

# Fragebogen zur Lebensgeschichte

Nehmen Sie sich zum Beantworten eine entspannte Zeit, denken Sie gut nach. Fassen Sie sich kurz, aber seien Sie genau. Bei Auswahlantworten bitte entsprechend unterstreichen oder ankreuzen.

## 1. Zur Person

Name: \_\_\_\_\_ Anschrift: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Gemeinde: \_\_\_\_\_

Teilnahme am Gemeindeleben: verbindlich / gelegentlich / selten / nie / oder:

Familienstand:  verheiratet seit: \_\_\_\_\_

Zur Zeit schwanger? \_\_\_\_\_

verwitwet seit: \_\_\_\_\_

geschieden seit: \_\_\_\_\_

getrennt lebend seit: \_\_\_\_\_

allein erziehend seit: \_\_\_\_\_

ledig

Listen Sie Ihre Kinder nach Alter auf. Führen Sie auch eventuelle Abtreibungen oder Fehlgeburten an. Geben Sie bitte an, ob ein Kind aus einer früheren Ehe stammt oder adoptiert wurde oder ein Pflegekind ist/war.

Name / Alter	Charakter	leibl. /adopt./ oder ...	Beruf	Fam.stand
--------------	-----------	--------------------------	-------	-----------

Wie viel liegt Ihnen an der Behandlung Ihres Problems bzw. Ihrer Person?

Sehr viel / viel / mittelmäßig / wenn nötig, käme ich auch ohne Hilfe zurecht / oder:

Wenn Sie als Ehepaar teilnehmen, möchten Sie mit Ihrem Ehepartner in die gleiche Gruppe oder in getrennte Gruppen?

## 2. Persönliches:

Beschreiben Sie kurz, aber genau, in welchen Lebensbereichen Sie Nöte oder Sorgen haben und wie sie sich äußern.

Waren Sie wegen dieser Nöte schon in seelsorgerlichen Gesprächen mit anderen?

Bei:

Mit welchem Ergebnis?

Mit wem haben Sie sonst über diese Dinge gesprochen? Hilft es Ihnen?

## 3. Informationen zur Entwicklung:

Waren Sie von beiden Eltern erwünscht? Erklären Sie, falls nicht.

War Ihre Mutter in der Schwangerschaft gesund?

War die Familienatmosphäre während der Schwangerschaft entspannt?

Wie war Ihre Geburt?            War Ihr Vater dabei?

Haben Sie während Ihrer frühen Kindheit besondere Nöte gehabt? Welche?

Schwere Krankheiten, Albträume, Bettnässen & Schlafwandeln, Daumenlutschen, Nägel kauen, Ängste, oder ...?  
Beschreiben Sie es kurz:

Erinnern Sie sich an schwerwiegende Krankheiten, Unfälle oder sonstige Erlebnisse, die mit Ihren jetzigen Nöten in Zusammenhang stehen könnten?

Sind Sie zurzeit gesund?

Leiden Sie unter körperlichen und / oder psychischen Problemen?

Wenn ja – welche?

Nehmen Sie zurzeit Medikamente (Psychopharmaka) ein, von denen wir wissen sollten?

Welche der folgenden Zustände treffen zur Zeit öfter zu?

Müdigkeit, Schlaflosigkeit, Ständige innere Anspannung, Magen-Darmprobleme, Depression, Selbstmordgedanken, Sexualprobleme, Perfektionismus, Minderwertigkeit, überheerzig, schüchtern, einsam, Unfähigkeit Entscheidungen zu treffen, Unfähigkeit Freundschaften zu schließen oder zu halten, Arbeitsplatz zu behalten, Freizeit zu gestalten, widersprüchliche Gedanken, innere Diskussionen, plötzliche Leere im Kopf, Denkblockaden, Kopfschmerzen, Schwindel, Ohnmachtsanfälle, Herzklopfen, Panik, Zittern, Zwanghafte Gedanken, Alkohol- oder Drogenprobleme, Ess-Störung

Schulische Fähigkeiten:

Schulische Nöte:

Beziehung zu Klassenkameraden und Freunden:

Hatten Sie immer / meist gute Freunde?            Begründen Sie, warum bzw. warum nicht.

Hatten Sie einen Spitznamen? Wie kam es dazu und wie war das für Sie?

Wie oft und in welchem Alter mussten Sie mit Ihrer Familie umziehen? Wie war es für Sie?

#### 4. Informationen zur Ehe- / Partnerbeziehung

Wie würden Sie die Qualität Ihrer Ehe / Partnerschaft einschätzen?

Sehr harmonisch / harmonisch / auf und ab / turbulent / kritisch / oder:

Wurde eine Verlobung aufgelöst oder eine Ehe geschieden, bevor Sie Ihren jetzigen Partner fanden? Falls ja, wann und warum?

