

Erhebungsbogen: Persistenz frühkindlicher Reflexe

Name: _____

Datum: _____

Geburtsdatum: _____

| | Ja | Nein |
|--|----|------|
| Fragebogen zur Schwangerschaft, Geburt, Entwicklung des Kindes und zu der aktuellen Situation | | |
| 1 Wurdest du per Kaiserschnitt geboren? | | |
| 2 Wurdest du zu früh geboren? | | |
| 3 Gab es bei deiner Geburt Schwierigkeiten (Nabelschnur, Zange, Saugglocke, Beckenendlage)? | | |
| 4 Bist du ein ein Zehen oder Fersengänger? | | |
| 5 Reagierst du sehr empfindlich auf: | | |
| 6 Geräusche | | |
| 7 Licht / Helligkeit | | |
| 8 Berührung | | |
| 9 Bist du überdurchschnittlich ängstlich? | | |
| 10 Stresst dich durch direkter Augenkontakt? | | |
| 11 Hältst du deinen Stift fest oder verkrampt? | | |
| 12 Hast du eine schlechte Körper/Sitzhaltung | | |
| 13 Leidest du an Reiseübelkeit, Höhenangst oder Schwindel ? | | |
| 14 Legst du beim Schreiben das Blatt im 90° Winkel vor dich? | | |
| 15 Hast du Schwierigkeiten in Rechtschreibung, Grammatik oder Rechnen? | | |
| 16 Bist du leicht reizbar, schnell wütend? | | |
| 17 Bist du oft unorganisiert oder vergisst etwas? | | |
| 18 Hast du Schwierigkeiten über längere Zeit still zu sitzen? | | |
| 19 Liebst du Routine? | | |
| 20 Leidest du unter Asthma, Allergien oder hast ein schwaches Immunsystem? | | |
| 21 Habst du eine schlechte Balance/Koordination? | | |
| 22 Hast du Sehschwierigkeiten? | | |
| 23 Kannst du Gefühle schlecht ausdrücken? | | |
| 24 Hast du regelmäßig Kopfschmerzen? | | |
| 25 Hast du oft Heißhunger auf etwas Süßes? | | |
| 26 Bist du oft müde? | | |
| 27 Hast du ein geringes Selbstvertrauen / Selbstwert? | | |
| 28 Hast du oft Gleichgewichtsprobleme? | | |
| 29 Hast du ein eingeschränktes peripheres Sichtfeld? (hauptsächlich Wahrnehmung um sich herum) | | |
| 30 Bist du oft kurzatmig? | | |
| 31 Hast du oft das Gefühl von Schutzlosigkeit, Unsicherheit oder Unausgeglichenheit? | | |
| 32 Hast du eine schlechte räumliche Orientierung | | |
| 33 Leidest du unter Trennungsangst? | | |
| 34 Hast du ein eingeschränktes Denkvermögen und Handlungsschwierigkeiten? | | |
| 35 Leidest du an Kurzsichtigkeit oder Leseschwäche? | | |
| 36 Hast du das Gefühl von mangelnder Sicherheit oder Probleme klare Entscheidungen zu treffen? | | |
| 37 Dir fehlt es oft an Leichtigkeit, Lockerheit und Freude? | | |
| 38 Fehlt es dir an Aufmerksamkeit und Konzentration? Bist du leicht ablenkbar? | | |
| 39 Hast du öfter/dauerhaft Knieschmerzen/-probleme? | | |
| 40 Hast du öfter/dauerhaft Hüftprobleme? | | |
| 41 Leidest du häufiger unter Schulter- und Nackenverspannungen? | | |
| 42 Hast du öfter/dauerhaft Rücken- und/oder Beckenschmerzen | | |
| 43 Hast du eine schlechte Ausdauer, Dinge durchzuziehen? | | |
| 44 Hast du Magen-Darm-Probleme / Darmträgheit? | | |
| 45 Sind deine Hände und Arme stark angespannt? | | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 46 | Bist du ein schüchterner Mensch? | | |
| 47 | Bist du motorisch unruhig oder hast das Gefühl sehr aktiv zu sein? | | |
| 48 | Hast du das Gefühl, die Beine unter dem Tisch ausstrecken zu müssen, wenn du sitzt? | | |
| 49 | Redest du übergehörlich viel und schnell? | | |
| 50 | Hast du Probleme beim Schwimmen (v.a. Brustschwimmen) oder beim Schwimmen lernen? | | |
| 51 | Leidest du an Schlafstörungen und innerer Unruhe? | | |
| 52 | Hast du O-/X-Beine? | | |
| 53 | Hattest du einen Bandscheibenvorfall? | | |
| 54 | Knirschst du mit den Zähnen oder/und trägst eine Aufbisssschiene? | | |
| 55 | Bewegst du beim Schreiben deine Zunge oder beißt die Zähne zusammen? | | |
| 56 | Kaust du an deinen Nägeln oder gerne auch an einem Bleistift? | | |
| 57 | Drückst du beim Schreiben den Stift eher zu fest auf? | | |
| 58 | Hast du eine Links-Rechts-Schwäche? | | |
| 59 | Bist du schwerfällig beim Gehen? | | |
| 60 | Fehlt es dir an Gelassenheit und Ausgeglichenheit? | | |
| 61 | Bist du ungeduldig? | | |
| 62 | Fühlst du dich oft antriebslos? | | |
| 63 | Bist du vermehrt stressanfällig? | | |
| 64 | Hast du Süchte? (Alkohol, Shoppen, Rauchen, Süßes?) | | |
| 65 | Hast du Abgrenzungsprobleme? | | |
| 66 | Würdest du sagen, du hast tendenziell eher einseitige Körperprobleme? | | |
| 67 | Hattest du einen Hörsturz oder häufiger Ohrenentzündungen? | | |
| 68 | Vermeidest du enge Kleidung, engen Hosenbund, Gürtel? | | |
| 69 | Hast du schwache Knöchel und neigst leicht zum Umknicken? | | |
| 70 | Hast du einen Platt-, Senk- oder Spreizfuß? | | |
| 71 | Sind deine Socken am großen Zeh durchgewetzt oder wölben sich die Schuhe am großen Zeh ? | | |

Bemerkungen:

Senden Sie mir den ausgefüllten Fragebogen bitte an: info@praxis-lindenmayer.de