



1. Outil d'évaluation des besoins du client

Cet outil est conçu pour vous aider à réfléchir à vos besoins actuels et aux domaines dans lesquels vous pourriez souhaiter recevoir du soutien. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Veuillez répondre honnêtement et sauter toute question que vous ne souhaitez pas remplir. Vos réponses demeureront confidentielles.

Instructions : Pour chaque énoncé, entourez ou cochez le chiffre qui représente le mieux votre expérience :

1 = Pas du tout | 2 = Un peu | 3 = Parfois | 4 = Souvent | 5 = Beaucoup

Deuil et perte

J'ai vécu une perte importante récemment (p. ex. une personne, une relation, la santé, un emploi).

1 2 3 4 5

Je me sens souvent submergé(e) par la tristesse.

1 2 3 4 5

Je me sens soutenu(e) par les autres dans mon deuil.

1 2 3 4 5

Stress et adaptation

Je me sens souvent stressé(e) dans ma vie quotidienne.

1 2 3 4 5

J'ai des stratégies efficaces pour gérer le stress.

1 2 3 4 5

J'éprouve des symptômes physiques liés au stress (p. ex. troubles du sommeil, fatigue, changements d'appétit).

1 2 3 4 5

Transitions de vie

Je traverse actuellement un changement majeur de vie (p. ex. retraite, déménagement, relation, maladie).

1 2 3 4 5

Je me sens confiant(e) dans ma capacité à m'adapter à ce changement.

1 2 3 4 5

J'ai des ressources et du soutien pour m'aider à traverser cette transition.

1 2 3 4 5

Exploration spirituelle ou religieuse

Je me sens connecté(e) à ma vie spirituelle ou religieuse.

1 2 3 4 5

Je trouve du réconfort dans la prière, la méditation ou la réflexion.

1 2 3 4 5

Je cherche à approfondir ma compréhension de ma spiritualité ou de ma foi.

1 2 3 4 5

Recherche de sens et de but

J'ai le sentiment que ma vie a un sens.

1 2 3 4 5

Je trouve de la joie et de l'accomplissement dans mes activités quotidiennes.

1 2 3 4 5

Je cherche un accompagnement pour découvrir un sens durant des périodes difficiles.

1 2 3 4 5

Soins de fin de vie

Je suis actuellement confronté(e) à une maladie limitant mon espérance de vie (à titre personnel ou au sein de ma famille).

1 2 3 4 5

Je me sens anxieux(se), effrayé(e) ou incertain(e) face aux questions liées à la fin de vie.

1 2 3 4 5

J'aimerais bénéficier d'un soutien pour me préparer émotionnellement ou spirituellement à la réalité de la fin de vie.

1 2 3 4 5

J'aimerais bénéficier d'une aide pour discuter de mon héritage, de la réconciliation ou des questions en suspens.

1 2 3 4 5

Résumé et priorités

Veuillez utiliser l'espace ci-dessous pour noter les domaines que vous souhaiteriez explorer davantage ou les questions que vous aimeriez aborder lors de nos rencontres :

Notes du praticien

Thèmes clés et priorités identifiés à partir des réponses du client :