



Paarberatung - Anamnese

Vornamen

PartnerIn 1: _____

PartnerIn 2: _____

Nachname

PartnerIn 1: _____

PartnerIn 2: _____

Anschrift

PartnerIn 1: _____

PartnerIn 2: _____

Familienstand _____

Anzahl Vor-Ehen? _____

Verhältnis zu den ehemaligen PartnerInnen

PartnerIn 1

gut angespannt kein Kontakt mehr

PartnerIn 2

gut angespannt kein Kontakt mehr

Anzahl eigener Kinder: _____

Alter eigener Kinder: _____

In die Partnerschaft eingebrachte Kinder und
Alter:

Ausbildung / Studium

PartnerIn 1 _____

PartnerIn 2 _____

Ausgeübter Beruf / SB für Selbständig

PartnerIn 1 _____

PartnerIn 2 _____

Regelmäßige Medikamenteneinnahme?

PartnerIn 1 _____

PartnerIn 2 _____

Herkunfts-Familie PartnerIn 1

Trennung der Eltern ja nein

in welchem Alter: _____

Verhältnis unter den Eltern

Hatten Sie eine sichere Bezugsperson in der
Kindheit?

ja nein

Verhältnis zu den Eltern

Zu Mutter _____

Zu Vater _____

Verhältnis zu Geschwistern

Tod durch Unfall oder Krankheit in der Familie?

ja nein

Herkunfts-Familie PartnerIn 2

Trennung der Eltern ja nein

in welchem Alter: _____

Verhältnis unter den Eltern



Paarberatung - Anamnese

Hatten Sie eine sichere Bezugsperson in der Kindheit?

o ja o nein

Verhältnis zu den Eltern

Zu Mutter _____ Zu Vater _____

Verhältnis zu Geschwistern

Tod durch Unfall oder Krankheit in der Familie?

o ja o nein

Familienanamnese

Beschreiben Sie bitte individuell Ihre derzeitige Situation auf einem extra Blatt Papier

PartnerIn 1 _____

Partnerin 2 _____

Was läuft gut in Ihrer Beziehung?

Schreiben Sie bitte alles unabhängig voneinander auf, was Ihnen gut gefällt. Nutzen Sie bitte ein extra Blatt Papier

PartnerIn 1 _____

PartnerIn 2 _____

Gab es Ihrerseits schon Lösungsversuche für Ihre Themen innerhalb Ihrer Beziehung?

o ja o nein

Sind diese gescheitert? o ja o nein

Falls ja, woran? _____

Gab es in Ihrer Partnerschaft einschneidende Erlebnisse / Traumata/ erfahrene Kränkungen durch den/die PartnerIn

PartnerIn 1:

PartnerIn 2:

Wir kommunizieren Sie miteinander?

PartnerIn 1 _____

PartnerIn 2 _____

Ist Ihr Sexualleben derzeit befriedigend?

o ja o nein

PartnerIn 1 _____

PartnerIn 2 _____



Paarberatung - Anamnese
Problembeschreibung PartnerIn 1:

Wie erleben Sie Ihre aktuelle Beziehung?

Beginn o schon immer, o angefangen...

Was wünschen Sie sich? 3 Wünsche frei

Was wünschen Sie nicht mehr?

Problembeschreibung PartnerIn 2

Wie erleben Sie Ihre aktuelle Beziehung?

Beginn o schon immer, o angefangen...

Was wünschen Sie sich? 3 Wünsche frei

Was wünschen Sie nicht mehr?



Paarberatung - Anamnese **Gemeinsame Werte**

Nennen Sie bitte drei Ihrer Grundwerte – Was ist Ihnen besonders wichtig?

Werte PartnerIn 1:

Werte PartnerIn 2:

Welche Themen sollen gemeinsam bearbeitet werden? – Bitte definieren Sie Ihre individuellen Ziele dieser Paartherapie

Ziele PartnerIn 1

Ziele PartnerIn 2

Ist dies Ihre erste Paartherapie?

PartnerIn 1 o ja o nein

PartnerIn 2 o ja o nein

Haben Sie bereits Erfahrungen im Bereich einer Psychotherapie machen dürfen?

PartnerIn 1 o ja o nein

PartnerIn 2 o ja o nein

Damaliger Anlass und Bewertung Ihrer Erfahrung und Ihre Bewertung?

PartnerIn 1 o ja o nein Bewertung: _____

PartnerIn 2 o ja o nein Bewertung: _____

Behandlungsvertrag liegt unterzeichnet vor? o ja

Datenschutzerklärung liegt unterzeichnet vor? o ja

Anamnesebogen aller Beteiligten liegt unterzeichnet vor? o ja