|  |  |
| --- | --- |
| Skype Messenger Whatsapp Zoom Osobní Jméno na soc.s. /číslo: | Diagnóza/zakázka: |
| Email: | Tel:  |
| Moje jméno a role | Kde našel poradenství? | Mlčenlivost a porušení/ Platby /Rušení/GDPR |
| **Jaký** problém Vás sem přivedl?Jaké jste měl/a v minulosti psychické problémy?**Jak problém začal a kdy?** Jak často a jak dlouho to trvá? |
| **Autonomic -fyzické** | **Behavioral-chování** | **Cognitive-myšlenky** |
| **Kde** se problém vyskytuje, kde se zhorší-v jakých situacích? | **S kým** se může problém zhoršit/zlepšit?  |
| **Co problém spouští?** Čím to typicky začne? V současnosti (ne v minul.)Vzpomenete si na situaci, kde jste se tak cítil/a? Je tato situace typická – stává se to takto vždy nebo jinak? | **Kdy se problém vyskytuje/zhoršuje?** Ráno, večer, nesouvisí |

|  |
| --- |
| **Co Vám brání v tom, abyste si život užíval/a** (a vzkvétal/a**,** vedl/a život smysluplný, naplněný, vitální)**?****Kromě psychického stavu, je ještě něco, co tomu zabraňuje?** Vnější překážky (na rozdíl od psychických překážek), bránící bohatému, plnému a smysluplnému životu – např. právní, sociální, zdravotní, finanční, v zaměstnání:**Máte obavy ohledně financí, bydlení, vaši bezpečnost?** Jak často? |
| **Jaké máte vztahy s přáteli a blízkými lidmi?****Jsou takové, jaké byste je chtěl/a mít?** |
| **Co jste zkoušel/a na řešení Vašeho problému a funguje to?****Co jste vyzkoušel/a a nefunguje?**  |
| **Identifikované HODNOTY:** co je pro klienta důležité? |
| **Co očekáváte od terapie?** S čím doufáte, že Vám to pomůže? Jak bude Váš život jiný, co se změní?  |
| Předešlé terapie? Které pomohly/nepomohly/proč?Proč jste se rozhodnul/a pro terapii teď? Co je jiné? |
| **Fyzické zdraví:****Léky**, které v současnosti užíváte: a zdrav. problémy:DrogyAlkoholKafein |
| Ještě byste něco chtěl/a dodat? Sebevražedné myšlenky, pokusy? Co mne (teraputa) zarazilo, překvapilo/jak n mne klient působí, na co se ho příště chci zeptat…. |

|  |
| --- |
| Vysvětlení KBT Dotazy? Příští konzultace  |

Domácí úkol: