

ANAMNESEBOGEN | HYPNOSE THERAPIE

Naturheilpraxis Ute Tillmanns · Allgemeiner Fragebogen mit thematischen Vertiefungen

Bitte füllen Sie zunächst die allgemeinen Abschnitte aus und anschließend nur die Themenbereiche, die auf Ihr Anliegen zutreffen. Persönliche oder belastende Fragen dürfen Sie auch im Gespräch beantworten.

01 Persönliche Angaben

Name, Vorname / Geburtsdatum

Anschrift

Telefon / E-Mail

Lebenssituation: ☐ alleinlebend ☐ Partnerschaft ☐ Familie ☐ anderes

Beruf / derzeitige Tätigkeit

02 Ihr Anliegen und Ihre Ziele

Welches Thema möchten Sie mit Hypnose bearbeiten?

Seit wann besteht das Anliegen? Was war damals in Ihrem Leben los?

In welchen Situationen tritt es auf? Wann wird es stärker oder schwächer?

ANAMNESEBOGEN | HYPNOSE THERAPIE

Naturheilpraxis Ute Tillmanns · Allgemeiner Fragebogen mit thematischen Vertiefungen

Welche Gefühle, Gedanken oder körperlichen Reaktionen erleben Sie dabei?

Was können Sie dadurch aktuell nicht oder nur eingeschränkt tun?

Was möchten Sie stattdessen erleben oder erreichen?

Woran würden Sie konkret erkennen, dass sich etwas verbessert hat?

03 Bisherige Erfahrungen und Ressourcen

Welche Behandlungen, Beratungen oder eigenen Versuche gab es bisher? Was hat geholfen?

Haben Sie Erfahrung mit Hypnose, Selbsthypnose oder Entspannungsverfahren? Wie war das?

ANAMNESEBOGEN | HYPNOSE THERAPIE

Naturheilpraxis Ute Tillmanns · Allgemeiner Fragebogen mit thematischen Vertiefungen

Was hilft Ihnen, sich sicher, ruhig und unterstützt zu fühlen?

Welche Veränderungen in Ihrem Alltag würden Ihr Ziel unterstützen?

04 Gesundheit und Sicherheit

Bitte geben Sie alle wichtigen aktuellen Diagnosen, Medikamente und laufenden Behandlungen an.
Vorliegende ärztliche Befunde können Sie mitbringen.

Wichtige körperliche oder psychische Erkrankungen / Diagnosen

Medikamente (insbesondere Psychopharmaka, Schlaf- und Schmerzmittel), Dosierung

Besteht oder bestand eine der folgenden Situationen?

- ☐ psychiatrische / psychotherapeutische Behandlung ☐ Psychose oder Manie ☐ Dissoziation
☐ epileptische Anfälle ☐ erhebliche Traumafolgen ☐ akute Selbstgefährdung ☐ keine davon

Falls angekreuzt: Was ist für die sichere Planung wichtig? (auch persönlich besprechbar)

Die Angaben dienen der individuellen Prüfung, ob und in welcher Form Hypnose geeignet ist. Gegebenenfalls ist eine ärztliche oder psychotherapeutische Abklärung erforderlich.

ANAMNESEBOGEN | HYPNOSE THERAPIE

Naturheilpraxis Ute Tillmanns · Allgemeiner Fragebogen mit thematischen Vertiefungen

05 Lebensgeschichte und emotionale Zusammenhänge

Gab es prägende Ereignisse, Verluste, Belastungen oder Veränderungen, die Sie erwähnen möchten?

Welche Rolle spielen Beziehungen, Familie, Beruf oder frühere Erfahrungen bei Ihrem Anliegen?

Gibt es Sorgen oder Befürchtungen im Hinblick auf eine Veränderung?

Was wäre Ihnen in der Zusammenarbeit besonders wichtig?

ANAMNESEBOGEN | HYPNOSE THERAPIE

Naturheilpraxis Ute Tillmanns · Allgemeiner Fragebogen mit thematischen Vertiefungen

06 Ängste, Panik und Phobien | nur bei Bedarf

Wovor haben Sie Angst? Mehrfachauswahl möglich:

- ☐ Höhe ☐ Fliegen ☐ Enge Räume / MRT ☐ geschlossene Räume / Tunnel ☐ Autofahren
☐ Spritzen / Blut ☐ Tiere ☐ Prüfungen / Vorträge ☐ soziale Situationen ☐ Wetter
☐ Menschen ☐ Alleinsein ☐ Kontrollverlust ☐ anderes: _____

Beschreiben Sie die schwierigste konkrete Situation.

Wann begann die Angst? Wie hat sie sich verändert?

Tritt Angst bereits beim Gedanken daran auf? ☐ ja ☐ nein ☐ manchmal

Vermeiden Sie Situationen oder verbergen Sie Ihre Angst? ☐ ja ☐ nein ☐ manchmal

Körperliche Reaktionen: ☐ Herzklopfen ☐ Atemnot ☐ Schwindel ☐ Zittern ☐ Kribbeln

☐ Schwitzen ☐ Übelkeit / Harndrang ☐ Taubheit ☐ Panik / Fluchtimpuls ☐ anderes

Wie beeinflusst die Angst Ihren Alltag, Ihre Beziehungen und Ihre Freiheit?

Welche Faktoren verstärken oder lindern sie (z. B. Stress, Schlaf, Gesundheit)?

