

Fragebogen zur Lebens- und Krankheitsgeschichte

Liebe Patientin, lieber Patient!

Dieser Fragebogen soll mir helfen, ein möglichst umfassendes Bild von Ihrer lebensgeschichtlichen Entwicklung und der Umwelt zu bekommen, in der Sie aufgewachsen sind bzw. in der Sie jetzt leben. Bitte nehmen Sie sich die Zeit dafür, und füllen Sie den Fragebogen allein und in aller Ruhe aus – am besten verteilen Sie die Arbeit auf mehrere Tage. Rechtschreibung und Formulierungen sind nicht so wichtig; es kommt auf den Inhalt an. Wenn Sie eine Frage schriftlich nicht beantworten möchten oder können, lassen Sie sie aus.

Dieser Fragebogen verbleibt in meiner Praxis und wird ohne Ihre Erlaubnis keinem Dritten zugänglich gemacht.

Achtung: Wenn Sie in ein Feld viel eintragen (oder häufig mit der Enter-Taste Zeilenumbrüche erzwingen), wird die Schrift immer kleiner. Benutzen Sie bitte stattdessen den Anhang, wenn der Platz irgendwo nicht ausreicht!

PC-Version: Speichern Sie die Datei zum Bearbeiten auf der Festplatte und legen Sie Sicherheitskopien an. Senden Sie mir die fertige Datei als mail-Anhang an: praxis-gruben@online.de.

BITTE BEACHTEN: Zum Bearbeiten dieses Fragebogens brauchen Sie den Acrobat Reader Version 11. *Frühere Versionen können Formularinhalte nicht speichern!* Falls Sie eine niedrigere Version haben, laden Sie die aktuelle Version bitte herunter und installieren Sie sie auf Ihrem Computer: <http://get.adobe.com/de/reader/otherversions/>

Vor- und Nachname, Geburtsdatum:

Geschlecht:

Kinderzahl:

Familienstand:

aktuelles Datum:

erlernter Beruf:

Tätigkeit:

1. Angaben zur Symptomatik

Welche Probleme und Beschwerden führten Sie zu mir? Beschreiben Sie das, worunter Sie leiden, so vollständig wie möglich (Erkrankungen, Beschwerden, Probleme...). Bei Bezug der Probleme auf ein traumatisches Ereignis nennen Sie bitte das Ereignis.

Wann sind Ihre Probleme/Beschwerden erstmals aufgetreten und wie haben sie sich bis heute entwickelt?

An wen haben Sie sich bisher gewandt wegen Ihrer Probleme (z.B. Ärzte, Therapeuten, Beratungsstellen, Freunde)?

2. Lebensgeschichtliche Entwicklung und Krankheitsanamnese

2.1. Herkunftsfamilie – Sind Sie bei Stiefeltern oder Verwandten aufgewachsen? Wenn ja, nennen Sie die Personen incl. Verwandtschaftsverhältnis und tragen Sie die Hauptbezugspersonen gegebenenfalls im Folgenden statt der leiblichen Eltern ein

Ihr Vater Geburtsjahr: Falls verstorben, Jahr und Ursache:

Schuldbildung/Beruf/Tätigkeit:

Was für ein Mensch war er, als Sie Kind waren (3-5 Eigenschaften)

1. 2. 3.
4. 5.

Wie war die Beziehung zum Vater? Was war gut, was fehlte? Wie drückte er Ihnen gegenüber Gefühle aus?

Eine Beispielsituation dazu?

Probleme des Vaters (Krankheit, Sucht o.ä.)?

Mit welchen Sätzen könnte man seine **Lebenseinstellung**, seine **Grundüberzeugungen** ausdrücken? (z.B.: „Das Wichtigste im Leben ist...“, „man sollte immer...“, „man darf niemals.....“)

Ihre Mutter Geburtsjahr: Falls verstorben, Jahr und Ursache:

Schuldbildung/Beruf/Tätigkeit:

Was für ein Mensch war sie, als Sie Kind waren (3-5 Eigenschaften)

1. 2. 3.
4. 5.

Wie war die Beziehung zur Mutter? Was war gut, was fehlte? Wie drückte sie Ihnen gegenüber Gefühle aus?

Eine Beispielsituation dazu?

Probleme der Mutter (Krankheit, Sucht o.ä.)?

