

# SBE-3-KT

## Sprachbeurteilung durch Eltern Kurztest für die U7a (SBE-3-KT)

W. v. Suchodoletz, S. Kademann & S. Tippelt

Name des Kindes:	_____
Vorname des Kindes:	_____
	Junge <input type="radio"/> Mädchen <input type="radio"/>
Geb.-Datum:	_____
Datum, an dem der Fragebogen ausgefüllt wurde :	_____
Alter (in Monaten am Tag des Ausfüllens):	_____
Bogen ausgefüllt von: Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> beiden Eltern <input type="radio"/> sonstig <input type="radio"/>	
falls sonstige Person – wer?:	_____
Wächst Ihr Kind mehrsprachig auf? nein <input type="radio"/> ja <input type="radio"/>	
falls ja, welche Sprachen?	_____

Version vom 09.09.2009

In diesem Bogen finden Sie eine Liste von Wörtern und Sätze, wie sie von Kindern in den ersten Lebensjahren oft benutzt werden. Bitte kreuzen Sie an, was Sie häufiger als ein Mal von Ihrem Kind gehört haben. Dabei sollten aber nur Wörter und Sätze angekreuzt werden, die Ihr Kind selbst verwendet und nicht solche, die es nur nachspricht oder nur versteht. Kreuzen Sie bitte auch Wörter an, die Ihr Kind etwas anders ausspricht (z. B. „taufen“ statt „kaufen“ oder „daußen“ statt „draußen“). Falls Ihr Kind etwas Ähnliches benutzt (z.B. „Becher“ für „Glass“), schreiben Sie dies bitte daneben.

Vielleicht noch ein Hinweis: Der Wortschatz und der Sprachgebrauch dreijähriger Kinder ist sehr unterschiedlich. Wenn Ihr Kind nur einige dieser Wörter oder Sätze spricht, muss Sie das nicht gleich beunruhigen. Außerdem wird es vermutlich auch noch andere, hier nicht aufgeführte Wörter und Sätze sprechen.

- |                                 |                                  |                              |                               |                                 |
|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> arbeiten  | <input type="radio"/> Geburtstag | <input type="radio"/> klein  | <input type="radio"/> Mädchen | <input type="radio"/> rennen    |
| <input type="radio"/> brauchen  | <input type="radio"/> gießen     | <input type="radio"/> kochen | <input type="radio"/> mit     | <input type="radio"/> sagen     |
| <input type="radio"/> draußen   | <input type="radio"/> Glas       | <input type="radio"/> Kopf   | <input type="radio"/> müde    | <input type="radio"/> Sand      |
| <input type="radio"/> Eimer     | <input type="radio"/> Hals       | <input type="radio"/> lachen | <input type="radio"/> Musik   | <input type="radio"/> sauber    |
| <input type="radio"/> finden    | <input type="radio"/> Handtuch   | <input type="radio"/> Lampe  | <input type="radio"/> müssen  | <input type="radio"/> scharf    |
| <input type="radio"/> Finger    | <input type="radio"/> heute      | <input type="radio"/> leise  | <input type="radio"/> nass    | <input type="radio"/> schenken  |
| <input type="radio"/> Fleisch   | <input type="radio"/> hören      | <input type="radio"/> Licht  | <input type="radio"/> neu     | <input type="radio"/> Schirm    |
| <input type="radio"/> fliegen   | <input type="radio"/> jetzt      | <input type="radio"/> lieb   | <input type="radio"/> Ohr     | <input type="radio"/> schmecken |
| <input type="radio"/> Frühstück | <input type="radio"/> kaufen     | <input type="radio"/> liegen | <input type="radio"/> Papier  | <input type="radio"/> schmutzig |

- |                                     |                                   |                                   |                                  |                                   |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> schneiden  | <input type="checkbox"/> Sonne    | <input type="checkbox"/> Teppich  | <input type="checkbox"/> warm    | <input type="checkbox"/> wohnen   |
| <input type="checkbox"/> schnell    | <input type="checkbox"/> springen | <input type="checkbox"/> Tier     | <input type="checkbox"/> warten  | <input type="checkbox"/> Wolke    |
| <input type="checkbox"/> Schokolade | <input type="checkbox"/> stehen   | <input type="checkbox"/> Tisch    | <input type="checkbox"/> waschen | <input type="checkbox"/> Zahn     |
| <input type="checkbox"/> Schrank    | <input type="checkbox"/> Stein    | <input type="checkbox"/> Tomate   | <input type="checkbox"/> Wasser  | <input type="checkbox"/> Zeh      |
| <input type="checkbox"/> Schuh      | <input type="checkbox"/> Stift    | <input type="checkbox"/> Treppe   | <input type="checkbox"/> weg     | <input type="checkbox"/> Zimmer   |
| <input type="checkbox"/> schwer     | <input type="checkbox"/> Straße   | <input type="checkbox"/> voll     | <input type="checkbox"/> weich   | <input type="checkbox"/> Zunge    |
| <input type="checkbox"/> schwimmen  | <input type="checkbox"/> suchen   | <input type="checkbox"/> vorlesen | <input type="checkbox"/> Wiese   | <input type="checkbox"/> zusammen |
| <input type="checkbox"/> sehen      | <input type="checkbox"/> Suppe    |                                   |                                  |                                   |

