

Fragebogen zur Partnerschaft

Name: _____ *oder* Kennwort: _____
 Alter: _____ Datum: _____
 Geschlecht: weiblich
 männlich

Bitte füllen Sie diesen Bogen unabhängig von Ihrem Partner aus, damit Sie Ihre eigene Abschätzung einbringen können.

1. Wer hat sich am meisten um die Inanspruchnahme einer Paarberatung bemüht?	0 <input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6 <i>Eher der Partner Beide gleich Eher ich selbst</i>
2. Wer hat bisher zu Hause das Gespräch über die Beziehungsprobleme gesucht?	0 <input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6 <i>Eher der Partner Beide gleich Eher ich selbst</i>
3. Wer sucht nach einem Streit zuerst wieder eine Annäherung?	0 <input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6 <i>Eher der Partner Beide gleich Eher ich selbst</i>
4. Wie stark schränken die Paarprobleme Ihre allgemeine Lebenszufriedenheit ein?	0 <input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6 <i>Wenig Mittelmäßig Stark</i>
5. Welches Gefühl haben Sie derzeit in Bezug auf den Erfolg einer Behandlung?	0 <input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6 <i>Pessimistisch Neutral Optimistisch</i>
6. Wie schätzen Sie Ihren finanziellen Rahmen in Bezug auf unsere Gespräche ein?	0 <input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6 <i>Angespannt Neutral Entspannt</i>

7. Wie viel Stunden sind Sie bereit, pro Woche zu Hause für die Verbesserung der Beziehung aufzubringen?		8. Wie viele Sitzungen sollten nach Ihrer Einschätzung pro Monat stattfinden?	
---	--	--	--

9. Wie häufig sind Sie zur Zeit miteinander im Gespräch?	<i>Selten</i> <input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> <i>Häufig</i>
▪ Angenehme Gespräche	0 <input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6
▪ Neutrale Gespräche	0 <input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6
▪ Unangenehme Gespräche	0 <input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6

10. Wie ist Ihre <u>Zufriedenheit</u> in den folgenden Bereichen Ihrer Beziehung?	<i>Eher negativ</i>	<i>Neutral</i>	<i>Eher positiv</i>
▪ Gespräche über die Beziehung	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/>	6
▪ Gespräche über Persönliches	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/>	6
▪ Gespräche über Alltägliches	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/>	6
▪ Gemeinsame Erlebnisse als Paar	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/>	6
▪ Gemeinsame Erlebnisse als Eltern	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/>	6
▪ Freiraum	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/>	6
▪ Interesse	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/>	6
▪ Sexualität	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/>	6
▪ Stimmung	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/>	6
▪ Unterstützung	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/>	6
▪ Vertrauen	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/>	6
▪ Zärtlichkeit	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/>	6

11. Wie häufig haben Sie die folgenden Gefühle, wenn Sie mit dem Partner zusammen sind?	<i>Selten</i>	<i>Häufig</i>
▪ Angst	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6
▪ Eifersucht	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6
▪ Einsamkeit	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6
▪ Entfremdung	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6
▪ Entspannung	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6
▪ Erwartungsdruck	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6
▪ Freude	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6
▪ Geborgenheit	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6
▪ Langeweile	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6
▪ Traurigkeit	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6
▪ Überforderung	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6
▪ Unruhe	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6
▪ Wut	0	<input type="checkbox"/> ----- <input type="checkbox"/> 6

12. Wie oft kam es im Durchschnitt während des letzten <u>Monats</u> zu Trennungsgedanken?	<input type="checkbox"/> einmal pro Tag <input type="checkbox"/> mehrmals pro Woche <input type="checkbox"/> einmal pro Woche <input type="checkbox"/> mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> einmal pro Monat <input type="checkbox"/> weniger als einmal pro Monat	
13. Wie oft kam es im Durchschnitt während des letzten <u>Monats</u> zum Streit?	<input type="checkbox"/> mehr als einmal pro Tag <input type="checkbox"/> einmal pro Tag <input type="checkbox"/> mehrmals pro Woche <input type="checkbox"/> einmal pro Woche <input type="checkbox"/> mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> einmal pro Monat <input type="checkbox"/> weniger als einmal pro Monat	
14. Wie lange halten die Misstimmungen im Durchschnitt nach einem Streit zwischen Ihnen an?	<input type="checkbox"/> einige Minuten <input type="checkbox"/> einige Stunden <input type="checkbox"/> bis zum nächsten Tag <input type="checkbox"/> einige Tage <input type="checkbox"/> mehr als eine Woche	
15. Welche Verhaltensweisen zeigen sich häufiger bei einem Streit?	<p style="text-align: center;"><u>Bei mir selbst</u></p> <input type="checkbox"/> Rückzug, Schweigen <input type="checkbox"/> Weinen <input type="checkbox"/> Anschreien <input type="checkbox"/> Beleidigen <input type="checkbox"/> Gewalt gegen Sachen <input type="checkbox"/> Gewalt gegen den Partner	<p style="text-align: center;"><u>Beim Partner</u></p> <input type="checkbox"/> Rückzug, Schweigen <input type="checkbox"/> Weinen <input type="checkbox"/> Anschreien <input type="checkbox"/> Beleidigen <input type="checkbox"/> Gewalt gegen Sachen <input type="checkbox"/> Gewalt gegen den Partner
16. Wie oft kam es im Durchschnitt während des letzten <u>Quartals</u> zu gemeinsamer Sexualität?	<input type="checkbox"/> mehr als einmal pro Woche <input type="checkbox"/> einmal pro Woche <input type="checkbox"/> mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> einmal pro Monat <input type="checkbox"/> mehrmals pro Quartal <input type="checkbox"/> einmal pro Quartal <input type="checkbox"/> weniger als einmal pro Quartal	
17. Wie oft kam es im Durchschnitt während des letzten <u>Monats</u> zum Austausch von anderen Zärtlichkeiten?	<input type="checkbox"/> mehr als einmal pro Tag <input type="checkbox"/> einmal pro Tag <input type="checkbox"/> mehrmals pro Woche <input type="checkbox"/> einmal pro Woche <input type="checkbox"/> mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> einmal pro Monat <input type="checkbox"/> weniger als einmal pro Monat	