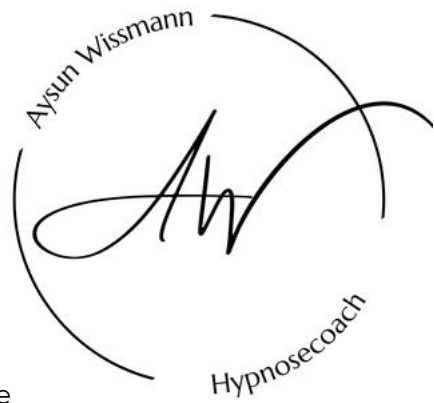


ANAMNESEBOGEN

HYPNOSE



Die erfassten Daten werden ausschließlich verwendet, um Ihnen meine Hypnosetherapie-Dienstleistungen anbieten zu können. Bitte beachten Sie meine AGB und die Datenschutzerklärung. Bei Fragen erreichen Sie mich gerne unter der Telefonnummer 0157 35252944

Anrede

Vorname, Nachname

Straße, Hausnummer, Wohnort

Telefonnummer

E-Mail

Schulabschluss

Erlerner Beruf

Ausgeübter Beruf

Familienstand

Vorname des Partners/der Partnerin

Namen und Alter der Kinder

Wie alt waren Ihr Vater und Ihre Mutter bei Ihrer Geburt?

Leben Ihre Eltern noch? Wenn nein, wann sind sie gestorben?

Nennen Sie Ihre Geschwister mit Namen und Altersunterschied (Bsp.
Max, 3 Jahre)

Haben Sie Vorerfahrung mit Hypnose, Selbsthypnose oder Entspannungsmethoden?

Erzählen Sie mir etwas über die Anzahl der Sitzungen und welchen Erfolg diese hatten:

Benennen Sie Ihr Problem:

Beschreiben Sie Ihr Problem:

Erzählen Sie mir in Stichpunkten, wann das Problem auftritt:

Wann wird das Problem stärker oder schwächer?

Was wird durch das Problem/die Krankheit (in Ihrem Leben) verhindert?

Welche Gefühle löst das in Ihnen aus?

Wozu zwingt Sie das Problem/die Krankheit?

Welche Diagnosen wurden bei Ihnen in der Vergangenheit gestellt?

Vorbehandlungen (Zeitraum, ambulant, stationär, Dauer, Erfolg)

Welche Medikamente nehmen Sie ein? (Schlafmittel, Beruhigungsmittel, Schmerzmittel, etc.)

Wie lange und wie oft nehmen Sie diese ein?

Welches Behandlungsziel haben Sie?

Was ist für Sie das Allerwichtigste im Leben?

(Gemeint ist nicht das Therapieziel, sondern Ihr Lebenssinn oder Werte wie: harmonische Partnerschaft, beruflicher Erfolg, etc.)

Größtes Hobby/größte Leidenschaft:

Glauben Sie an eine höhere Kraft?

Die Einen nennen es „Gott“, die Anderen „kosmisches Bewusstsein“. Auch und gerade moderne Wissenschaftler kommen immer wieder zu dem Schluss, dass es eine höhere Kraft im Universum geben muss, und dass sich nicht alles rein wissenschaftlich erklären lässt. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass Menschen mit einem Glauben oder auch mit einem spirituellen Hintergrund bisweilen zusätzlich von der Behandlung profitieren, wenn die Möglichkeiten genutzt werden, die sich aus ihrem Glauben bzw. ihrer Weltsicht ergeben. Bisweilen finden sich Lösungsansätze, die für Menschen ohne diese Sichtweise nicht verfügbar sind. Falls diese Aspekte einmal in einer Behandlung eine Rolle spielen, sind die Wirkungen erfahrungsgemäß intensiv und teilweise lebensverändernd.

Diese Frage zielt NICHT darauf ab, ob Sie katholisch, evangelisch oder in einem anderen Glauben erzogen wurden. Es geht um IHR PERSÖNLICHES Bild. Wenn diese Frage auf Sie zutrifft, schildern Sie bitte kurz Ihre Sichtweise, so dass dieses Wissen als mögliche zusätzliche Ressource für eine kraftvolle Veränderungsarbeit zur Verfügung steht.

Mögliche negative Konsequenzen der Heilung

Wenn die Ursachen einer Erkrankung aufgelöst (und keine irreversiblen Schäden eingetreten) sind, geschieht Heilung. Wenn keine Heilung eintritt, kann das u.a. daran liegen, dass die Heilung Konsequenzen nach sich zieht, die man bewusst oder unbewusst vermeiden will. Es kann also sein, dass der sekundäre Gewinn stärker ist als der primäre Schmerz.

In diesem Fall ist es sehr wichtig, diese Verhinderungsgründe in die Behandlung mit einzubeziehen. Auch wenn es eher um eine Ausnahme handelt, empfehle ich Ihnen, folgende Fragen gründlich zu durchdenken und zu beantworten, um Heilungshindernisse bereits im Vorfeld erkennen zu können. Die kann manchmal ausschlaggebend sein für den Erfolg einer Behandlung.

Was werde ich verlieren, wenn ich gesund werde/meine Beschwerden loswerde?

Beispiele:

- Verlust materieller Dinge (z.B. Rente, finanzielle Entschädigungen, Privilegien)
- Immaterielle Dinge (z.B. intensive Zuwendung durch die Familie oder Freunde, die ich nur erhalte wenn/weil ich so krank bin)
- Angst, wieder arbeiten gehen zu müssen und davor den Anforderungen nicht mehr gerecht zu werden oder sowieso nicht mehr vermittelt zu werden
- Angst sich einem bestimmten Problem stellen zu müssen

Was gewinne ich, wenn ich das Problem behalte?

Gibt es andere negative Konsequenzen, Ängste, Umstände, die einer Heilung entgegenstehen?

Folgende Indikationen gelten als Kontraindikationen für eine Hypnosetherapie und benötigen einer vorherigen Rücksprache:

Leiden Sie unter einer Anfallskrankheit? Ja ____ Nein ____

Hatten Sie in den letzten 6 Monaten einen Herzinfarkt? Ja ____ Nein ____

Hatten Sie in den letzten 6 Monaten einen Schlaganfall? Ja ____ Nein ____

Haben Sie andere Herzerkrankungen? Ja ____ Nein ____

Wenn ja, welche? _____

Hatten Sie in den letzten 6 Monaten eine Thrombose? Ja ____ Nein ____

Leiden Sie an einer neurologischen Erkrankung? Ja ____ Nein ____

Wenn ja, welche? _____

Haben Sie eine psychische Erkrankung? Ja ____ Nein ____

Wenn ja, welche? _____

Hatten Sie innerhalb der letzten 6 Monate eine Operation? Ja ____ Nein ____

Wenn ja, welche? _____

Besteht eine Schwangerschaft? Ja ____ Nein ____

Wenn ja, in welchem Monat? _____

Sind Sie zurzeit in psychotherapeutischer Behandlung? Ja ____ Nein ____

Wenn ja, was ist der Grund dafür? _____

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

Datum / Unterschrift des Klienten