

Fragebogen zur Lebensgeschichte

Sehr geehrter Klient/ sehr geehrte Klientin,

damit ich Sie noch besser kennen lernen kann, habe ich im Folgenden einige Fragen zur Ihrer Lebenssituation und Ihrer Lebensgeschichte zusammengestellt. Zu Beginn einer Therapie, die immer auch Begleitung eines Stück Lebenswegs sein kann, ist es für mich wichtig, einen Eindruck von Ihrem Lebensraum zu bekommen. Und vielleicht ist es auch für Sie spannend, noch einmal einen neuen Blick auf Ihr bisheriges Leben zu werfen.

Bitte nehmen Sie sich für das Ausfüllen ein wenig Zeit, suchen sich einen ungestörten Raum.

Ein Anliegen ist mir wichtig: bemerken Sie bei einzelnen Themen oder Fragen, dass Sie diese im Moment nicht beantworten können oder wollen, nehmen Sie sich die Freiheit sie unbeantwortet zu lassen. Vielleicht gibt es manche Dinge, die Sie lieber im persönlichen Gespräch mit mir besprechen möchten oder vielleicht zu einem späteren Zeitpunkt in der Therapie.

1. Herkunftsfamilie

- Eltern

Eltern	Vater/ Stiefvater	Mutter/ Stiefmutter
Name		
Alter		
Beruf/ Berentung?		
Gesundheitszustand		
falls verstorben		
Todesjahr/ Ursache		

- Beschreiben Sie bitte stichpunktartig die PERSÖNLICHKEIT ihrer Eltern

Mein Vater war/ ist:.....

.....

Meine Mutter war/ ist:.....

.....

- Beschreiben Sie bitte die EINSTELLUNG IHNEN GEGENÜBER, früher und jetzt

Vater: Früher.....

Jetzt.....

Mutter: Früher.....

Jetzt.....

- ERZIEHUNGSSTIL: streng/ lässig, Bestrafung/ Belohnung, was war den Eltern wichtig?

.....
.....

- Wie war die Beziehung untereinander/ HÄUSLICHE ATMOSPHÄRE?

.....
.....

- Gab es Alkohol- oder Gewaltprobleme seitens der Eltern? JA NEIN

.....
.....

- Was haben Sie bei ihren Eltern vermisst/ nicht bekommen?

.....
.....

- Was haben Sie besonders gemocht/ geschätzt an ihren Eltern/ mögen Sie heute noch?

.....
.....

- Geschwister (Alter, Geschlecht).....

.....
.....

- BEZIEHUNG ZU GESCHWISTERN:

.....
.....

- Gab es noch weitere wichtige Bezugspersonen?

.....
.....

- Leidet jemand in Ihrer Familie unter körperlichen oder psychischen Erkrankungen? (zB. Alkoholkrankheit, Depression, Angst-/ Essstörungen, Diabetes, Herz-Kreislaufkrankung etc.)

.....

.....

Weitere Fragen zum häuslichen Umfeld/ Herkunftsfamilie

Wie alt waren Sie, als Sie von zuhause ausgezogen sind?.....

Wie würden Sie das soziale Milieu beschreiben, indem Sie aufgewachsen sind?

.....

Sind Sie oft umgezogen? JA NEIN

Vorwiegend auf dem Land/ in der Stadt aufgewachsen?.....

Nach welcher Religion sind Sie erzogen? Spielte das eine

Rolle?.....

.....

Sind Sie heute Anhänger einer religiösen Gemeinschaft? JA NEIN

.....

2. Schulische Entwicklung/ Beruflicher Werdegang

Von – bis:.....

Welcher Abschluss?.....

Lehre/ Studium?.....

.....

.....

Zweiter Bildungsweg?.....

Heutige Position/ Anstellung/Hausfrau/ Elternzeit/

Arbeitslos/Rente:.....

➤ **ERFAHRUNGEN SCHULZEIT**

- Begabungen.....

- Schwächen.....

- Kontakt zu Mitschülern/ Mobbing?.....
- Probleme/ Aufmerksamkeitsstörung?.....

.....

➤ BERUFSZUFRIEDENHEIT

- zufrieden mit Ausbildung?.....
- heutiger Job – zufrieden oder Belastung?.....

.....

- finanzielle Absicherung ausreichend? JA NEIN

3. Partnerschaft/ Beziehungen

• Aktueller Partner

- beschreiben Sie kurz seine Persönlichkeit.....

.....

- Gemeinsamkeiten.....

.....

- Konfliktbereiche.....

.....

- Insgesamt zufrieden? JA NEIN

- Was sagt ihr Partner zu ihren Beschwerden?.....

.....

• Sexuelle Entwicklung/ Vorherige Erfahrungen

- Umgang in Familie – Tabu oder offen?
- Erste Erfahrungen (wann, positiv oder negativ):
- Gewalterfahrung? JA NEIN
- Sexuelle Orientierung: hetero-/ homo-/ bisexuell/ unklar?
- Aktuell Sexualleben befriedigend oder Belastungsthema?.....

.....

• Kinder

➤ Vorhanden? Wenn ja, Alter, Geschlecht

.....

➤ Beziehung?.....

.....

➤ Kinderwunsch JA NEIN

4. Soziales Umfeld/ Freunde

- Wichtige Personen

➤

➤

➤

➤ Was ist besonders schön, hilfreich an diesen Kontakten?

.....

.....

➤ Konflikte?

.....

.....

- Vereine/ Mitgliedschaften, Ehrenamt?

.....

Psychosomatische Anamnese/ Krankheiten

- Frühere ernsthafte körperliche Erkrankungen

- ambulant behandelt (Diagnose, ihr Alter)

.....

.....

- stationär (Operationen etc., Diagnose, ihr Alter)

.....

- Aktuelle behandlungswürdige Erkrankungen

.....

- Aktuelle Medikamente/ Psychopharmaka (Name, Dosierung)

-
-
-

- Durchschnittlicher TagesKONSUM von

- Kaffee.....
- Alkohol.....
- Nikotin.....
- Süßigkeiten.....
- andere Aufputschmittel.....
- andere Drogen.....
- Schmerzmittel.....
- Beruhigungsmittel.....

- **Psychotherapeutische Vorbehandlungen**

Zeitraum	Diagnose	ambulant/ stationär	Einrichtung/ Name Therapeut	Ergebnis?

5. Aktuelles Problem

- Krankheitsentwicklung jetzige Beschwerden

.....

.....

.....

- Hauptsymptome/ belastende Folgen durch die Beschwerden

.....

.....

.....

- Bewältigungsversuche (was haben Sie schon probiert? Was hat schon etwas verändert?)

.....

.....

- Erwartungen an Psychotherapie – was wäre ein guter Ausgang? ein Zeichen, dass es Ihnen besser geht?.....

.....

.....

6. Ressourcen

- Was/ wer tut Ihnen momentan gut?

.....

.....

.....

- Was hat Ihnen bei früheren Krisen geholfen?

.....

.....

.....

- Etwas, was mich meine Lebenserfahrung gelehrt hat, ist.....

.....
.....

- Darauf bin ich stolz.....

.....

- Das finden andere an mir toll.....

.....

Sie haben es geschafft, ich danke Ihnen für Ihre Mitarbeit! Bitte bringen Sie den

Bogen wieder in die Sitzung mit. Ihre Anna Hahn