

## Karte 2.2: Auswertungsblatt Paar-Fragebogen

Datum: .....

Auf welchen Gebieten zeigen sich Ihre Probleme ...  
am wenigsten (0)/ am meisten (5)?

	Partner:in A (Name: )	Partner:in B (Name: )
Unterschiedliche Erwartungen		
Kommunikation		
Zeit füreinander (entspanntes Zusammensein)		
Sexualität		
Nähe / emotionale Intimität / Geborgenheit		
Distanz / „Raum“ für sich selbst / Autonomie		
Aufgabenverteilung Paar (Haushalt / Kinder / Arbeit)		
Kinderprobleme		
Außereheliche Beziehung (Von wem?) .....		
Beziehung zur Herkunftsfamilie		
Arbeitszufriedenheit		
Beanspruchung durch Arbeit		
Finanzen (Einkommen / Ausgaben)		
Wohnsituation		
Entscheidungsfindung (Welche?) .....		
Körperliche Symptome (Welche?) .....		
Psychische Symptome (Welche?) .....		
Gewalt		
Suchtprobleme		
Andere Probleme (Welche?) .....		

**Für Partner:in A wäre ...**

am besten: .....

.....

am schlimmsten: .....

.....

**Für Partner:in B wäre ...**

am besten: .....

.....

am schlimmsten: .....

.....

(Nach Rosmarie Welter-Enderlin, 2018)

## Auswertungsblatt Paar-Fragebogen

Erstgespräch am:	um:
Name/n des Paares:	
<b>GENOGRAMM</b>	
Wichtige Infos:	

## Karte 2.2: Fragebogen (nach Rosmarie Welter-Enderlin, 2018)

Bitte füllen Sie den folgenden Bogen unabhängig voneinander aus:

Name: ..... geb. ....

Adresse: .....

Tel./ E-Mail: .....

Beruf/ Stellung: .....

Beziehung mit: ..... seit: .....

zusammenlebend seit: .....

verheiratet seit: .....

geschieden/ getrennt von: ..... seit: .....

Anzahl eigene Kinder: ..... geb. ....

Ihr Gefühl für jedes Kind (Stichwörter genügen. Für Kommentare bitte zusätzliche Blätter benutzen):

.....

.....

.....

.....

Die wichtigsten Bezugspersonen aus Ihrer Kindheit:

Name (Vorname genügt)	Geburtsjahr	Ggf. Todesjahr	Ihr Gefühl für diesen Menschen (Stichwörter genügen; für Kommentare bitte zusätzliche Blätter benutzen)
Mutter			
Vater			
Stiefmutter/ -vater			
Adoptivmutter/ -vater			



Arbeitszufriedenheit (Wessen?) .....						
Beanspruchung durch Arbeit						
Finanzen (Einkommen / Ausgaben)						
Wohnsituation						
Entscheidungsfindung (Welche?) .....						
Körperliche Symptome (Welche?) .....						
Psychische Symptome (Welche?) .....						
Gewalt						
Suchtprobleme (Welche?) .....						
Andere Probleme (Welche?) .....						

Was wäre das Beste, das durch die Therapie geschehen könnte?

.....

.....

.....

.....

Was wäre das Schlimmste, das durch die Therapie geschehen könnte?

.....

.....

.....

.....