Der folgende Fragebogen soll mir helfen, Sie und Ihr Problem besser zu verstehen. Dafür ist es nicht nur notwendig zu wissen, wie der aktuelle Zustand ist, sondern auch einen Blick auf Ihre Entwicklung und Ihre Lebensgeschichte zu werfen. Der Fragebogen mag auf den ersten Blick etwas lang wirken, aber er ist auch sehr wertvoll, und eines der wichtigsten Instrumente unserer gemeinsamen Arbeit. Nehmen Sie sich bitte die Zeit, alle Fragen in Ruhe zu beantworten. Sie dürfen dabei auch Pausen machen, oder das Ausfüllen unterbrechen.

Möchten Sie eine Frage nicht beantworten, so machen Sie dies bitte kenntlich, und lassen Sie die Frage nicht einfach leer. Sie dürfen gerne auch auf den Rückseiten der Blätter schreiben, sollte Ihnen der Platz ausgehen.

Ihre Chiffre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Der Zeitstrahl**

Auf dieser Seite finden Sie links einen Zeitstrahl. Bitte tragen Sie oben ihr Geburtsjahr ein. Im Folgenden werden Sie gebeten, bestimmte Ereignisse im Zeitstrahl einzutragen. So können wir gemeinsam eine Übersicht generieren, wie Ihr Leben – und Ihr Problem – sich entwickelt haben.

Geburtsjahr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Heute: 2024

**Das aktuelle Problem**

Bitte erzählen Sie zunächst etwas über das Problem, weswegen Sie mich aufsuchen, und eine Therapie aufnehmen möchten. Sind es mehrere Probleme, zählen Sie diese bitte alle auf, aber machen Sie jenes Problem deutlich, dass Ihnen am wichtigsten ist.

Beschreiben Sie bitte Ihr aktuelles Problem in eigenen Worten. Sie dürfen gerne auch die Rückseite des Blattes benutzen.

Wie hat sich Ihr Problem entwickelt? Wann haben Sie es zuerst bemerkt? Gab es beschwerdefreie Zeiten? Tragen Sie dies bitte auch auf dem *Zeitstrahl* ein.

In welchen Situationen oder Zeiten tritt Ihr Problem besonders auf? In welchen Situationen weniger oder gar nicht?

Was haben Sie bisher selbst versucht, um dieses Problem zu lösen?

Was denken Sie, warum es trotzdem noch besteht?

Waren Sie mit dem Problem bereits beim Arzt? Was wurde Ihnen dort gesagt?

**Familie**

Die Familie, in der wir aufwachsen bestimmt, welche Werte, Grundannahmen und Beziehungsmuster wir in unser Erwachsenenleben mitnehmen. Nicht selten begleitet uns unsere Herkunftsfamilie unser gesamtes Leben lang – entsprechend wichtig ist es auch, dass wir uns diese gemeinsam ansehen.

Bei wem sind Sie aufgewachsen? Falls bei Ihren Eltern: hat sich noch jemand anders um Sie gekümmert?

Beschreiben Sie Ihre Mutter und Ihr Verhältnis zu ihr. Wann ist sie geboren?

Beschreiben Sie Ihren Vater und Ihr Verhältnis zu ihm. Wann ist er geboren?

Wieviele Geschwister haben Sie? Älter oder jünger? Wie war jeweils ihr Verhältnis?

Wie würden Sie die häusliche Atmosphäre beschreiben?

Gibt es in Ihrer direkten Familie jemanden, der an einer psychischen Störung erkrankt ist oder war? Falls ja, was war oder ist es?

**Kindheit**

Die Ereignisse unserer Kindheit prägen uns oft und formen unsere künftige Persönlichkeit. Viele Beziehungsmuster und negative Gedanken haben wir früh gelernt und aufgenommen. Aber auch viele positive Erlebnisse und bleibende Ressourcen nehmen wir aus dieser Zeit mit. Diese Fragen beziehen sich auf Ihre früheste Erinnerung bis zu einem Lebensalter von ca. 14 Jahren.

Wie verlief in diesem Lebensabschnitt Ihre Schulzeit?

Hatten Sie als Kind viele Freunde? Wie waren diese Freundschaften?

Welchen Hobbies sind Sie nachgegangen?

Waren Ihre Eltern ausreichend für Sie da? Haben Sie sich geliebt und angenommen gefühlt?

Welche ist Ihre glücklichste Erinnerung aus dieser Zeit?

Gab es in Ihrer Kindheit einschneidende Erlebnisse? Todesfälle? Scheidungen? Schwere Erkrankungen? Tragen Sie die Ereignisse bitte auch auf dem *Zeitstrahl* ein.

