**Klientenbogen für Hypnose-Behandlungen**

Personendaten

Name, Vorname:

Adresse:

Geburtsdatum:

Telefon:

E-Mail

Behandlungsziele

Grund des Besuchs:

Hauptziel der Hypnosebehandlung:

Nebenziele der Hypnosebehandlung (falls vorhanden):

Seit wann besteht das zu behandlende Thema?

Wie äußert es sich genau?

Gibt es Faktoren, die das Problem verstärken oder lindern (Stress, Entspannung, bestimmte Ereignisse)?

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?

Wurde konkret 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?

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 ist das Minimum, 10 das Maximum) Ihr derzeitiges allgemeines Stresslevel und benennen Sie die Hauptursachen des Stresses, falls vorhanden.

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

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

Befinden Sie sich in einer Beziehung? Bestehen im familiären Bereich aktuelle Krisen oder Unzufriedenheit?

Wie sind Sie aufgewachsen? Charakterisieren Sie kurz Ihre Bezugspersonen (Eltern/Pflegeeltern) sowie Ihrer Geschwister.

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, o.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)

Gibt es etwas, was der Behandler besonders beachten sollte (sollte er etwas unbedingt tun oder sollte er etwas unbedingt vermeiden)?

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

**Ich erlaube mit meiner Unterschrift, dass die Hypnosepraxis-Tieding diese Angaben, ausschließlich vertraulich, zur Information für meine Hypnose-Behandlung nutzen und archivieren darf.**

 Ja, ich möchte den Newsletter von der Hypnosepraxis Tieding per mail erhalten.

Unterschrift Klient / Klientin Unterschrift Behandler