

## Fragebogen zu Ihrer Person und aktuellen Lebensumständen

Dieser Fragebogen hilft mir, einen Überblick über Ihre Lebensgeschichte, -umstände, aktuellen Probleme, Ihre Ziele und Stärken zu erhalten.

Sie haben die Möglichkeit, den Fragebogen herunterzuladen, auszufüllen und in die erste Therapie- oder Beratungsstunde mitzubringen.

Bitte nehmen Sie sich Zeit und beantworten Sie möglichst alle Fragen.

Wir können den Fragebogen auch gemeinsam in der ersten Therapiestunde „erarbeiten“. Dies gibt uns die Gelegenheit, über wichtige Themen gleich vor Ort zu sprechen und uns so Ihren Themen zu nähern.

Der Fragebogen ist so aufgebaut, dass er sie dabei unterstützt sich an wichtige Ereignisse zu erinnern, die für Ihre aktuelle Situation von Bedeutung sein könnten.

Egal, für welche Möglichkeit Sie sich entscheiden, Sie können nichts falsch machen!

Alle Ihre Unterlagen und persönlichen Informationen unterliegen – gem. § 203 StGB - der Schweigepflicht. Sie werden daher absolut vertraulich behandelt.

Die Unterlagen werden nach Ablauf der Therapie 10 Jahre sicher aufbewahrt und danach datenschutzkonform entsorgt.

# 1. Allgemeine Informationen

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: tagsüber: \_\_\_\_\_ abends: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Religion: \_\_\_\_\_ aktiv:  ja  nein

Familienstand:  ledig, allein \_\_\_\_\_  ledig, mit festem/-r Partner/-in seit \_\_\_\_\_  
 verheiratet seit \_\_\_\_\_  getrennt lebend seit \_\_\_\_\_  
 verwitwet seit \_\_\_\_\_  geschieden seit \_\_\_\_\_

Durch wen oder was wurden Sie auf meine Praxis aufmerksam?

---

---

---

---

---

---

---

---

Bitte schildern Sie kurz Ihre Schullaufbahn:

---

---

---

---

---

---

---

---

Alter bei der Einschulung: \_\_\_\_\_ Wiederholungen: \_\_\_\_\_

Schulabschluss \_\_\_\_\_ Alter bei Schulabschluss: \_\_\_\_\_

Wie haben Sie Ihre Schulzeit erlebt?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Wie war Ihr Kontakt zu Mitschülern und Lehrern?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Gab es besondere Vorkommnisse in der Schulzeit? (Mobbing, Unfälle etc.)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Bekamen Sie bei den Hausaufgaben und beim Lernen Unterstützung? Wer hat Sie wie unterstützt?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Wie verlief die weitere Ausbildung? Nennen Sie bitte Dauer und Art!

Berufsausbildung:

---

---

---

---

---

Studium:

---

---

---

---

---

Weiterbildung:

---

---

---

---

---

Andere:

---

---

---

---

---

In welcher beruflichen bzw. schulischen Situation befinden Sie sich heute?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer derzeitigen beruflichen bzw. schulischen Situation? Bitte begründen Sie, warum dies so ist!

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Falls Sie eher unzufrieden sind mit der Situation; welche Schritte könnten Sie sich vorstellen um dies zu ändern?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 2. Beziehung/Partnerschaft/Familie

Befinden Sie sich aktuell in einer festen Beziehung? \_\_\_\_\_

Wenn ja, seit wann? \_\_\_\_\_

Bitte beschreiben Sie die Beziehung!

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---













Wie war die Beziehung zwischen Ihren Eltern?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Zählen Sie bitte Ihre Geschwister (auch Halb- und Stiefgeschwister) beginnend mit dem ältesten Kind, auf und vergessen Sie sich dabei bitte nicht!

Geboren (Jahr)	Vorname	Beziehung zu Ihnen in der Kindheit	Beziehung zu Ihnen Heute
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Leben alle Geschwister noch? Falls nicht, beschreiben Sie kurz, wer wann verstorben ist.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Gab es außerdem noch andere wichtige Personen in Ihrer Kindheit (Oma, Opa etc.)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Beschreiben Sie kurz Ihre Kindheit, war sie vorwiegend glücklich und unbeschwert oder eher unglücklich?  
Warum war das so?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Gibt oder gab es in Ihrer Herkunftsfamilie oder bei Ihnen nahestehenden Personen schwerwiegende Erkrankungen oder schwere Schicksalsschläge?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





