

ANAMNESE

Ihre Lebensgeschichte

Die Beantwortung dieser Fragen ermöglicht mir als Therapeut einen Einblick in Ihre individuelle Lebensgeschichte, Ihre persönlichen Lebensumstände sowie Ihre aktuellen Schwierigkeiten.

Bitte nehmen Sie sich ausreichend Zeit und beantworten Sie alle Fragen möglichst ehrlich.

Wenn Fragen auftauchen, ist es gut, diese zu notieren, sodass wir sie gemeinsam besprechen können.

Alle Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt und unterliegen der Schweigepflicht.

Bitte senden Sie mir das ausgefüllte PDF einige Tage vor unserem Sitzungstermin an meine E-Mail Adresse:
info@beziehunghilft.de

Vielen Dank.

1. Allgemeine Informationen

Name:

Adresse:

.....

Telefon:Mobil:

Geburtsdatum:..... Staatsangehörigkeit:

Geburtsort:

Religion:aktiv: ja nein

Ihre Größe: Ihr Gewicht:

Aktuelle Beschäftigung:

Erlerner Beruf:

Familienstand:

ledig mit festem/r Partner/in seit

verheiratet seit getrennt lebend seit

verwitwet seit geschieden seit

Von wem wurden Sie überwiesen oder bekamen Informationen über meine Praxis?

Freunde Internet Zeitungsanzeige Radio Google

2. Probleme, Beschwerden, Symptome

2.1 Bitte beschreiben Sie die aktuellen Themen oder Schwierigkeiten, die Sie veranlasst haben mit mir in Kontakt zu treten. Inwieweit wird Ihr Leben durch diese beeinträchtigt? (bitte in ganzen Sätzen)

2.2 Wann sind Ihnen die Beschwerden zum ersten Mal aufgefallen und wie haben sie sich über die Zeit entwickelt?

2.3 In welchen Situationen sind Ihre Beschwerden sehr stark, in welchen weniger stark ausgeprägt?

2.4 Hatten Sie früher schon ähnliche Probleme und wie alt waren Sie da? Alter..... (Jahre). Bitte beschreiben Sie kurz diese Probleme.

2.5. Welche Vermutung haben Sie, wie Ihre heutigen Beschwerden entstanden sein und womit Sie zusammenhängen könnten?

2.6 Waren Sie wegen dieser Symptome schon einmal in Behandlung?

Nein

Ja ambulant stationär

psychiatrisch psychotherapeutisch

psychosomatisch sonstiges:

Im Alter von Jahren (von bis)

Grund der Behandlung:

Art der Behandlung:

Ergebnis der Behandlung:

2.7 Haben oder hatten Sie (schwere) körperliche Krankheiten (z. B. Krebs, Diabetes)? Wenn ja, welche und wann?

2.8 Erkrankung / Unfall / Therapien / Eingriffe?

2.9 Nehmen Sie zur Zeit Medikamente ein? Wenn ja, welche und wie lange schon?

2.10 Gab es in den letzten zwei Jahren besondere Veränderungen oder bedeutsame Ereignisse in Ihrem Leben?

2.11 Wie kam es dazu, dass Sie sich gerade jetzt professionelle Unterstützung suchen?

2.12 Wie haben Sie bisher versucht, Ihre Probleme zu bewältigen? Geben Sie bitte allgemeine Bewältigungsversuche wieder und / oder beschreiben Sie die Versuche anhand Ihrer Problemaufzählung unter Punkt 2.1 dieses Fragebogens.

2.13 Welche Erwartungen setzen Sie in die Therapie – was möchten Sie erreichen?

3. Ihre Herkunftsfamilie

3.1 Welche Personen gehörten zu dem Haushalt, in dem Sie aufwuchsen?

Mutter

Alter bei Ihrer Geburt:..... Beruf:

Beschreiben Sie bitte kurz den Charakter Ihrer Mutter:.....

Beschreiben Sie die Beziehung zu Ihrer Mutter in Ihrer Kindheit:

Vater

Alter bei Ihrer Geburt: Beruf:

Beschreiben Sie bitte kurz den Charakter Ihres Vaters:

Beschreiben Sie bitte die Beziehung zu Ihrem Vater in Ihrer Kindheit:

3.2 Wie war die Beziehung zwischen Ihren Eltern?

3.3. Wie war die Atmosphäre in Ihrem Elternhaus?

3.4 Bitte zählen Sie Ihre Geschwister (auch Halb- oder Stiefgeschwister) auf und geben Sie den Altersabstand sowie Ihre Beziehung zu ihnen in Ihrer Kindheit an.

3.5 Gab es Fehlgeburten, Abtreibungen oder andere Besonderheiten? Wenn ja, wann sind diese in Bezug zu Ihnen oder Ihren Geschwistern zeitlich einzuordnen?

