

FEUILLE D'ENREGISTREMENT QUOTIDIEN DES ACTIVITES

(veuillez remplir seul(e))

NOM: _____

DATE: _____

(1) **Activités sexuelles** (veuillez cocher (✓) à la colonne 1 si l'activité a eu lieu)

	1	2		1	2
	✓Cochez si l'activité a eu lieu	Rate according to Scale A (1-10)		✓Cochez si l'activité a eu lieu	Rate according to Scale A (1-10)
Activités Individuelles					
a) fantasies	_____	_____	j) caresses des seins	_____	_____
b) rêves	_____	_____	k) caresses génitales (donner)	_____	_____
c) masturbation	_____	_____	l) caresses génitales (recevoir)	_____	_____
d) lectures érotiques	_____	_____	m) stimulation orale (donner)	_____	_____
e) film érotiques	_____	_____	n) stimulation orale (recevoir)	_____	_____
f) autres (indiquer plus bas)	_____	_____	o) stimulation anale (donner)	_____	_____
Activités Interpersonnelles			p) stimulation anale (recevoir)	_____	_____
g) embrasser	_____	_____	q) masturbation mutuelle	_____	_____
h) caresses non-génitales (donner)	_____	_____	r) rapports sexuels	_____	_____
i) caresses non-génitales (recevoir)	_____	_____	s) autre (indiquer plus bas)	_____	_____

(2) Please look at Scale A below and then rate each activity checked (✓) above. Write the rating in column 2 above.

SCALE A

very unenjoyable very enjoyable
 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(3) Qualifiez l'impression générale que vous ont laissées vos expériences sexuelles de la journée.

	très négative		très positive
1	2	3	4
5	4	3	2

(4) Avez-vous eu un/des orgasme? _____

(5) Si oui, pendant quelle activité? _____

(6) Jusqu'à quel point êtes-vous satisfait de l'affection reçue aujourd'hui?

	très insatisfait		très satisfait
1	2	3	4
5	4	3	2

(7) En générale, comment vous êtes vous senti(e) face à votre partenaire aujourd'hui?

	très négative		très positive
1	2	3	4
5	4	3	2

(8) Veuillez ajouter, dans vos propres mots, toutes informations ou sentiments importants vous concernant, ou concernant votre mariage, votre vie sexuelle ou toute autre question que vous aimeriez soulever au cours de votre prochaine entrevue avec votre thérapeute.