



AUFNAHMEBOGEN

für Klienten

RAUCHERENTWÖHNUNG

Liebe Klientin, lieber Klient,

gerne habe ich einen Hypnosetermin für Sie vorgemerkt. Für die verbindliche Buchung benötige ich noch einige Informationen von Ihnen.

Bitte nehmen Sie sich etwas Zeit und füllen alle Felder dieses Fragebogens bestmöglich aus.

Ihre Angaben werden selbstverständlich, ebenso wie die Inhalte der Sitzung, vertraulich behandelt!

Sie können mir diesen Fragebogen unter einer der folgenden Möglichkeiten zurück senden:

Romeo Leuthe

Oberstrass 25 | CH-9464 Rüthi SG

☎ +41 (0) 76 587 54 30

✉ info@hypnose-by-leuthe.ch

⚙ www.hypnose-by-leuthe.ch

Vielen Dank!

Warum möchten Sie aufhören zu rauchen?

Bitte kreuzen Sie an, wie groß ist Ihr Wunsch ist, mit dem Rauchen endgültig aufzuhören?

(1 = sehr klein [„Ich will auf keinen Fall aufhören zu rauchen.“]; 2 = klein [„Eigentlich will ich gar nicht aufhören zu rauchen.“]; 3 = mittel [„Es ist mir egal, ob ich rauche.“]; 4 = groß [„Es wäre schön, wenn ich nicht mehr rauchen würde.“]; 5 = sehr groß [„Ich will ohne Einschränkung aufhören zu rauchen.“])

1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5

Angaben zur 1. Zigarette

Wie alt waren Sie, als Sie mit dem Rauchen begonnen haben?

Beschreiben Sie die Situation, in der Sie mit dem Rauchen begonnen haben, d.h. die Situation Ihrer 1. Zigarette.

Welche Gefühle waren mit der zuvor beschriebenen Situation verbunden?
(z.B. alleine sein, minderwertig, dazugehören wollen, usw.)

Angaben zum Rauchverhalten

Wie viele Zigaretten rauchen Sie durchschnittlich am Tag?

In welchem Zeitraum nach dem Erwachen rauchen Sie Ihre erste Zigarette?

Welche Zigarette im Verlauf eines Tages ist Ihnen am Wichtigsten?

Rauchen Sie auch, wenn Sie krank im Bett liegen müssen?

Haben Ihre Eltern geraucht? Haben andere wichtige Personen in Ihrem Umfeld geraucht?
Haben Sie früher schon versucht, mit dem Rauchen aufzuhören? Wenn ja, wie häufig und mit welchem Erfolg?

In welchen Situationen oder Stimmungen rauchen Sie besonders viel?

Finden Sie es schwierig, Rauchverbote in Kinos oder anderen öffentlichen Gebäuden einzuhalten?

Wie fühlen Sie sich, wenn Sie keine Zigarette zur Verfügung haben? Was tun Sie, wenn Sie bemerken, dass Ihre Zigaretten zu Ende gehen und Sie keine Ersatzschachtel mehr haben?

Welche Ritual-Zigaretten, also Zigaretten, die in festem Zusammenhang mit einer Tätigkeit oder einer Situation stehen, gibt es?

Was macht Ihnen am meisten Angst, wenn Sie ans Aufhören denken?

Was bestärkt Sie mit dem Rauchen aufhören zu wollen? Was könnte Ihnen neben der Hypnose als Unterstützung dienen?

Unterstützt Sie jemand beim Aufhören? Wenn ja, wer und in welcher Form unterstützt diese Person Sie?

Bitte kreuzen Sie an, wie zuversichtlich Sie derzeit wären, in den folgenden Situationen aus eigener Kraft (also ohne Unterstützung durch Hypnose) nicht zu rauchen:

(1 = überhaupt nicht zuversichtlich; 2 = wenig zuversichtlich; 3 = einigermaßen zuversichtlich; 4 = zuversichtlich; 5 = völlig zuversichtlich)

In geselliger Runde mit Alkohol:	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5
Bei Angst und Nervosität:	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5
Bei Ärger über etwas oder jemanden:	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5
Bei Konzentrationsverlust:	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5
Wenn Sie sich für etwas belohnen wollen:	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5
Bei Stress, um zu entspannen:	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5
Wenn Sie eine Pause von einer Tätigkeit machen:	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5
Bei Hungergefühlen:	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5
Nach dem Essen:	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5
Wenn Sie morgens gerade aufstehen:	1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5