

Anamnesebogen

Personendaten

Name, Vorname:

Adresse:

Geburtsdatum:

Telefon:

E-Mail:

Behandlungsziele

Grund deines Besuchs:

Hauptziel deiner Behandlung:

Nebenziele deiner Behandlung (falls vorhanden):

Seit wann besteht das zu behandelnde Thema / Problem bei dir?

Wie äußert es sich genau?

Gibt es Faktoren, die dein Problem / Behandlungsthema verstärken oder lindern (z.B. Stress, Entspannung, bestimmte Ereignisse)?

Haben irgendwelche Personen Einfluss auf dein Problem / Behandlungsthema (z.B. Partner, Kollegen, Chef, Familie)?

Hat das Problem / Behandlungsthema evtl. sogar Vorteile für dich (z.B. Fürsorge, Mitleid, Pflege, etwas nicht tun zu müssen etc.)?

Gesundheitliche Situation

Bestehen bei dir derzeit noch andere aktuelle gesundheitliche oder emotionale Probleme oder gesundheitliche Sondersituationen (z.B. Schwangerschaft)?

Nimmst du zur Zeit Medikamente ein (bitte alle angeben)?

Wie verträgst du diese? *(nur beantworten, wenn du Medikamente einnimmst)*

Sind dir Nebenwirkungen bekannt? *(nur beantworten, wenn du Medikamente einnimmst)*

Hattest du schon einmal - aus irgendeinem Grund - eine Psychotherapie besucht?

Weshalb und wie waren die Ergebnisse?
(nur beantworten, wenn du schon mal eine Psychotherapie besucht hast)

Wurde dir für das jetzt zu behandelnde Thema / Problem eine Therapie angeraten oder bereits durchgeführt? Wie waren die Ergebnisse?
(nur beantworten, wenn du schon mal eine Psychotherapie besucht hast)

Sind ähnliche Probleme aus der Familie bekannt?

Existieren psychische Erkrankungen in der Familie oder treten andere Erkrankungen in der Familie besonders häufig auf?

Sind Allergien oder Unverträglichkeiten bei dir bekannt?

Lebensgewohnheiten

Rauchst du? Wenn ja, wie viele Zigaretten pro Tag?

Trinkst du Alkohol? Wenn ja, wie häufig und wie viel?

Nimmst du Drogen ein oder hattest du früher einmal Drogen genommen?

Bewerte bitte auf einer Skala von 0-10 (0 ist das Minimum, 10 das Maximum) dein derzeitiges allgemeines Stresslevel und benenne die Hauptursachen des Stress, falls vorhanden.

Machst du regelmäßig Sport? Wenn ja, welchen Sport und wie häufig?

Wie sind deine typischen Schlafenszeiten? Kommst du mit diesen gut zurecht?

Wie ernährst du dich (regelmäßig / gesund / ausgewogen / Zeiten / Problemnahrungsmittel)?

Bekommst du genug Licht / Sonne
(evtl. saisonal abhängige Depressionen, in der Winterzeit oder bei Büroangestellten)?

Befindest du dich in einer Beziehung?

Bestehen in deiner Beziehung (falls vorhanden) oder generell im familiären Bereich aktuelle Krisen oder Unzufriedenheiten?

Fragen (nur) bei Hypnose-Behandlungen

Wurdest du schon einmal hypnotisiert?

Wenn ja, wie war das für dich?

Wie ist der Kollege vorgegangen?

Hast du selbst Kenntnisse in einer Therapie- oder Coaching-Methode oder in einer meditativen Anwendung (NLP, Mentaltraining, Selbsthypnose, Yoga u. Ähnliches) und dadurch ggf. auch Trance-Erfahrung?

Bist du bereits über den Ablauf einer Hypnose-Behandlung informiert und weißt du, worauf du selbst dabei achten solltest? (siehe auch Hypnose-Aufklärungsbogen)

Wie stellst du dir eine Hypnose-Behandlung vor?

Gibt es etwas, was dein Behandler besonders beachten sollte bzw. sollte er etwas unbedingt tun oder sollte er etwas unbedingt vermeiden?

Sonstige Anmerkungen und Vereinbarungen:

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit obiger Angaben und bin mir bewusst, dass fehlerhafte Angaben die Wirkung der Behandlung beeinträchtigen können.
Ich verstehe, dass mit einer Behandlung bei HYPNO-MEDICAL keine Heilung versprochen und keine ärztliche Behandlung ersetzt wird.

Unterschrift des Klienten

Unterschrift des Behandlers