**Jugend**

„Jugend“ bezeichnet in diesem Fragebogen das Alter von 14 bis ca. 20 Jahren. In dieser Zeit sammeln wir erste Partnerschaftliche Erfahrungen, bilden und stabilisieren unseren Selbstwert, und lernen was wir gut können und mal später werden und sein wollen. In dieser Zeit werden also viele der Weichen für die Zukunft gestellt.

Wie verlief in diesem Lebensabschnitt Ihre Schulzeit?

Hatten Sie in dieser Zeit viele Freunde? Wie waren Ihre Freundschaften?

Wann hatten Sie Ihre erste Liebesbeziehung? Wie verlief die erste oder die ersten Beziehungen?

Wann gab es die ersten sexuellen Erfahrungen? Wie würden Sie diese beschreiben?

Wie war damals Ihre Haltung zum Thema Sexualität? Wurden Sie von daheim ausreichend aufgeklärt? Gab es eine offene Gesprächskultur?

Welchen Schulabschluss haben Sie erworben? Tragen Sie das Abschlussjahr bitte auf dem *Zeitstrahl* ein.

**Ausbildung / Studium**

Falls Sie nach der Schulzeit studiert oder eine Ausbildung angefangen haben, füllen Sie bitte diese Seite aus, sonst dürfen Sie diese überspringen.

Was für eine Ausbildung / Studium haben sie gemacht?

Haben Sie einen Abschluss erreicht? Falls ja, tragen Sie diesen bitte auf dem *Zeitstrahl* ein. Falls nein: Warum (noch) nicht?

Wie haben Sie die Studien/Ausbildungszeit erlebt? Was gefiel Ihnen gut, womit hatten Sie Probleme?

Welche besonderen Erlebnisse, gute wie schlechte, haben Sie in dieser Zeit geprägt? Tragen Sie die wichtigsten bitte auch auf dem *Zeitstrahl* ein!



**Arbeitsleben I**

Wir verbringen je nach Arbeitsstelle und Situation bis zur Hälfte unseres Alltags am Arbeitsplatz. Entsprechend ist unser Arbeitsleben ein wichtiger Faktor in der Therapie – entweder durch die entstehenden Belastungen oder durch die Ressource, die ein guter Arbeitsplatz sein kann. Auf dieser Seite geht um alle vergangenen Arbeitsstellen *vor* der aktuellen Stelle.

Bitte geben Sie eine stichpunktartige Übersicht über Ihre bisherigen Arbeitsstellen.

Wie kamen Sie im Großen und Ganzen mit Ihren Kollegen und Vorgesetzten zurecht?

Gab es besonders belastende Ereignisse im Berufsleben, wie z.B. Kündigungen, Mobbing, Belästigung, Insolvenzen oder ähnliches? Beschreiben Sie diese bitte, und tragen Sie diese Erlebnisse auch im *Zeitstrahl* ein.

**Arbeitsleben II**

Auf dieser Seite geht es um Ihre aktuelle Arbeitsstelle. Falls Sie derzeit keiner Arbeit nachgehen, beschreiben Sie bitte Ihre letzte Arbeitsstelle. Falls Sie noch nie gearbeitet haben, dürfen Sie diese Seite(n) überspringen.

Ist dies Ihre aktuelle oder letzte Arbeitsstelle?

Bitte beschreiben Sie ihre aktuelle Stelle. Nutzen Sie auch gerne die Rückseite des Blattes dafür.

Wann haben Sie diese Stelle angetreten? Bitte markieren Sie dies auch im *Zeitstrahl*.

Wie lange arbeiten Sie laut Vertrag jede Woche? Wie viele Stunden sind es in Wirklichkeit?

Wie zufrieden sind Sie mit ihrem Job?

Wie ist das Verhältnis zu Ihren Kollegen?

Was gefällt Ihnen besonders an Ihrer aktuellen Arbeitsstelle?

Was stört Sie an Ihrer aktuellen Arbeitsstelle?

**Aktuelle Lebenssituation**

In diesem Abschnitt soll geklärt werden, wie es jetzt gerade zu diesem Zeitpunkt in Ihrem Leben aussieht.

Wie ist ihr aktueller Beziehungsstand? Sind Sie ledig / in (fester) Beziehung / verheiratet / geschieden? Tragen Sie im *Zeitstrahl* ein, seit wann dem so ist.

Haben Sie Kinder? Falls ja, wie viele und wie alt sind diese?

Beschreiben Sie bitte kurz Ihre aktuelle Wohnsituation. Wohnen Sie in einer Wohnung / Haus, gekauft oder zur Miete? Wohnen Sie dort allein? Wer wohnt bei Ihnen?

