



Anamnese zur Hypnose

Name, Vorname, Geburtsdatum

Problem und Ziel

Wie hoch ist Ihr Stresslevel aktuell auf einer Skala von 1 bis 10? (1 = niedrig, 10 = hoch)

Was ist das Problem?

Was ist das Ziel?

Könnte das Problem auch einen (vermeintlich) guten Sinn bzw. Zweck haben? (z.B. "wenn ich diese Bauchschmerzen habe, muss ich nicht in die Schule", "die Zigarette entspannt mich")

Woran erkennen Sie unzweifelhaft, dass Sie das Ziel erreicht haben?
(z.B. „ich kann wieder problemlos den Lift nehmen“)

Was würde sich in Ihrem Leben ändern, wenn Sie das Problem überwunden haben?
(z.B. „mehr Freude am Leben“)

Wozu zwingt das Problem Sie? Ich muss ...

Woran hindert Sie das Problem? Ich kann nicht ...

Seit wann besteht das Problem?

Woher könnte das Problem kommen?

Wann tritt das Problem auf, wann wird es besser, wann schlechter?

Was müssten / könnten Sie selbst (konkret) ändern (z.B. „Sport machen“); Alternative? Ich sollte ...

Welche Testsituation könnte den Therapieerfolg belegen (z.B. „3 Stationen mit der überfüllten Straßenbahn fahren“)?

Gefühle und Spiritualität

Glauben Sie an eine höhere Kraft?

Was machen sie gerne? Was schenkt Ihnen Freude, Kraft, ...?

Was ist Ihr höchstes Gut? (z.B. „meine Kinder“)

Was verabscheuen Sie besonders („Tiefstes Schlecht“, z.B. „Unehrllichkeit, Selbstsucht, ...“)

Was haben Sie gut gemacht, worauf sind Sie stolz?

Wer sind die wichtigste Personen im Leben incl. Verstorbenen und Verflommenen? Haustier?

Welche beiden Menschen haben Sie im Leben am meisten verletzt / enttäuscht?

Vater / Mutter / sonst:

Besteht Zufriedenheit in a) Familie, b) Partnerschaft, c) Freundeskreis, d) Beruf?

Wie ist Ihr Schlaf?

Gibt es traumatische Ereignisse im Leben? Welche?

[Gibt es Ereignisse von sexuellem Missbrauch / Übergriffen?]

Welche Ereignisse getrübt Bewusstseins gab es? Z.B. Narkose, Trauma, Schock, ...

Haben Sie jemals an Suicid gedacht?

Leben, Familie, Beruf

Partner? (Name?)

Kinder? (Name)

Welchen Beruf haben Sie a) erlernt, b) üben Sie aus?

Leben Ihre Eltern noch bzw. wann sind sie verstorben? Ggf.: Sind die Eltern noch zusammen?

Geschwister (Altersunterschied, eigene Position in der Reihe?)

Nur bei Hypnose zum Abnehmen:

Fragen zum Essverhalten:

Welches Verhalten trifft auf Sie zu?

(Bitte Haken setzen oder unzutreffendes streichen, mehrere Antworten sind möglich.)

Ich...

- stehe zu sehr unter Stress, Zeitdruck, um vernünftig und regelmäßig zu essen
- bin ein Snacker
- bin ein „Emotionaler Esser“/ eine „Emotionale Esserin“, Essen hat häufig etwas zu tun mit z.B. "feiern" (= positiv) oder ist emotionalem Ausgleich bei z.B. Traurigkeit
- habe mich in einer Comfort-Zone eingerichtet mit „schönem Essen“ (häufig mit sozialer Funktion, Partnerschaft, Freunde, ...)
- neige zum „super-sizen“, d.h. ich nehme dann die XXL Version
- esse gar nicht sooo schlecht, habe aber nicht genug Bewegung („Sofa-Kartoffel?“)
- habe in meiner Geschichte autoritäre Anweisungen (freundlich oder auch aggressiv) erhalten wie „man isst den Teller leer“, woanders verhungern Kinder“, „Essen schmeißt man nicht weg“ o.ä.

Fragen speziell für die Hypnose:

Haben Sie Vorerfahrungen mit Hypnose, kennen Sie Entspannungstechniken, gab es Vorbehandlungen?

Haben Sie mentale Probleme mit bestimmten Dingen? (besonders: bestimmte Tiere, Strand, Wasser, Treppen, Fahrstuhl ...)

Haben Sie körperliche Probleme mit der Halswirbelsäule und / oder dem Schulter-Arme-Bereich?

Gibt es aus Ihrer Sicht noch irgendwelche Dinge, die besonders zu beachten sind?

Wichtig!

Wenn Sie in Psychiatrischer Behandlung sind oder waren, lassen Sie sich bitte bestätigen, dass Hypnose bei Ihnen aus psychiatrischer Sicht erlaubt ist.

Hinweise zu Hypnose-Sitzungen:

- harte Kontaktlinsen können stören

- gehen Sie vor einer Sitzung noch einmal zur Toilette
- lassen sie Kaugummi weg
- Mobiltelefon bitte ausschalten
- keine aktivierenden Substanzen (Kaffee) und keine Drogen incl. Alkohol vor der Sitzung

Datum, Unterschrift