

APH Akademie gGmbH-Seewartenstraße 10-20459 Hamburg

## Ambulanzfragebogen Erwachsene

Bitte ausgefüllt per Post (Seewartenstraße 10, 20459 Hamburg) oder per Mail ([ambulanz@aph-online.de](mailto:ambulanz@aph-online.de)) zurücksenden.

**Alle Angaben, die Sie machen, unterliegen der Schweigepflicht.**

Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Anschrift: .....

Telefon: ..... .....

E-Mail: .....

Ausbildung/Beruf: ..... z.Z. tätig als .....

Empfehlung an die APH Ambulanz durch: .....

Behandelnde(r) Ärztin/Arzt: .....

Versicherung: gesetzliche Krankenkasse  Beihilfe  private Versicherung   
Welche?

Bitte beschreiben Sie kurz die Art Ihrer aktuellen Schwierigkeiten bzw. die Beschwerden und deren Dauer:

Haben Sie sich früher schon einmal um eine Psychotherapie gekümmert?  
Wann?

Zum besseren Verständnis Ihrer Situation hilft es, etwas über Ihre Lebensumstände zu erfahren. Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen:

Sind Sie verheiratet, geschieden, verwitwet?

Wohnen Sie alleine?

Haben Sie Kinder (Geschlecht/ Alter)? Wenn ja: wohnen diese noch zu Hause?

Haben Sie Geschwister (wie viele Jahre jünger oder älter/ Beruf/ Familienstand)?

Wer sorgt für Ihren Lebensunterhalt bzw. für wen haben Sie zu sorgen?

Gibt es Ereignisse in Ihrer Kindheit und Jugend, die Ihnen besonders in Erinnerung geblieben sind?

Was sind/ waren die wichtigsten Etappen Ihrer Ausbildung in Schule und Beruf und was hat Ihnen dabei am meisten Probleme bereitet?

Was hat Ihnen in Ihrem Leben bisher am meisten Schwierigkeiten/ Angst bereitet?

Leben oder lebten Sie in einer Partnerschaft und wie würden Sie die Beziehung beschreiben? Was ist/ war gut, was ist/ war schwierig? Kam es zu Trennungen und wodurch denken Sie, kamen diese zustande? Hat Ihr Partner/ Ihre Partnerin Kinder aus anderen Beziehungen und wo leben diese?

Geben Sie bitte kurz alle wichtigen Erkrankungen und Krankenhausaufenthalte chronologisch an:

Möchten Sie die Gespräche lieber mit einem Mann oder einer Frau führen?  
(Wir versuchen dieses zu berücksichtigen, können aber keine Zusage machen)

- Frau
- Mann
- egal

Könnten Sie sich vorstellen, Gespräche in einer Gruppe zu führen?

Wann können Sie Gesprächstermine zeitlich einrichten?

In welcher Therapieform wünschen Sie eine Behandlung?

- tiefenpsychologische Psychotherapie
- Psychoanalyse
- Beratungsgespräch bezüglich der Therapieform
- Sonstige

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift