

Anamnesebogen

Liebe Klientin, lieber Klient,

die Beantwortung dieser Fragen ermöglicht mir als Therapeut einen Einblick in Ihren Lebensumständen und ermöglicht mir einen ganzheitlichen Behandlungsansatz.

Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt. Als Heilpraktiker für Psychotherapie unterliege ich der Schweigepflicht.

Bitte füllen Sie den Bogen so gut wie möglich aus und bringen diesen zu unserem Termin mit.

Personendaten

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Beruf:

Familienstand:

Telefon:

Email:

Krankenkasse:

privat zusatzversichert bei:

Behandlungsziele:

Grund des Besuchs/ Aktuelle Beschwerden:

Hauptziel der Behandlung:

Nebenziele der Behandlung (falls vorhanden):

Seit wann besteht das zu behandelnde Thema / Problem? Gab es einen Auslöser?

Wie äußert es sich genau?

Gibt es Faktoren, die das Problem / Behandlungsthema verstärken oder lindern (z.B. Stress, Entspannung, bestimmte Ereignisse)?

Haben irgendwelche Personen Einfluss auf das Problem / Behandlungsthema (z.B. Partner, Kollegen, Chef, Familie)?

Hat das Problem / Behandlungsthema evtl. sogar Vorteile für (z.B. Fürsorge, Mitleid, Pflege, etwas nicht tun zu müssen etc.)?

Gesundheitliche Situation

Bestehen derzeit noch andere aktuelle gesundheitliche oder emotionale Probleme oder gesundheitliche Sondersituationen (z.B. Schwangerschaft)? Gibt es Vorerkrankungen?

Wenn ja welche?

Werden zur Zeit Medikamente eingenommen(bitte alle angeben)? Wie werden diese vertragen?

Sind Nebenwirkungen bekannt?

Wurde schon einmal - aus irgendeinem Grund - eine Psychotherapie besucht?

Wenn ja weshalb und wie waren die Ergebnisse?

Wurde konkret für das zu handelnde Thema bereits eine andere Therapie angeraten oder durchgeführt? Wie waren die Ergebnisse?

Sind ähnliche Probleme aus der Familie bekannt?

Existieren psychische Erkrankungen oder Abhängigkeiten in der Familie oder treten andere Erkrankungen in der Familie besonders häufig auf?

Gibt es besondere Lebensereignisse in der Kindheit, Jugendzeit oder Erwachsenenalter?

Wenn ja welche?

Sind Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

Lebensgewohnheiten

Rauchen Sie? Wenn ja, wie viele Zigaretten pro Tag?

Trinken Sie Alkohol? Wenn ja, wie häufig und wie viel?

Nehmen Sie Drogen ein oder hatten Sie früher schon einmal Drogen genommen?

Bewerten Sie bitte auf einer Skala von 0-10 (0 ist das Minimum, 10 das Maximum) Ihr derzeitiges allgemeines Stresslevel und benennen Sie Hauptursachen des Stress, falls vorhanden.

Machen Sie regelmäßig Sport? Wenn ja, welchen Sport und wie häufig?

Wie sind Ihre typischen Schlafenszeiten? Kommen Sie mit diesen gut zurecht?

Wie ernähren Sie sich (regelmäßig / gesund / ausgewogen / Zeiten / Problemnahrungsmittel)?

Befinden Sie sich in einer Beziehung? Bestehen hierin oder generell im familiären Bereich aktuelle Krisen oder Unzufriedenheiten?

Fragen (nur) bei Hypnose-Behandlungen

Wurden Sie schon einmal hypnotisiert?

Wenn ja, wie war das ?

Haben Sie selbst Kenntnisse in einer Therapie- oder Coaching-Methode oder in einer meditativen Anwendung (NLP, Mentaltraining, Selbsthypnose, Yoga u. Ähnliches) und dadurch ggf. auch Trance-Erfahrung?

Gibt es etwas, was der Behandler besonders beachten sollte bzw. sollte er etwas unbedingt tun oder sollte er etwas unbedingt vermeiden?

Sonstige Anmerkungen und Vereinbarungen:

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit obiger Angaben und bin mir bewusst, dass fehlerhafte Angaben die Wirkung der Behandlung beeinträchtigen können. Ich verstehe, dass keine Heilung versprochen und keine ärztliche Behandlung ersetzt wird.

Datum, Unterschrift