

استمارة للأزواج

الاسم _____ العمر _____
حالة العلاقة _____ عمر العلاقة _____

الرجاء الإجابة على كل سؤال بشكل كامل ودقيق قدر الإمكان. ستساعدني معلوماتك في التعرف على علاقتك وتساعدني في التخطيط لعلاجك

(١) ما هي أكثر الأشياء التي تحبها في علاقتك؟

(٢) ما أكثر شيء يعجبك في شريك حياتك؟

(٣) ما هي الأشياء التي تريد تغييرها أكثر من غيرها؟

٤) كم مرة تختلفون (تتخافون)؟ ما الذي تختلفون بشأنه في أغلب الأحيان؟

٥) صف بالتفصيل أحدث خلاف حدث بينكما، كيف بدأ؟ وكيف انتهى؟

٦) عندما تتجادلان ، هل ينتهي الأمر بشخص ما بالمغادرة؟ من منكما يغادر؟ كم من الوقت قبل أن يعود؟ كم من الوقت تكونون غاضبين من بعضكما البعض؟

٧) من يبادر إلى تحسين الأمور؟

٨) هل تتطور خلافاتكما ليصبح بها إساءات جسدية؟ أو لفظية؟ يرجى ذكر ذلك بالتفصيل.

٩) من الذي يبدأ ممارسة الجنس في أغلب الأحيان؟

١٠) إذا كنت لا تمارس الجنس ، فمتى وكيف توقف؟

١١) هل تستخدم الجنس لإصلاح العلاقة؟ كيف؟

١٢) هل الجنس موضوع مؤلم في علاقتك؟ لماذا ؟

١٣) هل تشعر بالأمان والطمأنينة مع شريك حياتك الآن؟

وفي الماضي؟ يرجى شرح ذلك.

١٤) في علاقتك الحالية ، هل يمكنك أن تطلب من شريكك عندما تحتاج إلى القرب والراحة؟ يرجى التفاصيل. هل يمكنك تقييم مستوى الصعوبة لديك (١ سهل للغاية ----- ١٠ صعب للغاية).

١٥) هل يمكنك التفكير في لحظات الترابط في علاقتك عندما يبادر أحدهما ويستجيب الآخر بطريقة تجعلكما تشعران بالارتباط العاطفي والأمان مع بعضكما البعض؟ يرجى التفاصيل.

١٦) ما هي الرسائل عن الحب / الزواج التي تلقيتها من والديك؟ ومجتمعك أيضا؟

١٧) قبل علاقتك الحالية ، هل عشت علاقة آمنة ومحبّة مع شخص تثق به ، وشعرت أنه قريب منك ويمكن أن تلجأ إليه إذا لزم الأمر؟ من هو؟ يرجى التفاصيل.

١٨) هل هناك أوقات مهمة في علاقتك الحالية تشعر فيها أن شريكك لم يكن موجودًا من أجلك؟ يرجى التفاصيل.

١٩) إذا كان من الصعب عليك الالتجاء إلى الآخرين والثقة بهم ، والسماح لهم أن يكونوا بجانبك عندما تكون في حاجة إليهم حقًا ، فماذا تفعل عندما تصبح الحياة أكبر من أن تتعامل معها أو عندما تشعر بالوحدة؟

٢٠) اذكر شيئين محددين يشعرونك بالأمان والطمأنينة في علاقتك الحالية.

أي شيء آخر عن علاقتك ترغب في مشاركته؟

التاريخ _____

توقيع العميل _____