

Psychotherapeutische Praxis für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Jan Jensen

Diplom-Psychologe

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (Verhaltenstherapie)

Feedback-Bogen zur Psychotherapie (Patient*in)

Patient*in (Name, Vorname) : _____

Geburtsdatum : _____

Therapiezeitraum : _____

Liebe Patient*in,
wir bitten Dich, uns in unserem Bemühen um eine kontinuierliche Verbesserung der Behandlung und der Praxisabläufe zu unterstützen und bitten daher um eine Rückmeldung zur durchgeführten Psychotherapie mit diesem Fragebogen.

| Wie zufrieden warst Du bei folgenden Punkten: | sehr zufrieden | | nicht zufrieden | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Mein Therapeut versteht mich. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich bin gerne zur Therapiesitzung gekommen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Auf das, was mir wichtig ist, wurde Rücksicht genommen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mein Therapeut hat mich und meine Probleme ernst genommen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich habe genug Information über meine Diagnose/n erhalten. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Die Therapiestunden haben mir weiter geholfen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Die therapeutischen Hausaufgaben haben mir weiter geholfen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Die Eltern-/Bezugspersonengespräche haben mir geholfen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich habe durch die Therapie schon sehr viel geschafft. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich habe meine Behandlungsziele erreicht. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mein Therapeut war freundlich und kompetent. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Die Räumlichkeiten der Praxis haben mir gefallen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Alles in allem ... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Weitere Anregungen, Veränderungsvorschläge, Verbesserungen oder Bemerkungen: