

## QUESTIONNAIRE FACTEURS SOCIO-BIOGRAPHIQUES N°1

NUMERO IDENTIFIANT:

Date:

### Question 1

Vous êtes : (cochez la case correspondante)

- 1.  Une femme
- 2.  Un homme

### Question 2

Quelle est votre année de naissance ?

|\_\_\_\_\_|

### Question 3

Quelle est votre situation actuelle ? (cochez une seule case)

- 1.  Vous exercez une activité professionnelle
- 2.  Vous êtes en arrêt de travail pour votre maladie cancéreuse
- 3.  Vous êtes en retraite ou pré-retraite
- 4.  Vous êtes inactif
- 5.  Vous êtes au chômage

### Question 4

Quel est le diplôme le plus élevé que vous ayez obtenu ? (Cochez une seule case)

- 1.  Aucun diplôme
- 2.  CEP
- 3.  BEPC
- 4.  CAP, BEP
- 5.  BAC
- 6.  1er cycle
- 7.  2ème cycle et plus
- 8.  Ne se prononce pas

### Question 5

Etes vous mariée (ou en couple) ?

- 1.  Oui
- 2.  Non

### Question 6

Quel est le nombre d'enfants de votre ménage ? |\_\_\_\_\_|

Combien d'entre eux vivent avec vous à votre domicile en ce moment ? |\_\_\_\_\_|



**Question 14**

Avez-vous déjà pratiqué une technique de relaxation, Chi quong, Yoga, Reiki, autre ?

1.  Oui      2.  Non

**Question 15**

Concernant la sophrologie, pratiquez vous :

1.  en groupe      2.  en séance individuelle

**Question 16**

Qu'est ce qui a motivé votre choix ?

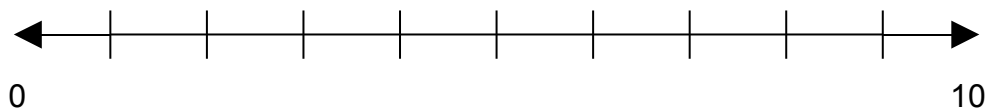
**Question 17**

Qu'attendez vous de ces séances de sophrologie ?

**Question 18**

Evaluation de votre anxiété avant le début de l'entraînement par la sophrologie ?

Tracer une croix sur la ligne entre 0 (absence d'anxiété) et 10 (maximun d'anxiété) correspondant à votre niveau d'anxiété.



(0 absence d'anxiété)

( 10 max d'anxiété)

## QUESTIONNAIRE NUMERO 2

N° IDENTIFIANT PATIENT:

Date:

### Question 1

Combien de séances guidées avez vous suivi avec un sophrologue ?

### Question 2

Avez vous pratiqué ces séances :

1.  en groupe      2.  en individuel

### Question 3

Vous êtes vous entraîné seul (e)( même un exercice respiratoire de 2mn) ?

1.  Oui      2.  Non

### Question 4

A quelle fréquence (cochez une seule case) ?

1.  Une fois par jour      2.  Plusieurs fois par jour

3.  Plusieurs fois dans la semaine      4.  1 fois par semaine

5.  Pas d'entraînement personnel

### Question 5

Durant la période où vous avez suivi les séances de sophrologie, avez vous eu à vivre des événements de vie positifs ou négatifs particuliers ? Si oui, précisez.

1.  Oui    2.  Non

### Question 6

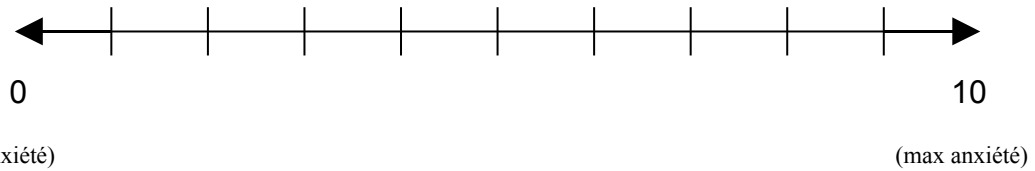
Durant la période où vous avez suivi les séances de sophrologie, avez vous eu d'autres informations concernant votre maladie cancéreuse ou son traitement ? Si oui, précisez.

1.  Oui    2.  Non

**Question 7**

Évaluation de votre anxiété **après** l'entraînement sophrologique:

Tracer une croix sur la ligne entre 0 absence d'anxiété et 10 maximum d'anxiété correspondant à votre niveau d'anxiété



**Commentaires libres sur les éventuels bénéfices ou désagréments que vous imputez directement ou indirectement à la pratique de la sophrologie**