

FRAGEBOGEN ZUR ONLINE-BERATUNG

ALLGEMEIN		
<i>eMail-Adresse:</i>		
<i>Alter:</i>		
<i>Geschlecht:</i>	<input type="checkbox"/> Männlich	<input type="checkbox"/> Weiblich

EVTL. FRÜHERE DIAGNOSEN EINES:	
<i>Psychologen</i>	
<i>Arztes</i>	
<i>Psychiaters</i>	
<i>sonstiger</i>	

EVTL. FRÜHERE THERAPIE- / BERATUNGSERFAHRUNGEN:	
<i>zu Ende geführt</i>	
<i>abgebrochen</i>	
<i>Art der Therapie</i> (z.B. <i>Psychoanalyse,</i> <i>Verhaltenstherapie,</i> <i>Klinikaufenthalte etc.)</i>	

LEBENSUMSTÄNDE:	
<ul style="list-style-type: none">• <i>bei den Eltern lebend</i>• <i>ledig</i>• <i>mit Partner</i>• <i>ohne Partner</i>• <i>verheiratet</i>• <i>geschieden</i>• <i>getrennt lebend</i>• <i>Kinder</i>	

BERUFLICHE SITUATION:	
<ul style="list-style-type: none">• <i>in der Ausbildung</i>• <i>in der Probezeit</i>• <i>sonstiges</i>	
<i>Verhältnis zu Kollegen / Vorgesetzten</i>	
<i>Zufriedenheit mit Kollegen / Inhalt der Arbeit</i>	

KURZE ZUSAMMENFASSUNG DES PROBLEMS:	
<i>z.B. Angst, Panikgefühle, Zwänge, Partnerschaftskonflikte, Eßstörungen, Sucht etc</i>	

**AUSFÜHRLICHE SCHILDERUNG IHRER PROBLEME UND IHRER
GESAMTSITUATION. NEHMEN SIE SICH ZEIT! VERSUCHEN SIE IHRE SITUATION
MÖGLICHST UMFASSEND DARZUSTELLEN.**
