# Fragebogen Erwachsene

Andrea Pfluger
SEHANALYSE & FUNKTIONSTRAINING
Mühlweg 7
71299 Wimsheim
Mobil: +49 172 7242661
sehen@andrea-pflueger.de
www.andrea-pflueger.de

| | |
|---|---|
| Name | |
| Geburtsdatum | |
| Anschrift | PLZ |
| Beruf | |
| Handynummer | |
| E Mail | |

Mögliche Trainingstage /Zeiten

Welche Auffälligkeiten haben sie dazu bewegt, eine visuelle Analyse durchführen zu lassen?

Über wen sind sie zu mir gekommen?

Wann war der letzte Augenarztbesuch?

Wie war das Ergebnis der Untersuchung?

Welche Behandlungen wurde bzw. werden durchgeführt?

Gibt es chronische Erkrankungen?

Werden regelmäßig Medikamente eingenommen? Welche?

Hatten sie schon mal eine Kopfverletzung?

Treten regelmäßige Kopfschmerzen auf?

Wenn ja, wie häufig und wo sind die Schmerzen am Kopf?

Hat in der Familie jemand geschielt?

Hatten sie jemals eine Augenverletzung?

Sonst noch was?

| Allgemein | häufig | manchmal | nie |
|---|---|---|---|
| Kurze Konzentrationsspanne | ○ | ○ | ○ |
| Augen tränen häufig | ○ | ○ | ○ |
| Augen sind am Nachmittag müde oder gerötet | ○ | ○ | ○ |
| Augen schauen nicht immer geradeaus | ○ | ○ | ○ |
| Übelkeit beim Schaukeln/ Karusell | ○ | ○ | ○ |
| Schlechte Orientierung | ○ | ○ | ○ |
| Schlechte koordinative Fähigkeiten | ○ | ○ | ○ |
| Handwerklich eher ungeschickt | ○ | ○ | ○ |
| Höhenangst | ○ | ○ | ○ |
| Unsicher bei Ballsportarten/spielen | ○ | ○ | ○ |
| Stolper gerne, ecke öfter an bzw. bleibe irgendwo hängen | ○ | ○ | ○ |
| Suche Dinge, die vor meiner Nase liegen | ○ | ○ | ○ |
| Halte den Kopf schief | ○ | ○ | ○ |
| Nackenverspannungen | ○ | ○ | ○ |
| Kneife manchmal ein Auge zu | ○ | ○ | ○ |

| Nahaufgaben | häufig | manchmal | nie |
|---|---|---|---|
| Verstärktes Blinzeln, Augenreiben, Stirnrunzeln bei Lese-und Schreibaufgaben | ○ | ○ | ○ |
| Kurzer Arbeitsabstand zwischen Augen und Heft/Buch/PC | ○ | ○ | ○ |
| Lese und schreibe nicht gerne | ○ | ○ | ○ |
| Beim Blickwechsel Ferne, Nähe, Bildschirm zeitweise unscharfes Sehen | ○ | ○ | ○ |
| Sehe manchmal doppelt | ○ | ○ | ○ |
| Verlieren oft die Zeile beim Lesen | ○ | ○ | ○ |
| Deutliche Kopfbewegungen beim Lesen | ○ | ○ | ○ |
| Buchstaben hüpfen und rutschen beim Lesen | ○ | ○ | ○ |
| Schlechtes Leseverständnis, Texte müssen mehrfach gelesen werden | ○ | ○ | ○ |
| Texte zeigen einen auffälligen "schiefen" Rand, Linien werden nicht eingehalten | ○ | ○ | ○ |
| Selbstgeschriebene Texte auf unlinierten Blatt „rutschen ab“ | ○ | ○ | ○ |
| Beim Schreiben liegt das Blatt schief | ○ | ○ | ○ |
| | | | |
| | | | |

| Autofahren | häufig | manchmal | nie |
|---|---|---|---|
| Mitfahrer meinen, ich halte schlecht die Straßenmitte | ○ | ○ | ○ |
| Probleme beim Einparken die Abstände einzuschätzen | ○ | ○ | ○ |
| Bei beginnender Dämmerung unsicher | ○ | ○ | ○ |
| Nachtfahrten sind deutlich anstrengender | ○ | ○ | ○ |
| Scheinwerfer erscheinen manchmal doppelt | ○ | ○ | ○ |
| Übelkeit als Mitfahrer | ○ | ○ | ○ |
| Verfrühtes oder sehr spätes Abbremsen | ○ | ○ | ○ |
| Straßenschilder werden spät erkannt | ○ | ○ | ○ |
| Unsicher in unbekannter Umgebung | ○ | ○ | ○ |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |