

Vorbereitungsbogen für Ihre Hypnose-Sitzung zur Alkoholentwöhnung

1. Warum wollen Sie aufhören zu trinken? (Gesundheit, Unabhängigkeit, Vorbildfunktion, rechtliche Gründe, berufliche Gründe, familiäre Gründe, andere...)
2. Wann haben Sie begonnen übermässig zu trinken und wie viel konsumierten Sie bisher durchschnittlich pro Tag?
3. Was haben Sie bisher für Versuche unternommen (eigene und mit Hilfe) um mit dem Trinken aufzuhören? Was war die Ursache, dass Sie jeweils wieder angefangen haben?
4. In welchen **3 Situationen** fällt es Ihnen **besonders schwer**, auf Alkohol zu verzichten?

<input type="checkbox"/> zum Start in den Tag	<input type="checkbox"/> wenn ich gestresst bin
<input type="checkbox"/> zum Essen	<input type="checkbox"/> wenn ich niedergeschlagen bin
<input type="checkbox"/> während der Arbeit	<input type="checkbox"/> wenn ich gereizt bin
<input type="checkbox"/> wenn ich nach Hause komme	<input type="checkbox"/> bei Konflikten oder Streit
<input type="checkbox"/> bevor ich zu Bett gehe	<input type="checkbox"/> wenn ich kritisiert werde
<input type="checkbox"/> andere:	<input type="checkbox"/> in Gesellschaft (Ausgang, Essen)
	<input type="checkbox"/> bei Anlässen (beruflich, privat)
	<input type="checkbox"/> zum abschalten
5. Fürchten Sie sich vor negativen Folgen durch die Alkoholentwöhnung? Wenn ja, welche? (Entzugserscheinungen, innere Unruhe, Scheitern, andere...)
6. Wie wird sich Ihr Leben positiv verändern, wenn Sie nicht mehr trinken?

Bitte bringen Sie diesen Fragebogen nach Möglichkeit ausgefüllt zu Ihrer Hypnose-Sitzung mit