










































































Arvioi, onko sinulla vaikeuksia kysymyskortissa mainitulla alueella ja merkitse viiva sopivaan kohtaan kutakin janaa. Merkitse lisäksi, toivoisitko muutosta kyseiseen asiaan omalla kohdallasi rastittamalla sopiva kohta.

Päivämäärä: _____

Nimi:	Tässä asiassa minulla...		Toivoisin tähän muutosta	
	... on runsaasti vaikeuksia	... ei ole lainkaan vaikeuksia	kyllä	ei
1. Kotityöt			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Kyky rentoutua			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Oma tila ja aika			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Vuorovaikutus			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Toisten ymmärtäminen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Tukikeinojen käyttäminen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Avun saaminen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Yhdessä tekeminen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ajanhallinta			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Tunteiden ilmaisu			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Liikkuminen kodin ulkopuolella			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Yhdessä ruokailu			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Ruokavalio			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Tunteiden säätely			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Tässä asiassa minulla...		Toivoisin tähän muutosta	
	... on runsaasti vaikeuksia	... ei ole lainkaan vaikeuksia	kyllä	ei
15. Ystävät				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
16. Asuminen				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
17. Keskustelu				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
18. Uni				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
19. Ennakointi				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20. Lähipiirin kommunikointia tukevat keinot				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21. Perheenjäsenten harrastukset				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22. Arkirutiinit				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
23. Koulunkäynti				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
24. Ammattilaisten tuki				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Voimavarat ja ympäristön tuki				
	En saa lainkaan tukea		Saan paljon apua ja tukea	
25. Perhe				
26. Ystävät				
27. Koulu (tukiopetus, apuvälineet ym).				
28. Terveystieteiden huolto (lääkäri, psykologi, terapeutti yms.)				

Olen tyytyväisin kohtiin: _____

Toivon eniten muutosta kohtiin: _____