Mit welchen Sätzen könnte man ihre **Lebenseinstellung**, ihre **Grundüberzeugungen** ausdrücken? (z.B.: „Das Wichtigste im Leben ist...“, „man sollte immer...“, „man darf niemals.....“)

Weitere wichtige Bezugspersonen (Verwandtschaftsgrad, Geburts- und ggf. Todesjahr, Eigenschaften, Beziehung)

Elternhaus allgemein – hier gilt wieder: Als Elternhaus gilt der Ort, an dem Sie tatsächlich aufgewachsen sind.

Materielle Situation, Umgang mit Geld?

Wie war die Atmosphäre, die Stimmung?

Wie war der Umgang mit Sexualität? Zeigten die Eltern sich nackt? Bekamen Sie vom ihrem Sexualleben etwas mit?

Konnten Sie Ihren Eltern vertrauen?

Fühlten Sie sich akzeptiert?

Fühlten Sie sich geliebt?

Wofür und wie wurde man **gelobt**?

Wofür und wie wurde man **bestraft**?

Welche **Gefühle** hatten Sie als Kind am häufigsten?

Wie reagierten Ihre Eltern darauf?

Welche Gefühle haben Sie unterdrückt/verschwiegen?

Wie hätten die Eltern auf diese Gefühle reagiert?

Wie ist Ihre Beziehung zu den Eltern heute?

Geschwister

Nennen Sie alle Geschwister mit Namen und relativem Alter in der Reihenfolge der Geburten, Halbgeschwister mit Zusatz (M) oder (V). *Beispiel.: Franz +4, Anna (V) –7* heiße: *Franz ist 4 Jahre älter, Anna hat eine andere Mutter als Sie.*

Wie waren Ihre Beziehungen zu den Geschwistern in der Kindheit (v.a. die besonders guten oder problematischen)

Nun die Beziehungen zwischen den Geschwistern und Vater/Mutter (v.a. die besonders guten oder problematischen)

Wie stehen Sie heute mit den Geschwistern? Z.B. besonders stützende Bez. oder Erbstreitigkeiten, Kontaktabbrüche?

2.2. Entwicklung und besondere Lebensereignisse („Schwellensituationen“)

Bitte beschreiben Sie im folgenden die Umstände Ereignisse Ihrer Lebensgeschichte, die Sie in irgend einer Weise geprägt, beschäftigt oder erschüttert haben, und zwar im positiven wie im negativen Sinne. Die links aufgeführten Beispiele dienen als Orientierung; Sie dürfen aber alles wichtige eintragen! Krankheiten, Unfälle, Krisen, Umzüge, Reisen, Erfolge, Abschiede. Notieren Sie ggf. Ihr jeweiliges Lebensjahr dazu!

Hierher gehören auch traumatisierende Ereignisse, (sexuelle) Gewalterfahrungen, Todesfälle, Selbstmordversuche u.ä.

Achtung: Schul- und Berufsausbildung sowie die aktuelle Lebenssituation (derzeitiger Partner, Beruf, Wohnen...) kommt in eigenen Abschnitten weiter unten!

<p>0 – 6 Jahre: (z.B. Probleme bei Schwangerschaft/Geburt, wo sind Sie aufgewachsen, Kindergarten, Wechsel der Bezugspersonen...)</p>	
<p>6 – 10 Jahre: (z.B. Einschulung, Beziehung zu Lehrern, Freundschaften, Rolle in der Klasse ...)</p>	
<p>10 – 16 Jahre: (z.B. Schulwechsel, erste sexuelle Erfahrungen, Freundschaften, Rolle in der Klasse oder anderen Gruppen, Entwicklung eigener Grundüberzeugungen...)</p>	
<p>16 – 25 Jahre: (z.B. Schulabschluss, Berufsausbildung, Ablösung vom Elternhaus, Partner-suche/sexuelle Orientierung, Entwicklung zur Selbständigkeit...)</p>	
<p>ab dem 25 Lebensjahr: (z.B. Schulabschluss, Ablösung vom Elternhaus, Partnerschaften, Trennungen, berufliche Ausbildung und Entwicklung, Geburt von Kindern...)</p>	
<p>in der letzten Zeit: (z.B. größere Veränderungen oder einschneidende Ereignisse der letzten Monate oder Jahre, besondere Lebensumstände, Todesfälle in der Familie...)</p>	

2.3 Schule, Ausbildung, Beruf

Welche Schulen haben Sie besucht? Welche Schulabschlüsse haben Sie gemacht? Abschlussnoten?

