

מיקוד ראייה, פזילה ועין עצלה

Convergence Insufficiency Symptom Survey V15

תאריך: _____

שם: _____

תמיד	לעיתים קרובות	מיד פעם	לעיתים נדירות	אף פעם לא		
					1	האם עינייך חשות עייפות בזמן קריאה או עבודה מקרוב?
					2	האם עינייך חשות חוסר נוחות בזמן ראייה או עבודה מקרוב?
					3	האם יש לך כאבי ראש בזמן קריאה או עבודה מקרוב?
					4	האם אתה חש ישנוני בזמן קריאה או עבודה מקרוב?
					5	האם אתה מאבד ריכוז בזמן קריאה או עבודה מקרוב?
					6	האם אתה מתקשה בזכירת מה שקראת?
					7	האם יש לך ראייה כפולה בזמן קריאה או עבודה מקרוב?
					8	האם אתה רואה את המילים חזות, קופצות, שוחות או קופצות על הדף בזמן קריאה או עבודה מקרוב?
					9	האם אתה חש שאתה קורא לאט?
					10	האם עינייך כואבות בזמן קריאה או עבודה מקרוב?
					11	האם עינייך "תפוסות" בזמן קריאה או עבודה מקרוב?
					12	האם אתה חש תחושת "משיכה" מסביב לעינייך בזמן קריאה או עבודה מקרוב?
					13	האם אתה מבחין בטשטוש המילים או חוסר פוקוס בזמן קריאה או עבודה מקרוב?
					14	האם אתה מאבד את המיקום בזמן קריאה או עבודה מקרוב?
					15	האם אתה צריך לקרוא שוב את השורה בזמן קריאה?
X4	X3	X2	X1	X0		

TOTAL SCORE _____