



ausgefüllt am: .....

*Fragebogen für sich selbst, zur Bestimmung der Ausgangslage! Aufgrund der Antworten mittels Mentaltraining neue Ziele gesetzt und Veränderungen verursacht werden.*

Persönliche Angaben:

Geburtsdatum: ..... Zivilstand: .....

Geschlecht: ..... Kinder: .....

Berufliche Tätigkeit/Haushalt:.....

.....

### Wie fühle ich mich im Moment?

Familie/Partnerschaft

Positiv: .....

.....

Negativ: .....

.....

Beruf/Hausfrau:

Positiv: .....

.....

Negativ: .....

.....

.....

Wie sind meine persönlichen Kontakte: Freunde/Bekannte? Möchte ich mehr Bekannte?

Positiv: .....

.....

Negativ: .....

.....

Wie bezeichne/umschreibe ich meine psychische Verfassung?

Positiv: .....

.....

Negativ: .....

.....

Wie bezeichne/umschreibe ich meine körperliche Verfassung? .....

Positiv: .....

.....

Negativ: .....

.....



Worin genau liegt die Schwierigkeit mit dem Schlaf: Kann ich nicht einschlafen oder nicht durchschlafen? (Bitte möglichst genau beschreiben).....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Ist es jeden Abend/jede Nacht gleich? Wann ist es allenfalls anders? .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Seit wann habe ich Mühe mit dem Schlafen? .....

.....

Weshalb habe ich das Gefühl, kann ich nicht schlafen? Was raubt mir den Schlaf?.....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Was trifft auf mich zu? Bitte ankreuzen:

- Ich arbeite sehr gerne sehr exakt!
- Ich will keinen Fehler machen.
- Ich habe gerne die Kontrolle darüber, was geschieht.
- Ich will wissen, was läuft, Unklarheiten machen mich nervös!
- Ich bin eher unruhig, nervös.
- Die Lage ist derzeit auf der Welt im argen, überall ist Krieg.
- Das, was mir andere erzählen, beschäftigt mich noch lange.
- Ich handle eher aus dem Kopf.
- Ich handle aus dem Kopf und der Intuition/aus dem Bauch.
- Ich handle eher aus dem Bauch/der Intuition.
- Ich habe eine starke weibliche Seite, die ich auch auslebe.
- Ich habe eine starke männliche Seite, die ich lebe, bin ein Verstandsmensch.
- Ich bestimme lieber was geht, als dass die anderen bestimmen, was geht.
- Die Zukunft macht mit ab und zu Angst!
- Häufiges Wasserlassen während der Nacht?
- Leide ich unter einem unruhigen Schlaf?
- Schlägt das Herz unruhig, unregelmässig?
- Wälze ich mich im Bett herum?
- Habe ich starke, intensive Träume?
- Habe ich anstrengende Träume, resp. Erlebe Horrorgeschichten?



Was mache ich, bevor ich zu Bett gehe/vor dem Einschlafen normalerweise? .....

.....  
.....

Wie lange schätze ich, das ich normalerweise schlafe?

.....  
.....  
.....

Was tue ich, wenn ich inmitten der Nacht nicht mehr schlafen kann? .....

.....  
.....  
.....  
.....

Was essen ich abends? Wann? .....

.....  
.....

Rauche ich? Wie viele Zigaretten/Zigarren pro Tag? .....

.....

Wann die letzte Zigarette? .....

Wieviel Tassen Kaffee/Schwarztee trinke ich pro Tag? .....

Wann trinke ich die letzte Tasse Kaffee/Schwarztee? .....

.....

Welche Medikamente nehme ich regelmässig ein? .....

.....  
.....

Nehme ich Medikamente gegen Schlaflosigkeit ein? Welche? Mit welchem Erfolg? .....

.....  
.....  
.....

Fühle ich mich in meinem Schlafzimmer wohl? Wenn nicht, weshalb? .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Befindet sich in meinem Schlafzimmer, neben dem Bett, ein Radiowecker? Natel? Viele elektrische Leitungen? Welche? Was? .....

.....  
.....

Was habe ich schon alles gegen meine Schlafstörungen unternommen? .....



.....  
.....  
.....

Wieviel Stunden Schlaf hast du das Gefühl, tun dir? Wieviel Stunden Schlaf hat man das Gefühl zu brauchen?

.....  
.....  
.....

Kann ich in den Ferien und am Wochenende ausschlafen, das heisst, länger als sonst schlafen?

.....  
.....

Wann gehe ich normalerweise zu Bett? Immer gleich? .....

.....  
.....

Wann stehe ich morgens während der Woche normalerweise auf? Habe ich Mühe mit dem Aufstehen? .....

.....  
.....

Welches sind meine Gedanken, wenn ich nicht schlafen kann? .....

.....  
.....  
.....

Welches sind meine Gedanken, bevor ich zu Bett gehe? .....

.....  
.....  
.....

Gönne ich mir einen Mittagsschlaf? Wie lange? .....

.....  
.....

Was macht mir allenfalls in meinem Leben Angst? .....

.....  
.....  
.....

Wie stimmt mein Leben für mich? Ist OK, oder was belastet mich derzeit? .....

.....  
.....  
.....

Was gehört nicht mehr in mein Leben? Kann ich es loslassen oder nicht? Weshalb nicht? .....



.....  
.....  
.....  
.....

Worüber bin ich wütend? .....

.....  
.....  
.....

Wie stehe ich zum Tod? Habe ich Angst vor dem Tod? .....

.....  
.....  
.....

Welche Hobbys habe ich? Übe ich sie regelmässig aus? .....

.....  
.....

Welchen Sport treibe ich? Laufen, Biking etc. ....

.....  
.....  
.....

Womit beschäftige ich mich gerne: lesen? TV? Was schaue ich gerne? Was lese ich gerne? .....

.....  
.....

Was macht mir besondere Freude? .....

.....  
.....  
.....

Was ist meine Traumvorstellung bezüglich Schlafen? .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....