3.6 Wie verlief Ihre Geburt? Wissen Sie von irgendwelchen Besonderheiten während der Zeit als Ihre Mutter mit Ihnen schwanger war oder von Ihrer Geburt (z. B. Kaiserschnitt, Brutkasten etc.)?

3.7 Gab es sonstige Bezugspersonen (z.B. Großeltern, Onkel, Tante) in Ihrer Kindheit und wie war Ihr Verhältnis zu ihnen?

3.8 Gab es irgendwelche besonderen Ereignisse oder Probleme in Ihrer Kindheit?

3.9 Würden Sie Ihre Kindheit als glücklich oder unglücklich bezeichnen und warum?

3.10 Gab es in der Pubertät besondere Ereignisse und Erfahrungen?

3.11. Wie ist das Verhältnis zu Ihren Eltern und Geschwistern heute?

3.12 Gab es in Ihrer sexuellen Entwicklung besondere Vorkommnisse und Erfahrungen? (Bitte mit Angabe von Daten)

3.13 Gab es in Ihrer Familie bereits psychische oder (schwerwiegende) körperliche Erkrankungen?

3.14 Haben Sie Formen von Gewalt oder Übergriffe erlebt, z. B. körperlicher, seelischer oder sexueller Art?

4. Schulische und berufliche Entwicklung

4.1 Bitte schildern Sie Ihre schulische und berufliche Entwicklung in Stichworten.

4.2 Wie waren Ihre Kontakte mit Mitschülern und Lehrern während Ihrer Schulzeit?

4.3 Wie waren Ihre Leistungen?

4.4 Wie haben Sie Ihre Ausbildungszeit bzw. Studienzeit erlebt?

4.5 In welcher beruflichen Situation befinden Sie sich derzeit?

4.6 Haben Sie Ihre Arbeits- oder Ausbildungsstelle schon einmal gewechselt und wenn ja, aus welchen Gründen?

4.7 Wie ist Ihr Verhältnis zu Vorgesetzten und Kollegen? Gibt es Probleme bei der Arbeit?

5. Ihre gegenwärtigen Beziehungen

Falls Sie zur Zeit alleinstehend sind, beziehen Sie sich bitte auf Ihre letzte Partnerschaft.

5.1 Wie alt waren Sie, als Sie Ihre(n) Partner/in kennen gelernt haben? Jahre

5.3 Wie alt waren Sie, als Sie Ihre(n) Partner/in geheiratet haben? Jahre

5.4 Wie alt ist Ihr(e) Partner(in) heute? Jahre (Jahrgang)

5.5 Geben Sie bitte den Beruf Ihres Partners/Ihrer Partnerin an:

5.6 Beschreiben Sie bitte die Beziehung zu Ihrem Partner/in.

5.7 Bitte beschreiben Sie, welche Eigenschaften Sie an Ihrem Partner/in schätzen.

5.8 Was stört Sie an ihr/ihm?

5.9 Haben Sie Kinder?

Vorname Alter Geschlecht Wo lebend? Aus jetziger Partnerschaft?

5.10 Falls Sie Kinder haben, beschreiben Sie bitte Ihre Beziehung zu ihnen.

5.11 Besteht oder bestand Kinderwunsch?

5.12 Gab es Abtreibungen oder Fehlgeburten? (Bitte mit Zeitangaben)

5.13 Haben Sie Freunde oder Verwandte, auf die Sie sich in schwierigen Zeiten verlassen können?
Wenn ja, wen?

6. Weitere wichtige Lebensereignisse

6.1 Führen Sie bitte alle für Sie wichtigen Lebensereignisse auf, die von den vorhergehenden Fragen nicht erfasst wurden. (Bitte mit Angabe von Daten)

6.2 Waren Sie schon einmal verheiratet oder gab es wichtige Partnerbeziehungen, die in den vorherigen Fragen nicht erfasst wurden? (Bitte mit Angabe von Daten)

7. Ihre Stärken und Ressourcen

7.1 Welche Stärken sehen Sie in Ihrer Person, die es Ihnen bisher ermöglichten, mit vergangenen Herausforderungen umzugehen?

7.2 Welchen Tätigkeiten und Beschäftigungen gehen Sie in Ihrer freien Zeit nach? Womit befassen Sie sich besonders gerne und intensiv?

7.3 In welchen Situationen können Sie zur Ruhe kommen, entspannen und auftanken?

8. Sonstiges

8.1 Gab oder gibt es bei Ihnen oder in Ihrem nahen Umfeld Suchtverhalten (Alkohol, Zigaretten, Drogen, Essen, Glücksspiel, Sex, Internet oder ähnliches)? Bitte mit Angaben zur jeweiligen Person und Zeitraum.

8.2 Gibt es weitere Informationen, die Sie für wichtig erachten?