

Mein sensorisches Tagebuch

Was triggert mich wann? – Sehen · Hören · Tasten · Riechen · Körper



Dieses Tagebuch hilft dir, zu verstehen, welche Sinnesreize dich wann belasten – und was dabei hilft. Fülle es 1–2 Wochen lang täglich aus, am besten abends oder direkt nach einer belastenden Situation. Es gibt keine richtigen oder falschen Einträge.

Die 6 Sinne im Überblick

	Sehen Licht, Farben, Flackern, Unordnung		Hören Lärm, Stimmen, Musik, Stille		Tasten Berührung, Textilien, Temperatur
	Riechen Düfte, Gerüche, Reinigungsmittel		Körper Gleichgewicht, Hunger, Schmerz, Müdigkeit		Soziales Menschenmenge, Erwartungen, Gespräche

Intensitätsskala (Spalte »Intensität 1–5«)

	kaum spürbar	<i>kaum ablenkend</i>
	leicht störend	<i>kurze Ablenkung</i>
	deutlich	<i>Konzentration beeinträchtigt</i>
	stark belastend	<i>Rückzug nötig</i>
	unerträglich	<i>Meltdown / Shutdown möglich</i>

⚙ So nutzt du das Tagebuch: Fülle jeden Abend die Tagesseite aus. Notiere Situationen, in denen du dich unwohl oder überlastet gefühlt hast – und solche, in denen es dir gut ging. Nach 7 Tagen die Auswertungsseite ausfüllen. Für Ergotherapie oder Therapie: Tagebuch mitbringen.

Tag 1

Datum: __ . __ . ____

Wochentag: Mo Di Mi Do Fr Sa So

Energie heute:

☐ 😊 Gut

☐ 🟡 Mittel

☐ 🔴 Anstrengend

☐ 🟠 Überlastet

Schlaf: __ h ☐ tief ☐ unruhig ☐ Albträume

UHRZEIT	SITUATION / ORT	SINN	INTENSITÄT 1-5	AUSWIRKUNG	WAS HAT GEHOLFEN?

S

H

T

R

K

S

Stärkster Trigger heute:

Häufigste Reaktion:

Besonderheiten / Was mir auffällt ...

Tag 2

Datum: __ . __ . ____

Wochentag: Mo Di Mi Do Fr Sa So

Energie heute:

☐ 😊 Gut

☐ 🟡 Mittel

☐ 🔴 Anstrengend

☐ 🟠 Überlastet

Schlaf: __ h ☐ tief ☐ unruhig ☐ Albträume

UHRZEIT	SITUATION / ORT	SINN	INTENSITÄT 1-5	AUSWIRKUNG	WAS HAT GEHOLFEN?

S

H

T

R

K

S

Stärkster Trigger heute:

Häufigste Reaktion:

Besonderheiten / Was mir auffällt ...

Tag 3

Datum: __ . __ . ____

Wochentag: Mo Di Mi Do Fr Sa So

Energie heute:

☐ 😊 Gut

☐ 🟡 Mittel

☐ 🔴 Anstrengend

☐ 🟠 Überlastet

Schlaf: __ h ☐ tief ☐ unruhig ☐ Albträume

UHRZEIT	SITUATION / ORT	SINN	INTENSITÄT 1-5	AUSWIRKUNG	WAS HAT GEHOLFEN?

S

H

T

R

K

S

Stärkster Trigger heute:

Häufigste Reaktion:

Besonderheiten / Was mir auffällt ...

Tag 4

Datum: __ . __ . ____

Wochentag: Mo Di Mi Do Fr Sa So

Energie heute:

☐ 😊 Gut

☐ 🟡 Mittel

☐ 🔴 Anstrengend

☐ 🟠 Überlastet

Schlaf: __ h ☐ tief ☐ unruhig ☐ Albträume

UHRZEIT	SITUATION / ORT	SINN	INTENSITÄT 1-5	AUSWIRKUNG	WAS HAT GEHOLFEN?

S

H

T

R

K

S

Stärkster Trigger heute:

Häufigste Reaktion:

Besonderheiten / Was mir auffällt ...

Tag 5

Datum: __ . __ . ____

Wochentag: Mo Di Mi Do Fr Sa So

Energie heute:

☐ ☺ Gut

☐ ☐ Mittel

☐ ☐☐ Anstrengend

☐ ☐☐ Überlastet

Schlaf: __ h ☐ tief ☐ unruhig ☐ Albträume

UHRZEIT	SITUATION / ORT	SINN	INTENSITÄT 1-5	AUSWIRKUNG	WAS HAT GEHOLFEN?

