

# Fragebogen für Erwachsene

Name:

Alter:

Datum:

		ja	nein
1	Haben sie eine Gluten- bzw. Kaseinunverträglichkeit (Milcheiweiß)?		
2	Wurde bei ihnen ADHS, ADS, LRS/Dyslexie o. Dyskalkulie diagnostiziert?		
3	Wurden sie zu früh geboren?		
4	Wurden sie per Kaiserschnitt geboren?		
5	Leiden sie unter Reisekrankheit (Übelkeit)?		
6	Können sie sich schlecht konzentrieren/schlechte Aufmerksamkeit?		
7	Sind sie leicht reizbar oder wütend?		
8	Meiden sie Veränderungen/lieben sie Routine?		
9	Haben sie eine geringe Stresstoleranz?		
10	Reagieren sie empfindlich auf Licht, Geräusche oder Berührung?		
11	Stresst sie direkter Augenkontakt?		
12	Leiden sie unter Ängsten?		
13	Leiden sie unter häufigen Nacken- und Schulterverspannungen?		
14	Haben sie Gleichgewichtsprobleme/Schwindel?		
15	Stützen sie häufig ihren Kopf in eine oder beide Hände am Tisch?		
16	Tendieren sie dazu, auf Zehenspitzen zu gehen?		
17	Sind sie strukturell manchmal unorganisiert?		
18	Ist Lesen für ihre Augen anstrengend/bekommen sie Kopfschmerzen?		
19	Schmerzen ihnen manchmal die Augen?		
20	Verwechseln sie Buchstaben wie b und p oder p und d?		
21	Verdrehen sie manchmal Zahlen, z. B. 52 statt 25?		
22	Fällt es ihnen beim Schreiben schwer, die Linie einzuhalten?		
23	Legen sie beim Schreiben das Blatt im 90° Winkel vor sich hin?		
24	Haben sie Rechts/Links Differenzierungsprobleme?		
25	Haben sie einseitige Körperprobleme, das Gefühl schief zu sein/gehen?		
26	Leiden sie unter Schmerzen oder Arthrose der Hüfte/n?		
27	Haben sie Probleme mit dem Ischias-Nerv?		
28	Fällt ihnen stillsitzen schwer?		
29	Vermeiden sie enge Kleidung/Gürtel?		
30	Haben sie eine Skoliose der Lendenwirbelsäule?		
31	Haben oder hatten sie einen Hexenschuss oder Kreuzschmerzen?		
32	Neigen sie zu Schwatzhaftigkeit/reden sie manchmal übergebürlich viel?		
33	Haben sie eine schlechte Sitzhaltung/zusammengesunken?		
34	Strecken sie in Schreibposition gern ihre Beine unter dem Tisch aus?		
35	Leiden sie unter Verspannungen u. Schmerzen an der Brustwirbelsäule?		
36	Haben sie eine Skoliose der Brustwirbelsäule?		
37	Sitzen sie gern im Schneidersitz oder auf einem Bein?		

38	Schlingen sie gern ihre Beine um die Stuhlbeine beim Sitzen?		
39	Haben sie ein gedrehtes Becken/Beckenschiefstand?		
40	Haben sie eine Beinlängendifferenz?		
41	Haben sie Spannungen im Kiefergelenk/Tragen einer Aufbissschiene?		
42	Haben sie Schmerzen oder Arthrose in den Füßen?		
43	Halten sie beim Schreiben den Stift verkrampft oder ungewöhnlich?		
44	Bewegen sie beim Schreiben ihre Zunge o. beißen die Zähne zusammen?		
45	Haben sie eine eher unkoordinierte Grob-, oder Feinmotorik?		
46	Sind ihre Hände und/oder Arme stark angespannt?		
47	Hatten sie einen Tennisarm o. Karpaltunnelsyndrom?		
48	Haben sie Schmerzen im Handgelenk/Sehnenscheidenentzündung?		
49	Haben sie schwache Knöchel und neigen leicht zum Umknicken?		
50	Sind ihre Socken am großen Zeh immer wieder durchgewetzt?		
51	Wölbt sich das Oberleder ihrer Schuhe am großen Zeh nach außen?		
52	Leiden sie unter Schmerzen oder Arthrose der Knie?		

Was ist momentan ihre größte Herausforderung/ihr persönliches Ziel/Sonstiges?

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



**Jaqueline Weiß**

REFLEXINTEGRATIONSTRAINING

[www.jaquineweiss.de](http://www.jaquineweiss.de)

[info@jaquineweiss.de](mailto:info@jaquineweiss.de)