

Anamnesebogen für die visuelle Analyse für Schulkinder

Liebe Eltern, liebe Erzieher

Um einen möglichst kompletten Eindruck vom visuellen Wahrnehmungs-Problem Ihres Kindes zu bekommen, bitten wir Sie, die folgende Frageliste so vollständig wie möglich auszufüllen bzw. zu beantworten. Bei Unklarheiten stehen wir anschließend selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Persönliche Angaben

Name des Kindes

Geschwister

Spitzname / Kosename

Alter der Geschwister

Geschlecht

Erziehungsberechtigter

Geburtsdatum

Straße / Nummer

Name der Schule

PLZ / Wohnort

Klasse

Telefon

Name des(r) Lehrers(in)

E-Mail

Beruf

Von wem wurden Sie überwiesen? / Wer hat uns empfohlen?

überweisender Arzt

Empfehlung von

Jetzige Situation: In welcher Hinsicht scheint Ihr Kind ein Wahrnehmungs-Problem zu haben?:

Beschreibung

Haben Sie oder andere Personen folgendes beobachtet?:

Verhalten / Probleme mein Kind...	Einschätzung des Verhaltens / der Probleme			
	ja	nein	manchmal	ich weiß nicht
...hat einen recht kurzen Lese- bzw. Schreibabstand.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
...dreht den Kopf oder das Buch; dreht das Blatt beim Lesen bzw. Schreiben schräg.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
...benutzt beim Lesen gern ein Lineal, Finger o.ä.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
...lässt Buchstaben oder Ziffern aus, lässt Endungen weg.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
...verliert beim Lesen leicht die Zeile und lässt ganze Zeilen oder Wörter aus	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
...fängt ein längeres Wort richtig an, „liest“ aber falsch weiter („Ratelesen“).	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
...kann sich schlecht merken bzw. vorstellen, was gerade gelesen wurde.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
...muss laut lesen oder die Lippen bewegen, um den Textinhalt zu verstehen.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
...muss mehrfach das Gleiche lesen, um den Sinn zu verstehen.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
...macht beim Lesen einen angestrengten Eindruck.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
...grimmassiert gern (verzieht das Gesicht) beim Lesen bzw. Vorlesen.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
...muss beim Vorlesen häufig gähnen.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
...blinzelt auffällig oft (alle paar Sekunden).	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
...vermeidet direkte Blickkontakte („flüchtiger Blick“) mit anderen Personen.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Klagt Ihr Kind über Sehprobleme

ja

welche?:

nein

Verhalten in der Schule

mein Kind...	Einschätzung			
	ja	nein	manchmal	ich weiß nicht
... hat Probleme beim Ausmalen oder Ausschneiden von Mustern, Figuren usw.				
...benutzt beim Zählen immer noch die Finger.				
...sieht an der Tafel oder am Projektor schlecht oder verschwommen.				
...hat Schwierigkeiten, schnell von Nah auf Fern umzustellen (oder umgekehrt).				
...sieht die Tafel (Ferne) oder Buchstaben (Nähe) zeitweise doppelt.				
...berichtet: Schrift verschwimmt, ist unruhig; die Buchstaben tanzen.				
...fängt seitlich versetzt an zu schreiben (falsche Randabstände).				
...platziert Zeichnungen oder Zahlen schlecht auf dem Blatt.				
...kann nicht gerade schreiben (schräg nach oben oder unten).				
...schreibt über- oder unterhalb der Linie.				
...hat ein unregelmäßiges Schriftbild, welches schlechter wird, je länger es dauert.				
...verwechselt Buchstaben wie d und b, p und q usw.				
...muss häufig beim Nachbarn abschreiben.				
...weiss die richtige Antwort, kann sie aber nicht begründen („es ist eben so“)				
...verläuft sich auf dem Weg zum oder innerhalb des Klassenzimmers.				
...stellt anderen Kindern gern ein Bein, berührt oder stößt sie.				
...spielt allgemein gern den „Klassen-Kasper“.				

Ist Ihr Kind Rechtshänder oder Linkshänder?

Linkshänder

Rechtshänder

In welchem Alter kam Ihr Kind in die Schule?

In welchem Alter kam Ihr Kind in den Kindergarten?

Geht Ihr Kind gern in die Schule?

ja

nein

Bei welchem Lehrer ist der Unterricht besonders gut oder besonders schwierig?

Wie sind die schulischen Leistungen Ihres Kindes?

unterdurchschnittlich

durchschnittlich

überdurchschnittlich

Gibt es Schwierigkeiten in der Schule?

ja

warum?:

nein

Sport & Freizeit

mein Kind...	Einschätzung			
	ja	nein	manchmal	ich weiß nicht
...ist unsicher, ängstlich beim Bälle fangen, trifft / fängt falsch – zu früh / zu spät.				
...spielt ungern Ballsport z.B. Handball, Fußball, Völkerball, Federball usw.				
...ist ängstlich beim Geräteturnen / Bockspringen / kleinen Höhenunterschieden.				
...kann allgemein Entfernungen schlecht einschätzen.				
...hat Orientierungsprobleme und verläuft sich leicht.				
...möchte möglichst nur draußen sein – immer „rumtollen“.				
...ist eher ein „Stubenhocker“, hat kaum Freundschaftskontakte.				
...ist öfter mal „abwesend“, sog. „Tagträumer“.				
...liest gern und lange im Bett vorm Einschlafen.				
...spielt oft und ausdauernd „Gameboy“ / Computer o.ä.				
...liest nicht gern freiwillig, am ehesten noch „Comics“.				
...fängt immer neue Dinge an, beendet sie jedoch nicht.				
...kann nicht stillsitzen, ist immer „zappelig“.				
...mag keine Veränderungen in seinem Umfeld (auch familiär).				
...sucht häufig etwas, das „vor der Nase“ liegt.				

Allgemeines Empfinden:

mein Kind...	Einschätzung			
	ja	nein	manchmal	ich weiß nicht
...schaut auch bei Müdigkeit immer geradeaus.				
...ermüdet leicht, vor allem beim Lesen.				
...reibt sich öfters die Augen.				
...klagt über brennende oder juckende Augen beim Nahsehen.				
...kann sich schwer ausdauernd konzentrieren.				
...hat oft trockene oder gereizte Augen, gerötete Augen.				
...hat leicht tränende, wässrige Augen.				
...rollt oder verdreht die Augen (sog. Augenrollen).				
...kneift oder zwickt oft die Augen zusammen, um besser zu sehen.				
...ist relativ lichtempfindlich, auch bei normalem Raumlicht.				
...schließt ein Auge oder versucht es zu verdecken (z.B. durch Kappe, Haare etc.)				
...fährt ungern Karussell, Schiffschaukel o.ä.				
...klagt beim Auto- oder Busfahren über Übelkeit.				
...hat Schmerzen (Druck / Zug) in den Augenhöhlen bzw. um die Augen herum.				
...klagt häufig über Kopfschmerzen über der Stirn oder im Schläfenbereich.				

So dies und das :

mein Kind...	Einschätzung			
	ja	nein	manchmal	ich weiß nicht
...muss alles anfaßen, um es erklären zu können.				
...hat allgemein ein schlechtes Zeitgefühl.				
...verwechselt häufig Rechts und Links.				
...eckt öfter an oder stolpert gern / wirft leicht etwas um.				
...hat eine schlechte allgemeine motorische Koordination.				
...ist eher ungeschickt mit Werkzeugen (Hammer, Schraubenzieher, Nadel usw.)				
...geht Treppen nicht alternierend (sondern Stufe für Stufe).				
...läuft auf unebenem Boden unsicher (z.B. Waldboden).				

Was macht Ihr Kind am liebsten?

Was macht Ihr Kind eher ungern ?

Ist Ihr Kind gekrabbelt?

ja

nein

Hat sich Ihr Kind im Vierfüßerstand fortbewegt?

ja

nein

Gab es eine normale Geburt?

nein

warum?:

ja

Wie äußert sich bei Ihrem Kind Müdigkeit?

Gibt es irgendwelche Besonderheiten z.B. chronische Erkrankungen oder Erbkrankheiten?:

Wurde Ihr Kind bereits augenärztlich untersucht?

ja

von wem?:

nein

wann?

Mit welchem Ergebnis?

Hat jemand in der Familie visuelle Probleme?

ja

wer?:

nein

Welcher Art sind die visuellen Probleme?

Bekommt oder bekam Ihr Kind irgendwelche Therapien?

ja

welche?:

nein

Bekommt Ihr Kind derzeit Medikamente (z.B. Ritalin etc.)?

ja

welche?:

nein

Beschreiben Sie kurz die Persönlichkeit Ihres Kindes.

Beschreibung

Vielen Dank!

Datum

Unterschrift

Hinweis zum Datenschutz: Die hier erhobenen Daten werden ausschließlich zur vollständigen Anamnese für eine Beratung durch einen Mitarbeiter von Janine Flor Augenoptik erhoben und gespeichert. Die Daten werden grundsätzlich nicht an Dritte weitergegeben. Eine weiterführende Datenschutzerklärung finden Sie im Impressum der Webpräsenz: www.janine-flor.de/impressum.html