**Anamnesebogen Hypnosetherapie**

Bitte beantworten Sie folgende Fragen und senden Sie mir die Antworten per E-Mail (mail@dr-goldberg.com) vorab zu.

Bringen Sie den Bogen unterschrieben zum Termin mit. Sie sparen damit Zeit, die für die Behandlung genutzt werden kann.

**Persönliche Daten**

Name, Vorname, Titel

Adresse

Geburtsdatum

(Mobil-)Telefonnummer

E-Mail

**Behandlungsziele**

Grund des Besuchs:

Hauptziel der Hypnosebehandlung:

Nebenziele der Hypnosebehandlung (falls vorhanden):

Seit wann besteht das zu behandelnde Thema?

Wie äußert es sich genau?

Gibt es Faktoren, die das Problem verstärken oder lindern (Stress, Entspannung,

bestimmte Ereignisse)?

Haben irgendwelche Personen Einfluss auf das Behandlungsthema (Partner,

Kollegen, Chef, Familie)?

**Gesundheitliche Situation**

Bestehen derzeit noch anderen aktuelle gesundheitliche oder emotionale Probleme

oder gesundheitliche Sondersituationen (z.B. Schwangerschaft)?

Werden zur Zeit Medikamente eingenommen (bitte alle angeben)?

Wie werden diese vertragen?

Sind Nebenwirkungen bekannt?

Wurde schon einmal aus irgendeinem Grund eine Psychotherapie besucht?

Wenn ja, weshalb und wie waren die Ergebnisse?

Sind **Psychosen / psychiatrische Erkrankungen** bekannt?
Wenn ja, welche und wo wurden Sie behandelt?

Sind **Epilepsien** bekannt?

Wurde für das zu behandelnde Thema bereits eine andere Therapie

angeraten oder durchgeführt?
Wie waren die Ergebnisse?

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 bekannt?
Wenn ja, welche?

**Lebensgewohnheiten**

Rauchen Sie – wenn ja, wie viele Zigaretten pro Tag?

Trinken Sie Alkohol – wenn ja, wie häufig und wie viel?

Nehmen Sie Drogen ein oder haben Sie früher Drogen eingenommen?

**Bewerten Sie bitte auf einer Skala von 0-10** (0 = gering, 10 maximal)

Ihren derzeitigen allgemeinen Stresslevel und benennen Sie bitte die Hauptursachen des

Stresses, falls vorhanden.

Allgemeiner Stresslevel (0-10)

Ursachen

Machen Sie regelmäßig Sport – wenn ja, welchen Sport und wie häufig?

Wie sind Ihre typischen Schlafenszeiten? Kommen Sie mit diesen gut zurecht?

Wie ernähren Sie sich (regelmäßig / gesund/ ausgewogen)?

Bekommen Sie genug Licht / Sonne? (evtl. Saisonal abhängige Depressionen in der

Winterzeit oder bei Büroangestellten?)

Befinden Sie sich in einer Beziehung? Bestehen hierin oder generell im familiären

Bereich aktuelle Krisen oder Unzufriedenheiten?

**Fragen zur Hypnose**

Wurden Sie schon einmal hypnotisiert?
Wenn ja, wie war das, wie ist der Kollege vorgegangen?

Haben Sie selbst Kenntnisse in einer Therapie- oder Coaching-Methode oder in einer

meditativen Anwendung (NLP, Mentaltraining, Selbsthypnose, Yoga u.ä.) und

dadurch ggf. auch Trance-Erfahrung?

Sind Sie bereits über einen Ablauf einer Hypnose-Behandlung informiert und wissen

Sie, worauf Sie selbst dabei achten sollten? (siehe Aufklärungsbogen für

Neuklienten)

Wie stellen Sie sich eine Hypnosebehandlung nach Ihren aktuellen Kenntnissen vor?

**Sonstige Anmerkungen und Vereinbarungen**

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit obiger Angaben und bin mir bewusst, dass fehlerhafte Angaben die Wirkung der Hypnosebehandlung beeinträchtigen können.

Ich verstehe, dass – wie auch in der Medizin - keine Heilung versprochen werden darf und auch keine andere ärztliche Behandlung ersetzt wird.

Ich bin mit der Durchführung der Hypnosetherapie (bitte ankreuzen) ...

☐ einverstanden.

☐ nicht einverstanden.

☐ Eine Kontraindikation (Psychose, Epilepsie) ist mir nicht bekannt.

**Einverständniserklärung**

Datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift des Klienten Unterschrift des Therapeuten