S

H

T

R

K

S

Stärkster Trigger heute:

Häufigste Reaktion:

Besonderheiten / Was mir auffällt ...

Tag 6

Datum: __ . __ . ____

Wochentag: Mo Di Mi Do Fr Sa So

Energie heute:

☐ 😊 Gut

☐ 🟡 Mittel

☐ 🔴 Anstrengend

☐ 🟠 Überlastet

Schlaf: __ h ☐ tief ☐ unruhig ☐ Albträume

UHRZEIT	SITUATION / ORT	SINN	INTENSITÄT 1-5	AUSWIRKUNG	WAS HAT GEHOLFEN?

S

H

T

R

K

S

Stärkster Trigger heute:

Häufigste Reaktion:

Besonderheiten / Was mir auffällt ...

Tag 7

Datum: __ . __ . ____

Wochentag: Mo Di Mi Do Fr Sa So

Energie heute:

☐ ☺ Gut

☐ ☐ Mittel

☐ ☐☐ Anstrengend

☐ ☐☐ Überlastet

Schlaf: __ h ☐ tief ☐ unruhig ☐ Albträume

UHRZEIT	SITUATION / ORT	SINN	INTENSITÄT 1-5	AUSWIRKUNG	WAS HAT GEHOLFEN?

S

H

T

R

K

S

Stärkster Trigger heute:

Häufigste Reaktion:

Besonderheiten / Was mir auffällt ...

Wochenauswertung - Muster erkennen

Schau dir die Woche im Überblick an. Gibt es wiederkehrende Muster? Bestimmte Uhrzeiten, Orte oder Sinne, die besonders belasten?

SINN	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
☐ Sehen							
☐ Hören							
☐ Tasten							
☐ Riechen							
☐ Körper							
☐ Soziales							

Trag in jede Zelle die Anzahl der Trigger-Einträge ein (0-6+). Farbe optional: grün = kein Trigger, gelb = 1-2, rot = 3+.

Meine Erkenntnisse diese Woche

Welcher Sinn hat mich am häufigsten getriggert?

☐ Sehen ☐ Hören ☐ Tasten ☐ Riechen ☐ Körper ☐ Soziales

Zu welchen Uhrzeiten war die Belastung am höchsten?

☐ Morgens (6-10) ☐ Vormittag ☐ Mittag ☐ Nachmittag ☐ Abend ☐ Nacht

Welcher Wochentag war am belastendsten?

☐ Mo ☐ Di ☐ Mi ☐ Do ☐ Fr ☐ Sa ☐ So

Was hat diese Woche am besten geholfen?

☐ Rückzug ☐ Kopfhörer ☐ Bewegung ☐ Stimming ☐ Stille ☐ Anderes: _____

Eigene Erkenntnisse, Muster, Ideen für die nächste Woche:

☐ Für das Therapeuten-Gespräch: Dieses Tagebuch eignet sich als Gesprächsgrundlage für Ergotherapie, Verhaltenstherapie und Autismusambulanz. Mitbringen und die ausgefüllten Seiten gemeinsam auswerten.

Woche 2 - Kurzprotokoll (7 Tage)

Kompakte Version für die zweite Woche: je Tag nur die wesentlichen Einträge.

Tag / Datum	ENERGIE 😊😐😞😡	STÄRKSTER TRIGGER	SINN	INTENSITÄT 1-5	WAS GEHOLFEN?	BESONDERHEIT
Tag 8 __.'.__.						
Tag 9 __.'.__.						
Tag 10 __.'.__.						
Tag 11 __.'.__.						
Tag 12 __.'.__.						
Tag 13 __.'.__.						
Tag 14 __.'.__.						

Erkenntnisse Woche 2 - Vergleich zu Woche 1:

→ Passende Downloads auf autismus-ratgeber.de:

- Trigger-Analyse Arbeitsblatt
- Frühwarnzeichen erkennen
- Arbeitsblatt Meine sicheren Orte & Ressourcen
- Infoblatt Sensorische Integrationstherapie beantragen
- Checkliste Klassenraum / Arbeitsplatz reizarm gestalten

Hinweis: Dieses Tagebuch ist ein persönliches Hilfsmittel. Alle Einträge sind freiwillig. Die Informationen können optional mit Fachkräften geteilt werden – das Tagebuch gehört dir.
© 2026 autismus-ratgeber.de • Kostenloser Download: autismus-ratgeber.de/downloads/ • Stand: Juli 2026