

Selbstbeobachtungsbogen für Zwangsgedanken und Zwangshandlungen – SBZZ

(© Goletz et al., in Vorb.)

Name: _____

Datum:

--	--	--

Uhrzeit	Auslösende Situation / Gedanken	Art der Zwangshandlungen / Zwangsgedanken	Ausmaß von Angst/Scham/ Ekelgefühl/ Unbehagen (0-100)	Dauer (Min.)
5.00 – 6.00				
6.00 – 7.00				
7.00 – 8.00				
8.00 – 9.00				
9.00 – 10.00				
10.00 – 11.00				
11.00 – 12.00				
12.00 – 13.00				
13.00 – 14.00				
14.00 – 15.00				
15.00 – 16.00				
16.00 – 17.00				
17.00 – 18.00				
18.00 – 19.00				
19.00 – 20.00				
20.00 – 21.00				
21.00 – 22.00				
22.00 – 23.00				
23.00 – 0.00				
0.00 – 1.00				

Gesamtbeurteilung:

1. Wie lange haben die Zwangshandlungen / Zwangsgedanken insgesamt gedauert (Min. / Std.)?:	
2. Wie belastend waren die Zwangshandlungen / Zwangsgedanken heute insgesamt (0-100)?:	

Besondere Ereignisse:

--