--------------------------|--------|--------------------------|--------------|--------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | hinter   | <input type="checkbox"/> | vor    | <input type="checkbox"/> | unser        | <input type="checkbox"/> | unter |
| <input type="checkbox"/> | bald     | <input type="checkbox"/> | durch  | <input type="checkbox"/> | aus Versehen | <input type="checkbox"/> | rauf  |
| <input type="checkbox"/> | dahinter | <input type="checkbox"/> | hinein | <input type="checkbox"/> | zwölf        | <input type="checkbox"/> | neben |

Zählen Sie zusammen, wie viele farbige Felder Sie markiert haben. \_\_\_\_\_

### Aussprache

5. Die folgenden Fragen fragen ab, wie sehr das Gesagte Ihres Kindes von unterschiedlichen Personen verstanden wird\*. Bitte denken Sie an die Sprechweise Ihres Kindes im **letzten Monat**, wenn Sie die Fragen beantworten. Markieren Sie für jede Frage jeweils nur ein Kästchen:

|                                                         | immer (5) | meistens (4) | manchmal (3) | selten (2) | nie (1) |
|---------------------------------------------------------|-----------|--------------|--------------|------------|---------|
| Verstehen Sie Ihr Kind ?                                |           |              |              |            |         |
| Versteht der engste Familienkreis Ihr Kind?             |           |              |              |            |         |
| Versteht der erweiterte Familienkreis Ihr Kind?         |           |              |              |            |         |
| Wird Ihr Kind von seinen Freunden verstanden?           |           |              |              |            |         |
| Verstehen andere Bekannte Ihr Kind?                     |           |              |              |            |         |
| Wird Ihr Kind von seinen Lehrern/ Erziehern verstanden? |           |              |              |            |         |
| Verstehen Fremde Ihr Kind?                              |           |              |              |            |         |

\*Diese Fragen sind der *Skala zur Verständlichkeit im Kontext* (engl.: *Intelligibility in Context Scale*) entnommen; <https://www.csu.edu.au/research/multilingual-speech/speech-assessments/ics>

Vergeben Sie Punkte entsprechend Ihren Antworten: 5 Punkte für „immer“, 4 Punkte für „meistens“, 3 Punkte für „manchmal“, 2 Punkte für „selten“ und 1 Punkt für „nie“.

Zählen Sie zusammen, wie viele farbige Felder Sie markiert haben. \_\_\_\_\_

6. Möchten Sie sonst noch etwas zur Aussprache Ihres Kindes anmerken?



## Sprachen im Umfeld des Kindes

### 7. Sprachgebrauch

|                                                                               | Deutsch | andere Sprache, nämlich |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------|
| Welche Sprache <u>spricht</u> das Kind <u>zu Hause</u> am häufigsten?         |         |                         |
| Welche Sprache <u>hört</u> das Kind <u>zu Hause</u> am häufigsten?            |         |                         |
| Welche Sprache spricht das Kind <u>im Kindergarten</u> am <u>häufigsten</u> ? |         |                         |
| Welche Sprache hört das Kind <u>im Kindergarten</u> am <u>häufigsten</u> ?    |         |                         |

### 8. Nennen Sie alle Sprachen, die Ihr Kind zu Hause neben Isländisch noch spricht:

---

### 9. Das Kind wurde in Island geboren ☐ ja ☐ nein

Wenn Sie mit „nein“ geantwortet haben, wie alt war das Kind, als es nach Island gezogen ist? \_\_\_\_\_

### 10. Wie alt war das Kind als es in Island in den Kindergarten kam?

Das Kind war \_\_\_\_\_ Jahre und \_\_\_\_\_ Monate alt

## Fragen zu Anomalien

### 11. Hat Ihr Kind eine Behinderung, eine Störung oder benötigt es spezielle Unterstützung (Diagnose oder starker Verdacht liegt vor)?

| Behinderung                                 | Diagnose liegt vor | Verdacht | Nein |
|---------------------------------------------|--------------------|----------|------|
| Sehbehinderung                              |                    |          |      |
| Hörbehinderung                              |                    |          |      |
| Entwicklungsstörung/Entwicklungsverzögerung |                    |          |      |
| Autismusstörung/Asperger-Syndrom            |                    |          |      |
| ADS/ADHS                                    |                    |          |      |
| Lippen- und/oder Gaumenspalte               |                    |          |      |
| Sonstige Behinderung/Störung/Anomalie       |                    |          |      |

### 12. Machen Sie sich Sorgen über andere Aspekte im Zusammenhang mit der Entwicklung Ihres Kindes?

☐ Nein ☐ Ja, nämlich \_\_\_\_\_

### 13. Stottern ist eine durch Unterbrechungen gekennzeichnete Sprechweise. Es zeigt sich durch die Wiederholung von Lauten, Silben oder Worten (Ma-Ma-Ma-Ma-Mama, i-i-ich), durch Verlängerungen (lllllllllllllllllllllang) oder durch Blockierungen (komplett zu stocken und nicht weiter sprechen zu können). Glauben Sie, dass Ihr Kind stottert, also dass seine Sprechweise mehr von Unterbrechungen gekennzeichnet ist, als bei Kindern in diesem Alter üblich und natürlich. Bitte denken Sie an die Sprechweise Ihres Kindes im **letzten Monat**, wenn Sie diese Frage beantworten.

Glauben Sie, dass Ihr Kind stottert?

☐ immer ☐ sehr oft ☐ oft ☐ manchmal ☐ selten ☐ sehr selten ☐ nie



14. Bitte geben Sie hier an, wenn Sie sich wegen des Stotterns Sorgen machen oder Anmerkungen dazu haben.

---