Gingen Sie gerne zur Schule? Welche Einstellung haben Sie zu Leistung und Erfolg?

Haben Sie Berufsausbildungen gemacht? Von wann bis wann? Abschlüsse?

Bisherige Arbeitsstellen:

Jetzige Tätigkeit

...damit zufrieden?

Probleme bei der Arbeit?

2.4 Partnerschaft/Ehe – falls Trennung oder Tod kürzlich, den Partner bitte wie „gegenwärtigen Partner“ eintragen
Vergangene bedeutsame Partnerschaften? (Namen, Jahreszahlen? Verheiratet? Wer verließ wen? Grundproblem?)

Ist Ihnen dabei ein Muster aufgefallen (Wahl der Partner, wiederkehrende Probleme, Rollenverteilung)?

<u>Gegenwärtige/r</u> Partner/in (Name, Alter)	Beruf	Zusammen seit/verheiratet seit
------------------------------------------------	-------	--------------------------------

Was für ein Mensch ist er/sie (3-5 Eigenschaften)?

1. 2. 3.

4. 5.

In welchen Bereichen verstehen/verstanden Sie sich gut?

Welche Schwierigkeiten gibt es in der Beziehung?

Welche Einfluss hat Ihre Erkrankung/Ihr Problem auf die Beziehung?

Gibt es Probleme wie z.B. Krankheit/Suchtverhalten des Partners, Schwierigkeiten mit der „Schwiegerfamilie“ o.ä.?

Wie erleben Sie die Sexualität mit dem Partner?

2.5 Aktuelle Familie: Kinder und „Stiefkinder“ – Sie können hier auch Totgeburten oder Abgänge eintragen

Name	m/w	Geburtsjahr	Schule/Beruf	Beziehung / besondere Umstände, Schwierigkeiten

Gibt es ein Problem in Ihrer Familie, das bisher nicht angesprochen wurde? Wenn ja, welches?

2.6 Aktuelle Lebenssituation (Wohnen, Geld, Freunde, Freizeit)

- Wie ist ihre **Wohnsituation**? Wohnung/Haus? Miete/Eigentum? Probleme, die mit Haus/Wohnung zusammenhängen?

Mit wem wohnen Sie zusammen? Wohnen evtl. weitere Verwandte in dem Haus/auf dem Grundstück?

Wer macht den Haushalt und ist er/sie zufrieden damit?

- Wie ist ihre **finanzielle Situation**? (Ihr Nettoeinkommen / Einkommen des Partners? Reicht es, ist es zu wenig?)

Haben Sie Vermögen (Größenordnung)?

Schulden (Größenordnung)?

Gibt es ein finanzielles Problem? Wenn ja, welches?

- Bitte tragen Sie hier **Freunde und Bekannte** ein, die Ihnen etwas bedeuten.

Vorname	Geb.jahr	Seit? Falls entfernt, wo? Häufigkeit des Kontakts? Art der Beziehung? Probleme?

➤ Wie verbringen Sie Ihre **Freizeit**? Was haben Sie für **Hobbies**?

2.7 Körperliche Entwicklung, Krankheiten, Medikamente, Süchte

Körperliche Besonderheiten als Kind (dick/dünn, Sportkanone/unsportlich usw.)? Einstellung zum Körper?

Heutige Größe (cm):

Gewicht (kg):

BMI (berechnetes Feld):

Gewichtsentwicklung:

Krankheiten, Krankenhausaufenthalte, Operationen, Unfälle in Kindheit/Jugend? (ggf. im Anhang fortführen)

Krankheiten, Krankenhausaufenthalte, Operationen, Unfälle im Erwachsenenalter? (ggf. im Anhang fortführen)

Trugen diese Erkrankungen/Unfälle zu Ihrem jetzigen Problem bei? Wenn ja, bitte kurz erläutern

Bitte nennen Sie alle **Medikamente**, die Sie zur Zeit einnehmen (auch die „Pille“) – Stärke in mg und Dosierung!

Bezeichnung		mg	Einnahme		Bezeichnung		mg	Einnahme
Beispiel: Aspirin		250	1 - 0 - 1		Bsp.: Johanniskraut-Tropfen			b.B.
1.				3.				
2.				4.				

