



Anamnesebogen

Für eine optimale Vorbereitung bitte ich Sie, mir die Angaben zu folgenden Punkten auszufüllen:

Für eine optimale Vorbereitung des Telefongesprächs bitte ich Sie,
mir die Angaben zu folgenden Punkten zuzuschicken. Apropos

1. Angaben zur Person

Herr/Frau: _____

Name, Vorname: _____

Geburtstag: _____

Anschrift: _____

Tel. privat: _____

Tel. dienstlich: _____

Handy: _____

E-Mail: _____

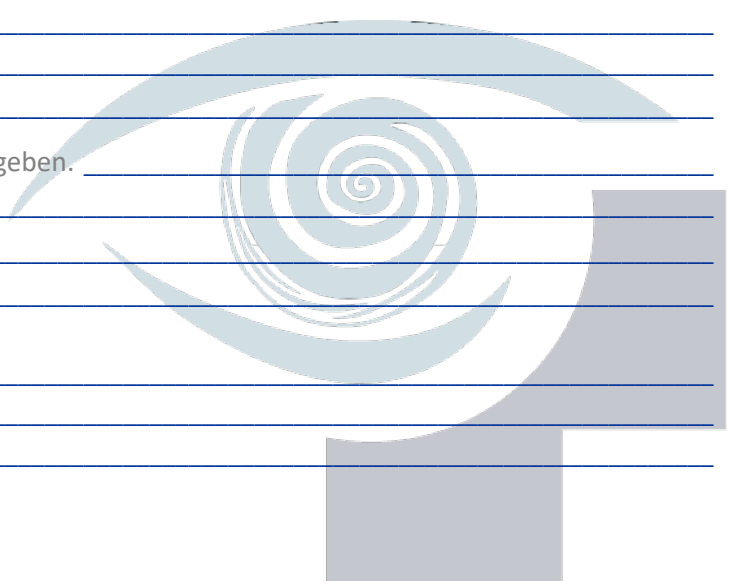
(Bitte geben Sie unbedingt auch Ihre **Handynummer** mit an, damit Sie für uns leicht und unkompliziert erreichbar sind sowie alle erreichbaren Telefonnummern und die Zeiten, in denen wir Sie telefonisch kontaktieren können.)

Schulabschluss (Realschulabschluss, Abitur, Fachhochschule, Universität o.a.):

Erlerner Beruf: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. _____

Ausgeübter Beruf: _____

Arbeitgeber: _____





2. Angaben zum Problem und zum Ziel der Behandlung

Benennen Sie Ihr Problem:

Beschreibung des Problems:

Wann tritt das Problem auf, wann wird es stärker oder schwächer? (in Stichpunkten):

Was wird durch das Problem / die Krankheit (in Ihrem Leben) verhindert?

Welche Gefühle löst das in Ihnen aus?





Wozu zwingt Sie das Problem / die Krankheit?

Diagnosen:

Vorbehandlungen (Zeitraum, ambulant, stationär, Dauer, Erfolg):

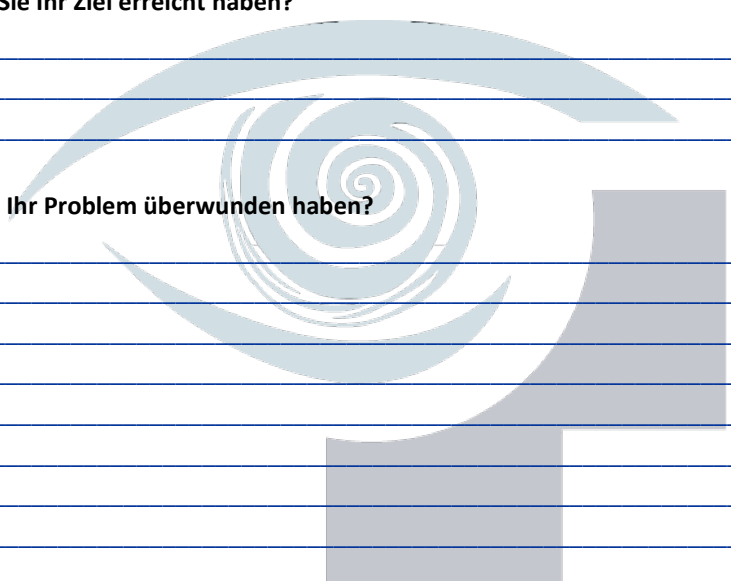
Medikamente (Schlafmittel, Beruhigungsmittel, Schmerzmittel etc.):

Dosierung, Dauer:

Behandlungsziel:

Woran können Sie unzweifelhaft erkennen, dass Sie Ihr Ziel erreicht haben?

Was würde sich in Ihrem Leben ändern, wenn Sie Ihr Problem überwunden haben?





Welche Verhaltens- und Gewohnheitsänderungen und welche Änderungen Ihres Lebensstiles würden helfen, Ihr Ziel zu erreichen?

