

Traumaaanamnese für Betroffene

Selbstauskunft zur Vorbereitung auf Therapie und Diagnostik

Autismusspezifische Vorlage – zum Ausfüllen vor dem ersten Gespräch – Stand 2026

autismus-ratgeber.de/autismus-trauma/

□ Für wen ist diese Vorlage?

Für autistische Menschen, die eine Trauma-Therapie beginnen oder eine psychiatrische Abklärung vorbereiten möchten. Die Vorlage hilft dir, wichtige Informationen schriftlich mitzuteilen – bevor das erste Gespräch stattfindet.
Du entscheidest, was du ausfüllst. Jede Frage ist freiwillig.
Gib diese Vorlage deiner Therapeutin / deinem Therapeuten vor oder zum Termin mit.

□ Warum schriftlich statt mündlich?

Viele autistische Menschen können schwierige Themen besser schriftlich ausdrücken als spontan in einem Gespräch. Diese Vorlage gibt dir Zeit und Ruhe zum Nachdenken.
Es ist völlig in Ordnung, einzelne Felder leer zu lassen oder 'Weiß nicht' zu schreiben.



Teil A: Persönliche Angaben & Autismus-Hintergrund

Name / Kürzel:

Geburtsjahr:

Wann wurde dein Autismus diagnostiziert? Und von wem?

Damit die Therapeutin / der Therapeut den Kontext versteht.

Gibt es weitere Diagnosen, die du mitgebracht hast?

z. B. ADHS, Depression, Angststörung, PTBS – alles was du für relevant hältst.

Hattest du schon frühere Therapien? Was hat geholfen – was nicht?



Teil B: Belastende Erfahrungen - was ich erlebt habe

Kreuze an, was auf dich zutrifft – du musst nichts im Detail erklären.

- | | |
|---|---|
| ☐ ☐ Mobbing / Ausgrenzung in Schule / Kita | ☐ ☐ Sexuelle Übergriffe oder Missbrauch |
| ☐ ☐ Mobbing oder Ausgrenzung im Erwachsenenleben | ☐ ☐ Vernachlässigung oder emotionale Kälte in der Kindheit |
| ☐ ☐ Belastende medizinische / psychiatrische Erlebnisse | ☐ ☐ Verlust einer wichtigen Beziehung / Beziehungstrauma |
| ☐ ☐ Therapien, die sich falsch oder verletzend angefühlt haben | ☐ ☐ Unfall, Katastrophe oder lebensbedrohliche Situation |
| ☐ ☐ Anhaltende sensorische Überlastung / Reizüberflutung | ☐ ☐ Diagnostikprozesse als belastend erlebt |
| ☐ ☺ Jahrelanges Masking / Verstellung | ☐ ☐ Anderes (unten beschreiben) |
| ☐ ✂ Körperliche Gewalt oder Misshandlung | |

Gibt es Erfahrungen, die du oben nicht gefunden hast? (freiwillig)

Wann haben diese Erlebnisse stattgefunden? (ungefähre Zeiträume)

Nur was du bereit bist mitzuteilen – Zeiträume helfen dem Therapeuten beim Einordnen.

Gibt es Erlebnisse, über die du im Erstgespräch noch nicht sprechen möchtest?

Das ist völlig in Ordnung. Du kannst es hier benennen ohne Details zu nennen.

**Teil C: Aktuelle Symptome & Körperwahrnehmung***Wie stark belastet dich das aktuell? Skala 0 (gar nicht) bis 10 (sehr stark).***Flashbacks / aufdringliche Erinnerungen***0 = keine**10 = täglich*

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Alpträume / Schlafstörungen*0 = keine**10 = jede Nacht*

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Hypervigilanz (ständig auf der Hut)*0 = gar nicht**10 = dauerhaft*

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Vermeidung von Situationen / Orten / Menschen*0 = keine**10 = stark*

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Dissoziation / Gefühl von Unwirklichkeit*0 = nie**10 = häufig*

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Emotionale Taubheit / Gefühllosigkeit*0 = nie**10 = häufig*

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Körperliche Anspannung / Erschöpfung*0 = keine**10 = stark*

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Gibt es spezifische Trigger, die du kennst? (Situationen, Reize, Themen)*Trigger können bei Autismus auch sensorisch sein: Geräusche, Gerüche, bestimmte Orte.*

Wie zeigt sich Stress bei dir körperlich?*z. B. Herzrasen, Erstarren, Shutdown, Stimming, Rückzug – alles ist richtig.*

**Teil D: Was mir in der Therapie hilft - und was nicht****Was hat dir in früheren Therapien geholfen?***Auch kleine Dinge zählen: Struktur, Erklärungen, Pausen, schriftliche Aufgaben.*

Was hat sich in früheren Therapien falsch oder verletzend angefühlt?*Das hilft, dieselben Fehler zu vermeiden.*



Teil E: Sensorische Besonderheiten & Umgebung

Damit dein Therapeut / deine Therapeutin den Raum und das Gespräch anpassen kann.

- ☐ Geräuschempfindlichkeit (Neonlicht, Stimmengewirr, Straßenlärm)
- ☐ Lichtempfindlichkeit (helles Licht, Flackern)
- ☐ Geruchsempfindlichkeit (Parfum, Raumspray, bestimmte Materialien)
- ☐ Berührungsempfindlichkeit (kein unerwarteter Körperkontakt)
- ☐ Temperaturempfindlichkeit (Zugluft, Heizungsluft)
- ☐ Bestimmte Kleidung / Materialien am Körper stören mich
- ☐ Ich brauche einen Rückzugsort, wenn es zu viel wird
- ☐ Ich nutze Hilfsmittel (Kopfhörer, Sonnenbrille, Fidget-Objekte)

Was brauchst du damit du dich im Therapieraum wohl und sicher fühlen kannst?

Wie kommunizierst du am liebsten in schwierigen Momenten?

z. B. Pause machen, schreiben, Zeichen geben, gar nichts sagen müssen.



Teil F: Was ich mir von der Therapie wünsche

Was ist dein wichtigstes Ziel für diese Therapie?

Gibt es etwas, das du deiner Therapeutin / deinem Therapeuten unbedingt mitteilen möchtest?

Was auch immer du für wichtig hältst – hier ist Platz dafür.

Gibt es ein Stopp-Signal / eine Geste, die bedeutet: Ich brauche jetzt eine Pause?

Das können wir dann gemeinsam vereinbaren – schreib gern einen Vorschlag auf.

Hinweis für Therapeutinnen und Therapeuten

Diese Vorlage wurde von autismus-ratgeber.de entwickelt, um autistischen Menschen die Vorbereitung auf traumatherapeutische Gespräche zu erleichtern.

Schriftliche Vorab-Kommunikation kann für autistische Klientinnen und Klienten eine wichtige Brücke sein – besonders wenn verbale Narration schwerfällt.

Weitere Infos: autismus-ratgeber.de/autismus-trauma/

Trauma-Ratgeber: autismus-ratgeber.de/autismus-trauma/ | Downloads: autismus-ratgeber.de/downloads/