

Programme MBSR Présentiel
(MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION) selon le Pr. Jon Kabat-Zinn

Questionnaire programme MBSR

Ce questionnaire est confidentiel, il me permet de mieux accompagner durant le programme

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Téléphone :	
Mail :	

* Avez-vous des problèmes physiques rendant difficile les mouvements doux ? Et/ou la marche ?
(Précisez si besoin)

* Pratiquez-vous une(des) activité(s) physique(s) ?
Si oui, laquelle (lesquelles) ?

* Quelle est la qualité de votre sommeil ?

* Avez-vous déjà bénéficié d'un accompagnement psychologique ?
Si oui, pour quelle raison est pendant combien de temps ?

* Actuellement, bénéficiez-vous d'un accompagnement psychologique ?
Si oui, pour quelles raisons ?

* Suivez-vous actuellement un traitement médical ?
Si oui, lequel ?

* Au cours du mois écoulé, vous-est-il arrivé d'avoir des pensées suicidaires ?

* Avez-vous une relation de dépendance avec une ou plusieurs substances ?
(nourriture, jeu, alcool, tabac, psychotropes, autres) ?

* Quelle est votre motivation principale pour suivre ce programme ?

Je reconnais avoir pris connaissance qu'il s'agit d'un programme éducatif et préventif ne pouvant se substituer à un accompagnement psychothérapeutique ou à un traitement, sans avis médical.

Coordonnées de mon médecin référent, à utiliser uniquement en cas de besoin.

Renseigné à le signature