

VDS35c BISHER: meine Überlebensregel (bei mehreren ist dies Nr. ...)

Name:

Vorname:

Datum:

(Falls Sie zwei oder drei wichtige Überlebensregeln formuliert haben, benützen Sie je einen Zettel)

Ihre bisherige Überlebensregel, die VOR DER Therapie/Selbsterfahrung für Sie zutrifft, lautet:

Nur wenn ich immer

Und wenn ich niemals

Bewahre ich

Und verhindere

0 = nicht

1 = etwas

2 = mittel

3 = sehr

| 1 | Wie wahr war/ist Ihre bisherige Überlebensregel für Sie? Wie sehr glaubten/glauben Sie an ihre Richtigkeit? | 0 | 1 | 2 3 |
|---|--|---|---|-----|
| 2 | Wie sehr bestimmte/bestimmt Ihre Überlebensregel Ihr Erleben und Verhalten? | 0 | 1 | 2 3 |
| 3 | Wie sehr fürchteten/fürchten Sie negative Konsequenzen bei einem Verstoß gegen Ihre Überlebensregel? | 0 | 1 | 2 3 |
| 4 | Wie häufig handelten/handeln Sie entgegen Ihrer Überlebensregel? | 0 | 1 | 2 3 |
| 5 | Wie stark waren/sind die negativen Gefühle, bei einem Verstoß gegen die Überlebensregel? | 0 | 1 | 2 3 |
| 6 | Wie gut gelang/gelingt es Ihnen gegen Ihre Überlebensregel zu handeln? | 0 | 1 | 2 3 |

Welche „Lebensregel“ ist KÜNFTIG eine für Sie hilfreiche, unterstützende Formulierung?:

Ich kann – darf – will öfter

Und ich muss nicht immer

Und bekomme trotzdem, was ich brauche, nämlich:

Und es besteht dabei/dadurch keine große Gefahr, dass

Danke für Ihre Zeit und Mühe!