

COUPLES THERAPY INTAKE QUESTIONNAIRE

커플 및 부부 상담 설문지

**If you run out of space when answering any questions, please use the back of this sheet or add a new sheet. 지면 부족 시 뒷장이나 새 종이를 이용하세요.*

DATE 날짜: _____

NAME 이름: _____

PARTNER'S NAME 파트너 이름: _____

Please describe your main complaints that brought you to couple therapy.

커플 및 부부상담을 받고자 하는 내용을 설명해 주세요.

What do you hope to accomplish through psychotherapy?

상담 및 치료를 통해 무엇을 얻고 싶나요 혹은 어떤 변화를 기대하시나요?

What have you already done to deal with difficulties?

현재의 어려움을 이겨내기 위해 어떤 노력을 해 보셨나요?

How long have you and your partner been together? (e.g., dating, living together, married)

파트너와 얼마동안 함께 하셨나요? (사귀 기간, 동거 기간, 결혼 기간)

What initially attracted you to your partner?

처음 파트너의 어떤 면에 매력을 느끼셨나요?

If there were any significant events that you feel relevant to the development of current conflicts, what would they be?

관계에서 갈등의 촉발 혹은 심화되는 과정동안 중요한 사건들이 있었다면 무엇인가요?

What do you do when there is conflict between the two of you? What does your partner do?

갈등상황에서 당신은 보통 어떤 행동을 취합니까? 파트너는 어떤 행동을 취하나요?

What strengths and weaknesses do you have in resolving conflict? What would you say about your partner's strengths and weaknesses in resolving conflict?

갈등 해결 능력 중 자신의 장점과 단점은 무엇인가요? 파트너의 갈등 해결 능력 중 장점과 단점은 무엇이 있을까요?

Please rate your current level of relationship difficulties by circling the number that corresponds with your current feelings about the relationships (0 being not at all; and 10 being extremely difficult):

현재 관계의 어려움에 대한 주관적 느낌을 점수로 매겨주세요. (0 전혀 어렵지 않음; 10 극도로 어려움)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

What is the area or topic that it is most difficult for you to open with your partner about? Why?

파트너와 대화 시 터놓고 얘기하기 힘든 주제나 내용이 있다면 어떤 부분입니까? 이유도 서술해 주세요.

When do you feel most content in your relationship? When do you feel most unhappy or frustrated?

어떨 때 파트너와의 관계에서 가장 만족감을 느끼니까? 어떨 때 가장 불행하다거나 괴롭다고 느끼니까?

Have you received prior couples therapy? Yes No

과거에 커플 상담을 받아본 적 있으신가요?

If yes, please detail when, where, how long, for what issues, and by whom.

있다면, 과거 치료자 이름, 시기, 기간, 치료 내용을 기술해 주세요.

Have you been in individual psychotherapy before? Yes No

개인 심리치료를 받으신 적 있나요?

If yes, please detail when, where, how long, for what issues, and by whom.

있다면, 과거 치료자 이름, 시기, 기간, 치료 내용을 기술해 주세요.

Are you currently using any substances (e.g., alcohol, prescribed and/or illicit drugs) to intoxication?

현재 약물이나 술을 사용하고 있나요? Yes No

If yes, please detail kinds of substances, amount, and how often.

예라고 답했다면, 약물/술의 종류, 한번에 사용하는 양, 얼마나 자주 사용하는지 기입해 주세요.

Have you and your partner stuck, physically restrained, used violence or aggression against or injured the other person? Yes No

파트너와 다룰 때, 폭력 사용, 신체 결박, 혹은 상해를 입힌적 있나요? 파트너가 내게 그러한 적이 있나요?

If yes, please detail incidents including the number of occurrence, date, and what happened.

예라고 답하셨다면, 사건에 대한 자세한 내용을 기입해 주세요. (총 횟수, 대략의 날짜, 사건 내용)

Has either of you threatened to separate or divorce as a result of the current relationship problems?

둘 중 현재 관계에서의 어려움 때문에 별거나 이혼을 하겠다고 상대방에게 얘기한 적 있나요?

Yes No If yes, who? Me Partner Both of us

Do you feel that either you or your partner has withdrawn from the relationship? Yes No

자신이나 혹은 파트너 중 누구든 관계로부터 멀어지고 있다는 느낌을 받은 적 있나요?

If yes, who? Me Partner Both of us

Please rate the level of your commitment to your relationship.

현재의 관계에 대한 책임감의 정도를 점수로 매겨 보세요.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Please rate the level of your feelings of security in your relationship.

관계의 안정감의 정도를 점수로 매겨 보세요.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Please rate the level of your closeness or intimacy toward your partner.

파트너에 대한 정서 및 육체적 친밀감의 정도를 점수로 매겨 보세요.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Please rate the level of your perceived closeness or intimacy from your partner.

파트너에게서 느껴지는 나를 향한 정서 및 육체적 친밀감의 정도를 점수로 매겨 보세요.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Please rate the level of trust in your relationship.

파트너에 대한 신뢰 정도를 점수로 매겨 보세요.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

How open are you in expressing your innermost feelings, desires, and thoughts to your partner?

당신의 감정, 바람, 생각들을 파트너에게 얼마나 터놓고 표현하나요?

(0= totally closed, 10=totally open) (0= 마음이 완전히 닫혀있음 10= 완전히 열려있음)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

How often do you engage in sexual relations with your partner?

얼마나 자주 성관계를 갖나요? _____

How enjoyable is your sexual relationship? (0= not at all, 10= extremely)

성관계에서의 즐거움을 점수로 매겨 보세요 (0 전혀 즐겁지 않음 10 매우 즐거움)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

How satisfied are you with the frequency of your sexual relations? (0= not at all,10= extremely)

성관계 빈도에 대해 얼마나 만족하시나요? (0 전혀 10 매우)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Lastly, please draw a graph indicating your level of relationship satisfaction beginning with when you met your partner. Note pivotal/significant events in your relationship (e.g., one of you moved out, one of you cheated etc.)

끝으로 관계 만족도 그래프를 그려 주세요. 만족도의 변화를 일으킨 중대 사건이 있었다면 표시해 주시고 간단한 설명을 작성해 주세요. (예를 들어 동거 시작, 불륜)

▲ Complete satisfaction (충만)

▼ No satisfaction (불만족)

◀When you began dating

교제 시작

Current▶

현재