Wortschatz: \_\_\_\_\_

1. Benutzt Ihr Kind schon Wortverbindungen/ Sätze von zwei oder mehr Wörtern, wie z. B. *Mama Buch, Baby spielen, Kommt das da rein?*  ja  nein

**Wenn Sie ja angekreuzt haben, beantworten Sie bitte alle weiteren Fragen.**

Kreuzen Sie im Folgenden immer die Möglichkeit an, die am ehesten dem entspricht, was Ihr Kind sagen würde.

- |                                                                                      |                                                                                        |                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. <input type="checkbox"/> Da Katze.<br><input type="checkbox"/> Da ist eine Katze. | 3. <input type="checkbox"/> Mama einkauft.<br><input type="checkbox"/> Mama kauft ein. | 4. <input type="checkbox"/> Meine sein!<br><input type="checkbox"/> Das ist meins! |
| 5. <input type="checkbox"/> Mama kochen.<br><input type="checkbox"/> Mama kocht.     | 6. <input type="checkbox"/> viele Auto<br><input type="checkbox"/> viele Autos         | 7. <input type="checkbox"/> viele Blume<br><input type="checkbox"/> viele Blumen   |

8. Benutzt Ihr Kind die Satzverknüpfung **und**?  
z. B. Ich hole das Buch **und** dann liest du vor.  ja  nein

9. Verwendet Ihr Kind die Wörter mein / meine richtig?  
z. B. **mein** Zimmer, **meine** Puppe, **meine** Spielsachen  ja  nein

10. Wenn Ihr Kind keinen Apfel möchte, sagt es dann eher  
 Nicht Apfel essen!  
 Ich will keinen Apfel essen!

**Benutzt Ihr Kind das Fragewort:**

11. **Wie?** – z. B. Wie geht das Spiel?  ja  nein

12. **Was?** – z. B. Was hast Du da?  ja  nein

13. **Wo?** – z. B. Wo ist mein Ball?  ja  nein

14. **Wohin?** – z. B. Wohin geht Papa?  ja  nein

15. Erzählt Ihr Kind kurze Geschichten / Märchen  
(anhand von Bildern) nach?  ja  nein

Bemerkungen:

Grammatik: \_\_\_\_\_

WS + (Gram. x 6) = Gesamtwert \_\_\_\_\_

# Mannheimer Fragebogen MEF U7a



Name des Kindes:

Datum:

	Stimmt	Stimmt nicht
1. Kann mindestens 3x pro Woche schlecht einschlafen – liegt mindestens 1 Stunde wach		
2. Wacht mindestens 1x pro Nacht auf und liegt dann mindestens 1 Stunde wach		
3. Schläft nachts mit im Elternbett, obwohl ich das nicht gerne sehe		
4. Hat meistens nur wenig Appetit		
5. Ist untergewichtig		
6. Ist extrem wählerisch beim Essen		
7. Kann sich schlecht von der Mutter trennen		
8. Dabei kommt es zu langem Schreien oder Weinen – mindestens eine Viertelstunde		
9. Hat vor vielen Dingen panische Angst		
10. Ist überaus schreckhaft		
11. Ist sehr unruhig, zappelig, kann nicht still sitzen		
12. Ist mitunter beim spielen sehr unvorsichtig und riskant in seinem Verhalten		
13. Scheint bei gefährlichen Aktivitäten keine Angst zu kennen		
14. Hat täglich einen Wutanfall		
15. Ist zu Hause ständig ungehorsam		
16. Zerstört häufig Gegenstände		
17. Hat große Angst vor fremden Erwachsenen		
18. Spricht fast jede fremde Person an		
19. Geht schon nach kurzer Zeit mit fremder Person überall mit		
20. Wehrt sich meistens gegen Zärtlichkeiten, will nicht schmusen		
21. Reagiert mit panischer Angst, wenn in seinem Zimmer etwas verändert wird		
22. Ist häufig ohne Kontakt zu seiner Umgebung – blickt ins Leere, reagiert nicht		
23. Ist gegenüber Schmerz sehr unempfindlich		
25. Adipositas in der Familie		
26. Diabetes in der Familie		
27. Hypercholesterinämie in der Familie		
28. Schilddrüsenerkrankung in der Familie		
29. Betreuung Kiga/Kita		
30. Betreuung Tagesmutter		
31. Alleinerziehung		
32. Geschwisterzahl		
33. Stunden TV pro Tag <1 1-3 >3		