Substanzgebundene Süchte / Drogen: Bitte nennen Sie nun alle Substanzen mit Suchtpotential, die Sie regelmäßig konsumieren. Dazu gehören z.B. Zigaretten, Kaffee, Alkohol, illegale Drogen, nicht verschriebene Medikamente...

Substanzgebundene Süchte / Nahrungsmittel: Nahrungsmittel, die Sie in suchtartiger Weise konsumieren, „Fressanfälle“ (was? wie oft? wann? wo?)

Nicht substanzgebundene Süchte: Nennen Sie bitte alle sonstigen suchtartigen Verhaltensweisen, die Sie bei sich kennen (was? wie oft? wann? wo?) – z.B. Fernsehen, PC-Spiele, Internet, Spielsucht, Beziehungssucht...

2.8 Psychotherapeutische Vorbehandlungen

Schildern Sie bitte alle bisherigen Behandlungsversuche der jetzigen Probleme/Beschwerden (ärztliche oder psychologische Behandlungen, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen, psychosomatische Kliniken..)

3. Identität: Eigenschaften, Überzeugungen, Ressourcen, Psychischer Befund

3.1 Selbsteinschätzung/Fremdeinschätzung

Wie würden Sie sich selbst beschreiben? Was für ein Mensch sind Sie?

1. _____ 2. _____ 3. _____

Ihre Stärken? _____ und Schwächen?

Wofür mögen Sie sich?

Wie werden Sie von anderen wahrgenommen, welche Eigenschaften werden Ihnen von anderen zugeschrieben?

1. _____ 2. _____ 3. _____

Ihre Stärken? _____ und Schwächen?

Wofür mögen andere Sie?

3.2 Gefühle, Gedanken, Überzeugungen, Spiritualität

Welche **Gefühle** haben Sie öfter als Ihnen lieb ist?

Welche **Gefühle** kennen Sie bei sich selbst kaum oder gar nicht?

Welche typischen **Gedanken** prägen heute Ihr Leben?

Was sind Ihre festen **Grundüberzeugungen** über sich und die Welt? Wovon sind Sie sicher, dass es wahr ist?

Spielt **Religion** oder **Spiritualität** eine Rolle in Ihrem Leben? Was, glauben Sie, kommt nach dem Tod?

3.3 Ressourcen, Visionen, Humor

Wer oder was gibt Ihnen zur Zeit am meisten **Kraft**?

Wofür erhalten Sie **Anerkennung**?

Gibt es etwas, wofür Sie sich **engagieren**? (z.B. sozial, politisch, Umwelt, Verein...)

Was **können** Sie gut? (Auch Dinge, die Sie selten machen oder gemacht haben)

Was macht Ihnen **Spaß**? (wie oben - auch Dinge, die Sie vielleicht zu selten machen!)

Wenn Sie morgen **10 Millionen im Lotto** gewinnen würden, was würden Sie dann machen?

Welche **Lebenswünsche** oder **Träume** haben Sie, die von Geld unabhängig sind?

Wann, mit wem oder worüber haben Sie das letzte Mal herzlich **gelacht**? Wer bringt Sie zum Lachen?

3.4 Beziehungsgestaltung – Anm.: Die Beziehung zum Therapeuten wird hier zur Erkundung Ihres „Beziehungsstils“ genutzt. Schreiben Sie, was Ihnen einfällt, ich werde es nicht „persönlich nehmen“.

Welche Gefühle oder Gedanken traten im Gespräch mit mir bei Ihnen auf?

einerseits...

und andererseits...

Bemerken Sie, dass Sie mir gegenüber Reaktionsweisen zeigen, die für Sie ungewöhnlich sind?

Welche Eigenschaften würden Sie mir zuschreiben? Wie erleben Sie mich in den Sitzungen?

1.

2.

3.

Wie sollte ich als Therapeut möglichst nicht sein? Was dürfte ich auf keinen Fall tun?

3.5 Suizidalität

Haben / hatten Sie manchmal Selbstmordgedanken? Wann zuletzt?

Beschreiben Sie etwaige Selbstmordversuche bitte genau (Wann? Warum? Wie? Wodurch „misslungen“?):

3.6 Psychischer Befund: wird vom Behandler ausgefüllt!

4. Somatischer Befund: wird vom Behandler ausgefüllt!

5. Verhaltens- und Bedingungsanalyse

5.1 Bedingungsanalyse

Hat sich vor dem Beginn der jetzigen Probleme in Ihrem Leben etwas Bemerkenswertes – positiv wie negativ – geändert (beruflich, privat, finanziell, Gesundheit, Familie...), gab es Belastungen, schwierige Umstände in Ihrem Leben?