Beispiel Übergewicht:

- Bewegungsmangel -> regelmäßige Spaziergänge (Wandern, Fitnessstudio besuchen etc.)
- Ungesunde Ernährung: zu fettes Essen, zu viele Süßigkeiten -> stattdessen mehr Obst und Gemüse essen
- Ich koche wie meine Mutter -> gesundheitsbewusstes Kochbuch kaufen und einige neue Rezepte ausprobieren
- Häufig Fastfood -> in anderen Restaurants essen (hier Namen der Restaurants schreiben)

Testsituationen

Überlegen Sie sich bitte konkrete Situationen, in denen Sie sich unmittelbar nach der Behandlung (also möglichst noch in Hoffenheim) davon überzeugen können, dass Ihr Problem nicht mehr besteht, bzw. deutlich vermindert ist.

Beispiele:

- Bei Platzangst / Angst in Menschenmassen: sich engen Räumen und/oder einem Menschengedrange aussetzen, z.B. in einem Kaufhaus.
- Panik beim Autofahren: Fahrt mit dem PKW alleine durch die Stadt und auf der Autobahn.

Es sollten reale Situationen sein, die Sie vorher nicht oder nur unter großen Schwierigkeiten bewältigen konnten.

Diese Tests sollten möglichst schon in Hoffenheim durchführbar sein.

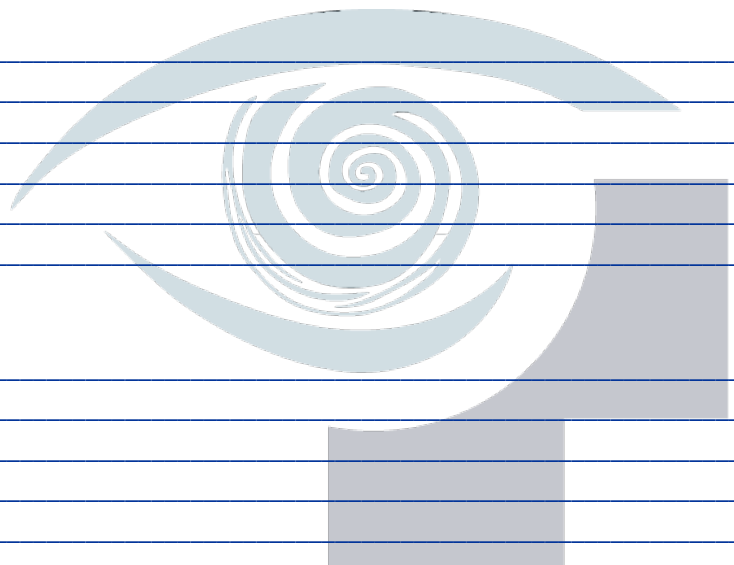
Testsituation:

Was ist für Sie das Allerwichtigste im Leben?

(Gemeint ist nicht das Therapieziel, sondern Ihr Lebenssinn oder Werte wie: harmonische Partnerschaft, beruflicher Erfolg etc.)

Größtes Hobby / größte Leidenschaft:

Glauben Sie an eine höhere Kraft?





4. Selbsttest zu Ihrem bevorzugten Wahrnehmungs-Kanal

Bitte im Folgenden spontan auf die Fragen antworten, d.h. ankreuzen, was Ihnen am meisten entspricht.
Im Anschluss bitte die Antworten in das Raster am Rand Übertragen.

4.1. Wenn Sie am Morgen erwachen, empfinden Sie am ehesten Folgendes:

- A Sie nehmen das Tageslicht wahr, das durchs Fenster hereindringt.
- B Sie lauschen den Geräuschen des anbrechenden Tages.
- C Sie genießen, weil Sie sich unter der Decke so wohl fühlen.

4.2. Sie befinden sich am Meeresufer:

- A Sie empfinden das Geräusch der Brandung als besonders angenehm.
- B Sie lieben das Gefühl des Windes und den Geruch der Gischt.
- C Sie finden das Meer, das sich vor Ihnen ausbreitet, einfach herrlich.

4.3. Ihr Lieblingsrestaurant wäre jenes,

- A das vor allem gut eingerichtet ist, hell und angenehm.
- B in dem zusätzlich eine sanfte Hintergrundmusik läuft.
- C mit einem komfortablen Rahmen, mit bequemen Sesseln und Stühlen.

4.4. Es regnet und Sie befinden sich auf einem Spaziergang im Wald:

- A Sie bewundern die Farben des Regenbogens.
- B Sie mögen das Geräusch der Regentropfen auf den Blättern.
- C Sie mögen die geheimnisvolle Stimmung.

4.5. Sie fahren in einem Auto mit:

- A Sie strecken Ihre Beine und entspannen sich.
- B Sie mögen es, die vorbei ziehende Landschaft zu betrachten.
- C Sie stellen das Radio an oder legen eine CD ein und hören Ihre Lieblingsmusik.

4.6. Sie nehmen ein Bad:

- A Sie träumen vor sich hin und stellen sich die nächsten Ferien vor.
- B Sie sind ruhig, schließen die Augen und hören Musik.
- C Sie lieben das heiß Wasser, das Ihren Körper umgibt.

4.7. Sie probieren in einem Kleidergeschäft eine Jacke:

- A Sie hören schon jetzt das Lob der Kollegen/-innen.
- B Sie finden sie bequem und mögen es, dass sie sich so angenehm anfühlt.
- C Sie kaufen sie, da Sie im Spiegel gesehen haben, dass sie Ihnen steht.