ANAMNESEBOGEN | HYPNOSE THERAPIE

Naturheilpraxis Ute Tillmanns · Allgemeiner Fragebogen mit thematischen Vertiefungen

Gab es Zwangsgedanken oder Zwangshandlungen, die damit zusammenhängen?

Welche kleine, sichere Alltagssituation könnte später als Fortschrittsmaßstab dienen?

07 Schmerzen | nur bei Bedarf

Wo sitzt der Schmerz? Wo ist er am stärksten? Strahlt er aus?

Wann begann er? Plötzlich oder allmählich? Wie hat er sich entwickelt?

Schmerzart: ☐ stechend ☐ ziehend ☐ drückend ☐ brennend ☐ pochend ☐ krampfartig

Schmerzstärke (0–10): aktuell ____ in Ruhe ____ bei Bewegung ____ stärkster Schmerz ____

Wann und wie oft tritt er auf? Wie lange hält er an?

Was verschlimmert oder lindert ihn (Bewegung, Haltung, Tageszeit, Stress)?

ANAMNESEBOGEN | HYPNOSE THERAPIE

Naturheilpraxis Ute Tillmanns · Allgemeiner Fragebogen mit thematischen Vertiefungen

Welche ärztlichen Untersuchungen, Diagnosen und Behandlungen gab es? Mit welchem Ergebnis?

Welche Einschränkungen bestehen und welches realistische Therapieziel ist Ihnen wichtig?

Neue, starke oder ungeklärte Schmerzen müssen angemessen medizinisch abgeklärt werden. Hypnose kann ergänzend eingesetzt werden und ersetzt keine notwendige Diagnostik.

08 Rauchfreiheit | nur bei Bedarf

Warum möchten Sie jetzt mit dem Rauchen aufhören?

Zigaretten/Tag: _____ Erste Zigarette nach dem Aufwachen: _____ Minuten

Beginn des Rauchens (Alter): _____ Rauchjahre: _____ Rauchen trotz Krankheit? ☐ ja ☐ nein

Was hat damals zum Rauchen geführt? Wer in Ihrem Umfeld hat geraucht?

Welche Zigaretten oder Rituale sind Ihnen besonders wichtig (z. B. morgens, Pause, nach Essen)?

ANAMNESEBOGEN | HYPNOSE THERAPIE

Naturheilpraxis Ute Tillmanns · Allgemeiner Fragebogen mit thematischen Vertiefungen

Wann rauchen Sie besonders viel? Was löst das Verlangen aus?

Welche früheren Aufhörversuche gab es? Was hat funktioniert, was nicht?

Was befürchten Sie beim Aufhören? Was motiviert Sie besonders?

Wer unterstützt Sie? Wer raucht weiterhin in Ihrem unmittelbaren Umfeld?

Wie zuversichtlich sind Sie, ohne Zigarette auszukommen? 1 = gar nicht, 5 = sehr

Bei Stress oder Ärger ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Bei Angst oder Nervosität ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

In Gesellschaft / mit Alkohol ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Bei Konzentrationsschwierigkeiten ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Zur Belohnung oder in Pausen ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Nach dem Essen / morgens ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Bei Hunger oder Langeweile ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Welche Unterstützung möchten Sie neben der Hypnose nutzen?

ANAMNESEBOGEN | HYPNOSE THERAPIE

Naturheilpraxis Ute Tillmanns · Allgemeiner Fragebogen mit thematischen Vertiefungen

09 Gewicht und Essverhalten | nur bei Bedarf

Körpergröße: _____ cm aktuelles Gewicht: _____ kg persönliches Wohlfühlziel: _____

Warum wünschen Sie eine Veränderung? Was soll sich dadurch in Ihrem Leben verbessern?

Wie hat sich Ihr Gewicht entwickelt? Gab es einschneidende Veränderungen?

Welche Ernährungsberatungen oder Gewichtsveränderungsversuche gab es bisher?

Wie sieht ein typischer Tag mit Mahlzeiten, Snacks und Getränken aus?

Welche Lebensmittel genießen Sie besonders? Gibt es wiederkehrenden Heißhunger?

Essen Sie manchmal ohne körperlichen Hunger? ☐ oft ☐ manchmal ☐ selten ☐ nie

ANAMNESEBOGEN | HYPNOSETHERAPIE

Naturheilpraxis Ute Tillmanns · Allgemeiner Fragebogen mit thematischen Vertiefungen

Welche Rolle spielen Stress, Gefühle, Belohnung, Gewohnheit oder Gesellschaft beim Essen?

Körperliche Aktivität: _____ Wasser/Tag: _____ Alkohol: _____

Gibt es relevante Erkrankungen, Medikamente oder familiäre Einflüsse auf das Gewicht?

Wie zuversichtlich sind Sie, Ihre geplanten Essgewohnheiten beizubehalten? 1 = gar nicht, 5 = sehr

Bei Stress / Ärger / Angst ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Bei Einladungen oder Restaurantbesuchen ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Wenn andere viel essen ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Bei Belohnung oder Pausen ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Bei leichtem Hunger / vollem Kühlschrank ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

10 Abschluss

Gibt es noch etwas, das Sie mir mitteilen möchten?

Dieser Fragebogen unterstützt die Vorbereitung und ersetzt weder die persönliche Anamnese noch die notwendige Aufklärung. Hypnose bietet keine Erfolgsgarantie und ersetzt keine erforderliche ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung.

Datum: _____ Unterschrift: _____