

# Stimmungskalender

Name:..... Vorname:.....Behandlungswoche-Nr.:.....

Führen Sie täglich Ihren „Stimmungskalender“. Kreuzen Sie darin an, wie „gut“ bzw. „schlecht“ Sie sich morgens, mittags, nachmittags, abends und nachts fühlen. So verschaffen Sie sich einen genauen Überblick über die tatsächliche Entwicklung Ihres Befindens. Zugleich schärfen Sie Ihre Aufmerksamkeit für die angenehmen Zeiten. Notieren Sie unbedingt, was Ihre Stimmung jeweils beeinflusst hat und mit welchen Mitteln Sie selbst Ihre Stimmung verändern konnten. So werden Sie sich über kurz oder lang weniger hilflos fühlen. Nicht zuletzt hilft die Dokumentation Ihnen bzw. Ihrem Arzt oder Psychotherapeuten zu beurteilen, wie gut Sie auf dem Weg der Besserung bereits vorankommen.

Datum:	Tageszeit	Äußere Auslöser für meine Stimmung (wie Konflikte und anderer Stress, Alkohol, Schlafmangel, Wetter, Langweile...)	Extrem	schlecht	Weiß nicht	gut	Sehr gut	Mein Eigenbeitrag zur Stimmungsänderung (wie Aktivitäten, Bewegung, positive Gedanken, Medikamente, Genuss...)
			schlecht					
	morgens							
	mittags							
	nachmittags							
	abends							
	nachts							
	morgens							
	mittags							
	nachmittags							
	abends							
	nachts							
	morgens							
	mittags							
	nachmittags							
	abends							
	nachts							
	morgens							
	mittags							
	nachmittags							
	abends							
	nachts							
	morgens							
	mittags							
	nachmittags							
	abends							
	nachts							
	morgens							
	mittags							
	nachmittags							
	abends							
	nachts							