Wie lange kannten Sie Ihren Ehepartner vor der Verlobung?

Wie lange dauerte die Verlobungszeit?

Was gefiel Ihnen an Ihrem Partner besonders, als Sie ihn kennen lernten?

Was gefällt Ihnen an Ihrem Partner heute besonders?

Wie passen Ihre Temperamente zusammen? Welche positiven und negativen Aspekte gibt es?

In welchem Bereich haben Sie mit Ihrem Partner die größte Übereinstimmung?

In welchem Bereich haben Sie die größten Konflikte?

Nennen Sie einige Dinge, die Ihr Ehepartner öfter tun sollte:

Nennen Sie einige Dinge, die Ihr Ehepartner nicht mehr tun sollte:

Wie kommen Sie mit Schwiegereltern oder anderen nahen angeheirateten Verwandten klar?

#### 5. Sie und Ihre Geschwister

Nennen Sie sich und Ihre Geschwister in der Altersreihenfolge. Evtl. auch Ihnen bekannte Fehlgeburten oder Abtreibungen.

Name	Geb. Datum	Familienstand	Beruf	Charakter

Wie war als Kind Ihre Beziehung zu Ihren Geschwistern?

Wie ist die Beziehung heute?

**6. Ihr leiblicher Vater**

Sein Vorname: \_\_\_\_\_

Falls Sie bei einem Pflegevater oder Stiefvater aufgewachsen sind, beantworten Sie die Fragen auch in Bezug auf seine Person auf einem gesonderten Blatt.

Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Seine Gesundheit: \_\_\_\_\_ Falls verstorben, wann, woran?

Seine Beziehung zu seiner Frau:

Beschreibe die Art seiner Person:

Seine Wünsche für seine Kinder:

Seine Beziehung zu seinen Kindern:

Hatte er ein Lieblingskind? Welches? \_\_\_\_\_ Warum?

Was mochten Sie als Kind an Ihrem Vater?

Was gefiel Ihnen als Kind an Ihrem Vater nicht?

**7. Ihre leibliche Mutter**

Ihr Vorname: \_\_\_\_\_

Falls Sie bei einer Pflegemutter oder Stiefmutter aufgewachsen sind, beantworten Sie die Fragen auch in Bezug auf ihre Person auf einem gesonderten Blatt.

Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Ihre Gesundheit: \_\_\_\_\_ Falls Verstorben wann, woran?

Ihre Beziehung zu ihrem Mann:

Beschreibe die Art ihrer Person:

Ihre Wünsche für ihre Kinder:

Ihre Beziehung zu den Kindern:

Hatte sie ein Lieblingskind? Welches? \_\_\_\_\_ Warum?

Was mochten Sie als Kind an Ihrer Mutter?

Was gefiel Ihnen als Kind an Ihrer Mutter nicht?

## 8. Familienatmosphäre

Wie haben Sie als Kind Begrenzungen und Strafen seitens Ihrer Eltern empfunden?

Gab es angemessene Konsequenzen, oder wurde zu hart gestraft, oder gab es keine oder zu schwache Konsequenzen?

Wer war der Stärkere in der Ehebeziehung: Vater oder Mutter? Begründen Sie kurz.

Beschreiben Sie, wie Sie als Kind die Atmosphäre zu Hause empfanden:

Gab es regelmäßige gute Kommunikation?

Wie wurde Wertschätzung geäußert?

Wie wurden Konflikte bewältigt?

Wie zeigten die Eltern einander ihre Liebe?

Wie zeigten sie, dass sie die Kinder liebten ...?

Atmosphäre allgemein: kühl, sachlich, warm, herzlich, teilnehmend, viel Arbeit, oder:

Wie war die Beziehung zu den Großeltern?

Falls Sie nicht bei Ihren Eltern aufgewachsen sind, gab es Ersatzeltern? Beschreiben Sie kurz die Situation:

## 9. Sexualität

Wie dachten oder redeten Ihre Eltern über Sexualität?

Wie und wo wurden Sie aufgeklärt?

Hat Sie als Kind/Jugendlicher in Sachen Sex etwas besonders geprägt / verletzt / Probleme bereitet?

Wie ist Ihre Einstellung zu Sexualität heute?

Hatten Sie vor Ihrem jetzigen Partner bereits intensive oder intime Beziehungen?

Wie viele und wie lange?

## 10. Selbstständigkeit

In welchem Alter sind Sie zu Hause ausgezogen?                      War es im Frieden oder im Streit?

Konnten Sie sich von Ihrem Elternhaus gut lösen?

Haben Sie Ihre Eltern auch losgelassen oder mischen sie sich heute noch in Ihr Leben oder Ihre Ehe ein?

