Fragebogen zur Entwicklungsgeschichte des Kindes

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen vor der Behandlung an mich zurück.
Bei mindestens 5 Ja-Antworten lohnt es sich, einen Termin zu vereinbaren :-)

KinFlex® – Kinesiologische Reflextherapie für mehr Leichtigkeit in Ihrem Familienleben

	Ja	Nein
Gab es während der Schwangerschaft Auffälligkeiten körperlichen oder psychischen Ursprungs?	☐	☐
Gab es Komplikationen bei der Geburt? (Zange / Saugglocke / Nabelschnur um den Hals / sonstiges)	☐	☐
Ist Ihr Kind mehr als 2 Wochen vor dem errechneten Geburtstermin zur Welt gekommen?	☐	☐
Kam Ihr Kind durch einen Kaiserschnitt zur Welt? (Wunschkaiserschnitt? Notkaiserschnitt? Medizinisch geplanter Kaiserschnitt)	☐	☐
War der Geburtsvorgang ungewöhnlich lange / kurz?	☐	☐
Wurde die Wehentätigkeit durch Medikamente gefördert/gehemmt?	☐	☐
Lag Ihr Kind in den ersten Monaten überwiegend auf dem Rücken?	☐	☐
Reagiert Ihr Kind besonders empfindlich **auf Geräusche?**	☐	☐
Reagiert Ihr Kind besonders empfindlich **auf Berührung?**	☐	☐
Reagiert Ihr Kind besonders empfindlich **auf Helligkeit / Licht?**	☐	☐
Hat Ihr Kind schnell Angst?	☐	☐
Leidet es an überdurchschnittlicher Trennungsangst?	☐	☐
Hat Ihr Kind Angst vor der Schule und zeigt sogar körperliche Symptome? (Bauchweh / Übelkeit)	☐	☐
Hat Ihr Kind Schwierigkeiten beim Schreiben von Diktaten?	☐	☐
Hält Ihr Kind den Stift verkrampft?	☐	☐
Ermüdet Ihr Kind schnell beim Schreiben?	☐	☐
Macht Ihr Kind Mund / Zungenbewegungen beim Schreiben oder beißt die Zähne fest zusammen?	☐	☐
Spricht Ihr Kind undeutlich?	☐	☐
Krallt Ihr Kind die Zehen?	☐	☐
Geht Ihr Kind überwiegend auf Zehenspitzen?	☐	☐
Stützt Ihr Kind beim Sitzen häufig den Kopf in mindestens eine Hand?	☐	☐
Neigt Ihr Kind eher zum „Lümmeln“ beim Sitzen?	☐	☐
Hat Ihr Kind Gleichgewichtsprobleme?	☐	☐

	Ja	Nein
Hat Ihr Kind Schwierigkeiten beim Abschreiben von der Tafel oder aus Büchern?	☐	☐
Wird Ihrem Kind beim Autofahren schlecht? (Reiseübelkeit)	☐	☐
Schreibt Ihr Kind in Spiegelschrift oder vertauscht die Buchstaben b und d?	☐	☐
Hat Ihr Kind einen schlechten Orientierungssinn?	☐	☐
Sind die mündlichen Noten in der Schule generell besser als die schriftlichen?	☐	☐
Legt Ihr Kind das Papier / Heft schief vor sich zum Schreiben?	☐	☐
Ist ihr Kind sehr impulsiv und wird schnell wütend?	☐	☐
Kann Ihr Kind Gelesenes schlecht verstehen oder liest es zu langsam?	☐	☐
Hat Ihr Kind länger als bis zum 5. Lebensjahr nachts eingenässt?	☐	☐
Ist Ihr Kind generell eher schusselig, unorganisiert oder vergesslich?	☐	☐
Ist Ihr Kind direkt gelaufen / hat es das Krabbeln ausgelassen?	☐	☐
Sitzt Ihr Kind auf dem Stuhl auf einem Fuß oder auf beiden Füßen?	☐	☐
Schlingt Ihr Kind beim Sitzen seine Beine um die Stuhlbeine?	☐	☐
Hat Ihr Kind Probleme, einen Ball zu fangen?	☐	☐
Hat Ihr Kind Schwierigkeiten, das Schwimmen zu erlernen?	☐	☐
Fällt es Ihrem Kind schwer, still zu sitzen?	☐	☐
Braucht Ihr Kind Routine?	☐	☐
Läßt sich Ihr Kind leicht ablenken?	☐	☐
Hat Ihr Kind Asthma? Allergien? Ist es häufig erkältet?	☐	☐
Ist Ihr Kind oft weinerlich?	☐	☐
Hat Ihr Kind Konzentrationsschwierigkeiten?	☐	☐
Hat Ihr Kind einen übermässigen Speichelfluß?	☐	☐
Hat Ihr Kind verhältnismäßig lange Daumen gelutscht / Schnuller genommen?	☐	☐

GLEICH EINEN TERMIN AUSMACHEN.

rückrad

Esther-Maria Holtbecker
KinFlex® – kinesiologische Reflextherapie // Coaching
Hammer Straße 39 // 48153 Münster
0172.890 3 999 // 0251.396 398 58 // kontakt@rueckrad-coaching.de
www.rueckrad-coaching.de