

ALKUKARTOITUS SEKSUAALITERAPIAAN

PVM:

NIMIMERKKI:

Perustiedot

1. Ikä
2. Ihmissuhde/parisuhdetilanne (oletko sinkku, naimisissa, avoliitossa, monisuhteessa, avoimessa suhteessa, jotain muuta...)
3. Mahdollinen työtilanne/opiskelutilanne
4. Onko sinulla lapsia? Jos kyllä, montako ja lasten iät

Terveydentila

5. Mahdolliset perussairaudet
6. Lääkitykset (mukaan lukien mahdollinen käytössä oleva ehkäisykeino)

7. Vammoja/ leikkauksia (mukaan lukien mahdollinen raskauden keskeytys)

8. Onko sinut ympärileikattu? Jos kyllä; milloin, minkälainen kokemus operaatio oli?

9. Seksitaudit: nyt tai menneisyydessä

10. Miten kuvailisit henkistä terveydentilaasi tällä hetkellä?

11. Miten kuvailisit fyysistä terveydentilaasi tällä hetkellä?

12. Mahdolliset mielenterveydelliset huolet nyt tai menneisyydessä

13. Onko sinulla työterveyshuoltoa? Entä terveystakuutusta?

Seksuaalisuus ja sukupuoli

14. Miten määrittelet (jos haluat määritellä) oman seksuaalisen suuntautumisesi?
(esim. "olen aina ollut suhteissa vastakkaisen sukupuolen kanssa mutta minulla on fantasioita myös samasta sukupuolesta tai " olen biseksuaali")

15. Miten määrittelet (jos haluat määritellä) oman sukupuolesi?

16. Oletko kokenut seksuaalista väkivaltaa tai sen uhkaa? Jos niin mitä?

Elämäntavat

17.Harrastatko liikuntaa? Mitä ja kuinka usein?

18.Miten kuvailisit ruokavaliotasi?

19.Stressitasosi (0-10, 0 ei mitään stressiä, 10 pahin mahdollinen tilanne)

20.Uni: Kuinka monta tuntia yössä nukut, heräätkö virkeänä?

21.Alkoholi: jos käytät, kuinka monta annosta viikossa/ kuukaudessa?

22.Tupakoitko?

23.Käytätkö/ oletko käyttänyt muita päihteitä?

24.Miten rentoudut? Ehditkö rentoutua päivittäin, entä viikottasolla?

Sosiaaliset suhteet ja vapaa-aika

25.Onko sinulla ystäviä/ kavereita?

26.Kerro hieman suhteestasi lapsuuden perheeseen

27.Miten vietät vapaa-aikaa?

28.Harrastukset/ vapaaehtoistoiminta?

Henkinen/hengellinen vakaumus

29.Onko sinulla nyt tai aiemmin ollut jotain henkistä/ hengellistä/ uskonnollista vakaumusta?

Muuta

30.Oletko käynyt aiemmin terapiassa, jos kyllä: milloin ja minkälaista apua sait?
(pyskoterapia, seksuaaliterapia, pariterapia?)

31.Oletko kokenut elämässäsi traumoja/ menetyksiä/ onko sinulle sattunut jotain ikävää/ pelottavaa?

32.Kerro lyhyesti mikä sinua omassa tilanteessasi, seksuaalisuudessasi, ihmissuhteissasi huolestuttaa

Lomakkeen on laatinut: Karoliina Vuohtoniemi, Uuden elämän värit