Haben Sie derzeit finanzielle Belastungen, die Sie bedienen müssen, wie z.B. Schulden, Kredite etc…?

Wie ist ihre aktuelle Beziehung zu Ihrer Familie?

Haben Sie Freunde? Wie sind diese Freundschaften?

Was machen Sie in Ihrer Freizeit? Welchen Hobbies gehen Sie nach?

**Sexualität**

Sexualität ist ein wichtiger Lebensbereich und eine bedeutende Quelle von Selbstwert, Selbstvertrauen und Wohlbefinden. Im Rahmen vieler psychischer Probleme kommen auch Störungen der Sexualität vor. Dies ist normal, wird aber häufig aus Scham eher verschwiegen. Diese Seite dürfen Sie gerne überspringen, wenn Sie dies aus Gründen der Privatsphäre möchten. Sollten Sie unter sexuellen Problemen leiden, füllen Sie sie aber bitte vollständig aus.

Wie ist Ihre sexuelle Orientierung? (z.B. „bisexuell“ oder „pansexuell“)

Wann waren Ihre ersten sexuellen Erfahrungen? Wie haben Sie diese erlebt?

Hatten Sie jemals negative Erlebnisse wie ungewollte Schwangerschaften, peinliche Momente, Unfälle, sexuelle Belästigung, Übergriffe bis hin zu Vergewaltigungen? Falls ja, wann waren diese?

Wie zufrieden sind Sie derzeit mit Ihrem Liebesleben? Gibt es unterfüllte Wünsche? Falls Sie in einer Partnerschaft sind, wie gut harmonieren Ihre Bedürfnisse mit der anderen Person?

Haben Sie derzeit sexuelle Probleme wie z.B. Libidoverlust, Erektions- oder Lubrikationsschwierigkeiten, Anorgasmie (Unfähigkeit Höhepunkt zu erreichen), oder Schmerzen beim Geschlechtsverkehr? Falls ja, seit wann bestehen diese?

**Selbstbeschreibung**

Im Folgenden geht es darum, Sie und Ihre aktuellen Ziele besser kennenzulernen, und auch das Bild, dass Sie von sich selbst haben zu beschreiben.

Mögen Sie sich als Person? Auf einer Skala von 1-10, wobei 1 „gar nicht“ wäre, und 10 „sehr gerne“, wo würden Sie sich einordnen?

Was sind Ihre Stärken?

Was haben Sie für schlechte Angewohnheiten?

Haben Sie Abhängigkeiten, z.B. zu Cannabis, Alkohol, Nikotin, aber auch Zucker oder Koffein?

Worauf sind Sie so richtig stolz? Wann war das?

Was ist Ihr größter Fehlschlag, oder Ihnen besonders peinlich?

**Therapie**

In diesem Abschnitt geht es um Ihre Erwartungen an die Therapie, und was Sie sich davon erhoffen, oder welche Vorstellungen Sie haben.

Was sind Ihre Ziele in der Therapie? Was möchten Sie erreichen?

Welche Gefühle sollen sich verändern?

Welches Verhalten möchten Sie verändern?

Was erwarten Sie von Ihrem Therapeuten?

Was möchten Sie auf jeden Fall im Rahmen der Therapie tun oder lernen?

Wovor haben Sie Angst oder Sorge? Was würden Sie auf garkeinen Fall tun wollen?

Falls Sie schonmal in Therapie waren – was hat Ihnen damals besonders gutgetan? Was hat nicht funktioniert?

**Sonstiges**

Einige Fragen sind wichtig für unsere Arbeit, passen aber nicht sauber in eine Kategorie. Hier finden Sie daher einige unsortierte Fragen.

Haben Sie einen Antrag auf Erwerbsminderungs- bzw. Erwerbsunfähigkeitsrente gestellt, bekommen Sie diese schon oder beabsichtigen Sie, diesen zu stellen?

Haben Sie einen amtlich festgestellten GdB (Grad der Behinderung)?

Nehmen Sie Medikamente ein? Bitte nennen Sie alle Präparate und deren Dosierung. Vergessen Sie bitte vor allem keine Schlafmittel, die „Pille“, und auch Sachen „bei Aufregung“ oder „bei Angst“, die man nur bei Bedarf nimmt.

Waren Sie schonmal in psychotherapeutischer Behandlung, sei es stationär oder ambulant? Wann war das? Besonders wichtig: Wann zuletzt?

Stellen Sie sich vor, jeder Mensch hätte eine Art Seelentier, das den Charakter des Menschen beschreibt und zu ihm passt. Was wäre Ihr Seelentier?

Was sollte ich noch von Ihnen wissen?