Ist Ihnen ein Auslöser Ihrer Probleme bekannt? Womit hängen die Probleme zusammen?

In welchen Situationen treten Ihre Probleme/Beschwerden gehäuft auf?

In welchen Situationen treten die Probleme/Beschwerden nicht oder seltener auf? Wann fühlen Sie sich besser?

5.2 Erlebnisebenen

Welche typischen Gedanken treten im Zusammenhang mit Ihren Problemen/Beschwerden auf?

Welche Gefühle sind damit verbunden?

Welche körperlichen Reaktionen erleben Sie im Zusammenhang mit Ihren Problemen/Beschwerden?

Wie verhalten Sie sich aufgrund Ihres Problems? Woran könnte ein Außenstehender erkennen, dass etwas nicht stimmt?

5.3 Funktionsanalyse

Wer unterstützt Sie im Umgang mit Ihren Problemen? Wer hilft Ihnen, wer spricht mit Ihnen?

Woran hindern Sie Ihre Probleme/Beschwerden?

Auf welche Überforderung oder Überlastung macht Ihr Problem Sie möglicherweise aufmerksam?

5.4 Defizite / fehlende Strategien

Welche Lebensanforderungen können Sie kaum erfüllen? Was würden Sie gerne tun, können es aber einfach nicht?

5.5 Hilfe- und Selbsthilfemöglichkeiten, Bewältigungsstrategien, Motivation

Wie versuchen Sie sich zu helfen? Welche erfolgreichen Lösungsansätze haben Sie schon gefunden?

Welche Ihrer Bezugspersonen wäre bereit, gelegentlich zu einer Therapiesitzung mitzukommen?

Wer steht der Psychotherapie eher ablehnend gegenüber?

Wie wichtig ist die Psychotherapie für Sie (auf einer Skala von 0 bis 10)?

6. Diagnose: wird vom Behandler ausgefüllt!

!!!!!! 7. Therapieziele – was wollen Sie erreichen, wo wollen Sie hin? !!!!!

Nennen Sie bitte Ihre drei wichtigsten Veränderungsziele bezüglich Ihrer Beschwerden (inneres Problem). Vermeiden Sie Formulierungen wie „ich will keine Angst/keine Schmerzen mehr haben“ oder „die Depression überwinden“ – dass ich nicht hier sein will, sagt noch nicht viel darüber aus, wo ich eigentlich hin möchte. Wir suchen nach dem Lösungszustand, und dafür eignet sich z.B. die Form „Ich will (wieder) ...xyz... können“!. Beschreiben Sie ihre Ziele konkret. Überlegen Sie, woran man erkennen könnte, dass das Ziel erreicht ist, und schreiben Sie das dazu.

1.

2.

3.

Gibt es Veränderungswünsche in Bezug auf Ihre aktuelle Lebenssituation (äußeres Problem, Umstände)? Hier gehören Dinge hin wie „Ich will eine Wohnung/eine Arbeit finden, die ...“ oder „Ich wünsche mir einen Partner und Kinder“

1.

2.

8. Behandlungsplan – wie könnten die Ziele erreicht werden?

Sie kommen in die Behandlung, weil Ihr „Bordwerkzeug“ nicht ausgereicht hat – trotzdem sind Ihre Ideen gerade hier besonders wichtig: Auf welche Weise könnten Sie die o.g. Ziele erreichen? Welche Schritte müssten Sie gehen?

Beispiele: Ziel „Lebensfreude empfinden können“ → Weg „Regelmäßig Unternehmungen, bei denen ich Leute treffe“

Ziel „Mich in der Partnerschaft wohl fühlen können“ → Weg „Spüren lernen, was ich will und öfter Nein sagen“

9. Anhang

Es folgt ein Bereich, in den Sie alles eintragen können, wofür der Platz im Fragebogen nicht reichte oder was gar nicht abgefragt wurde, aber wichtig sein könnte (z.B. beängstigende Erfahrungen, familiäre Geheimnisse, kriminelle Handlungen u.a.).

Machen Sie Absätze für unterschiedliche Einträge. Verweisen Sie auf die jeweilige Stelle, z.B. „S. 3, Geschwister:“

Anhang, Fortsetzung

Anhang, Fortsetzung