Fragebogen

Damit ich Sie auf Ihrem Weg zu mehr Achtsamkeit angemessen begleiten kann, bitte ich Sie, die folgenden Fragen zu beantworten.

Ich unterstehe der gesetzlichen Schweigepflicht und behandle Ihre Angaben streng vertraulich.

Vielen Dank

Claudine Isler

## Haben Sie schon Erfahrung mit Entspannungstechniken, Körperarbeit oder Meditation? Wenn ja, mit welchen Methoden bzw. in welcher Tradition und seit wann praktizieren Sie?

|  |
| --- |
|  |

## Was ist Ihre Motivation, MBSR zu erlernen?

|  |
| --- |
|  |

## Sind Sie zurzeit in ärztlicher oder psychotherapeutischer Behandlung? Wenn ja, in welcher?

|  |
| --- |
|  |

## Leiden Sie unter körperlichen Beschwerden wie z.B. Asthma, Epilepsie, Herzerkrankungen, akuten oder chronischen Schmerzen, Einschränkungen des Bewegungsapparates usw.? Wenn ja, welche?

|  |
| --- |
|  |

## Waren Sie schon einmal in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung? Wenn ja, wann und welche?

|  |
| --- |
|  |

## Nehmen Sie regelmässig Medikamente ein? Wenn ja, welche?

|  |
| --- |
|  |

## Gibt es sonst noch etwas, das ich über Sie wissen sollte?

|  |
| --- |
|  |

## Wie haben Sie von MBSR erfahren?

|  |
| --- |
|  |

## Informationen, Eigenverantwortlichkeit und Schweigepflicht

|  |  |
| --- | --- |
| Ja / Nein |  |
|  | Ich bin über die Wirkungen des Trainings informiert und weiss, dass es seine volle Wirksamkeit nur dann entfalten kann, wenn ich mir eine tägliche Übungszeit (ca. 45-60 Minuten) für die Achtsamkeitsübungen einplane. |
|  | Ich bin darüber informiert, dass ein MBSR-Kurs keine medizinisch oder psychotherapeutisch notwendige Behandlung ersetzen kann. |
|  | Ich habe Claudine Isler vor Kursbeginn über akute körperliche oder psychische Beschwerden oder Erkrankungen informiert. |
|  | Ich bin damit einverstanden, dass meine Teilnahme an der Veranstaltung auf meine eigene Verantwortung erfolgt und der Veranstalter bei Unfall, Beschädigung, Verlust oder Diebstahl nicht haftet. |
|  | Ich verpflichte mich, während des Kurses und darüber hinaus Stillschweigen zu bewahren und keine Informationen über andere Kursteilnehmende weiterzugeben. |

## Unterschrift

|  |  |
| --- | --- |
| Vor- und Nachname | |
| Ort und Datum | Unterschrift |