Hat jemals ein anderer Mensch entscheidend in Ihr Leben eingegriffen?  
Schreiben Sie kurz, wie es dazu kam und welche Auswirkungen es heute auf Sie hat:

Wie sehen Sie Ihren Arbeitsplatz? Befriedigt er Sie?                      Mussten Sie öfter wechseln?

Wie ist die Beziehung zu Ihren Vorgesetzten / Ihren Mitarbeitern?

Gibt es andere wichtige und prägende Erfahrungen, die bisher unerwähnt blieben? Welche?\_

## 11. Sippen - und Familienprobleme

Gab es bei Ihnen / in Ihrer Familie Aberglauben? Beschreiben Sie es kurz:

Waren Eltern, Großeltern oder Sie selbst in okkulte Tätigkeiten verstrickt?  
(Besprechen, Pendeln, Tischrücken, u.a.m.)

Gibt es in Ihrer Sippe negative Auffälligkeiten oder Muster wie: Süchte, häufiger Streit, Scheidungen, Unversöhnlichkeit, Selbstmorde, Unglücksfälle, Nazi-Denken, ...?

## 12. Vervollständigen Sie folgende Sätze: (Seien Sie spontan, fassen Sie sich kurz.)

Als ich ein Kind war,

Für mich war die Schule

Meine Rolle unter meinen Freunden war

Meine Kindheitswünsche waren

Meine Kindheitsängste waren

Meine stärksten Ängste oder Befürchtungen heute sind:

Die wichtigsten Regeln / Werte in meiner Familie waren

Die Beziehung meiner Eltern zueinander war

### 13. Welche Gedanken haben Sie häufig über sich selbst?

Bewerten Sie die folgende Aussagen, inwieweit sie für Sie zutreffen. Schreiben Sie diese Zahlen vor die Aussagen.  
trifft gar nicht zu = 0 1 2 3 4 5 = trifft sehr zu

- Ich fühle mich oft minderwertig.
- Ich habe anderen nichts zu geben.
- Den anderen geht es besser als mir.
- Ich fühle mich oft schuldig, wenn etwas nicht klappt.
  - Das Leben ist nicht fair zu mir, immer werde ich ungerecht behandelt.
  - Ich bin irgendwie verkehrt in dieser Welt, weil... Meine Eltern wollten mich nicht, oder:
  - Ich habe eigentlich das falsche Geschlecht.
  - Keiner mag mich richtig, ich bin innerlich einsam.
- Alle müssen mich lieb haben.
- Ich muss perfekt sein.
- Ich bin nur so viel wert, wie ich leiste.
- Ein guter Christ sollte alle Bedürfnisse der anderen Menschen erfüllen.
  - Alle sind gegen mich.
  - Das Leben ist ein Kampf.
  - Ich muss die Dinge selbst in die Hand nehmen, wenn sie laufen sollen.
  - Es ändert sich ja doch nichts, es bleibt alles beim alten.
- Ich habe oft Ängste. Besonders davor, dass ...
- Ich muss meine Kinder vor jedem möglichen Schaden bewahren.
- Ich schulde meinen Eltern gehorsam.
- Ich kann mich meinen Eltern gegenüber gut abgrenzen.
  - Ich lasse mir von niemand gern was sagen / Keiner hat mir was zu sagen.
  - Ich fühle mich anderen oft / meist überlegen.
  - Ich neige dazu, Schwäche zu verachten.
  - Gott wird / muss mich vor allem Übel bewahren.
- Gottes Liebe muss ich mir ständig verdienen.
- Gott straft mich, wenn ich etwas falsch mache oder versäume.
- Gott kann mich nur gebrauchen, wenn ich gut bin.
- Gefühle wie Zorn, Depression, Sorge, Zweifel darf ich als Christ nicht haben.
  - Ich habe das Leben im Griff. Wenn mein Ehepartner so wäre wie ich, dann wäre er / sie ok.

\_\_\_ Mein Ehepartner schuldet mir etwas.

\_\_\_ Ich neige dazu, andere zu kontrollieren, weil ich am besten weiß, wie etwas geht.

\_\_\_ Ich nehme die Dinge / Aussagen anderer oft persönlich.

#### 14. Selbstbeschreibung (Stichworte reichen)

In welchen Situationen verlieren Sie am ehesten die Beherrschung?

Wann können Sie am besten zur Ruhe kommen und entspannen?

Ziele und Bestrebungen für Ihr Leben:

Die (drei) wichtigsten Menschen in Ihrem Leben :

Ihre Hobbys:

Was meinen Sie, wie Ihr Ehepartner Sie beschreiben würde?

Was meinen Sie, wie Ihr bester Freund Sie beschreiben würde?

Was meinen Sie, wie Ihr Feind Sie beschreiben würde?

Wie beschreiben Sie sich selber?

Beschreiben Sie Ihr Gottesbild. Wie denken Sie über ihn?

Schlussbemerkung: