

## Oma-arvio

Muokattu:

Henkilö:

Kirjaaja:

Tällä lomakkeella arvioit omaa tilannettasi valmennusjakson alussa ja myöhemmin jakson kuluessa.

**Tulosyy** (oma näkemyksesi, miksi olet ohjautunut palveluun)

|                                                                                                                                                                                                                             | erittäin<br>hyvä         | hyvä                     | kohtalainen              | välttävä                 | huono                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Millaiseksi koet vireystilasi?<br>(oletko pirteä vai väsynyt? b110)                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Millaiseksi arvioit kykysi työskennellä<br>pitkäjänteisesti?<br>(onko sinulla energiaa ja motivaatiota<br>riittävästi? b130)                                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Millaiseksi koet itseluottamuksesi?<br>(pohditko mitä muut sanoo/ajattelee, oletko<br>ujo, uskallatko kysyä, miltä tuntuu ottaa<br>vastaan palautetta? b126)                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Millaiseksi koet unirytmisi?<br>(onko se työssä selviytymistä tukevaa,<br>nukutko riittävästi, näetkö painajaisia tai onko<br>sinulla nukahtamisvaikeuksia, nukahteletko<br>päivän aikana? b134)                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Millaiseksi koet keskittymiskykysi?<br>(miten pystyt keskittymään työtehtävään tai<br>muuhun tekemiseen, pystytkö tekemään<br>useampaa tehtävää saman aikeisesti,<br>pystytkö jatkamaan keskeytynyttä tehtävää?<br>b140) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Millaiseksi koet tunnetilasi?<br>(miten kykenet säätelemään tunteitasi eri<br>tilanteissa, miten pystyt ilmaisemaan<br>tunteitasi, oletko erityisen herkkä tai onko<br>sinulla vaikeus tuntea tunteita? b152)            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|                                                                                                                                                                                                                                             | erittäin<br>hyvä         | hyvä                     | kohtalainen              | välttävä                 | huono                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 7. Millaiseksi koet mielialasi? (b152)                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Millaiseksi koet oman liikkumiskykyysi?<br>(liikkuminen eri paikoissa; käveleminen,<br>juokseminen d499, istumaan nouseminen,<br>seisominen, kyykistyminen d429, esineiden<br>kantaminen, nostaminen? d499)                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Millaiseksi koet fyysisen terveydentilasi?<br>(onko sinulla terveydellisiä ongelmia,<br>rajoitteita, kipuja, todettuja vammoja tai<br>sairauksia b299, b599)                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Millaiseksi koet kykyysi selviytyä<br>erilaisissa vuorovaikutustilanteissa?<br>(miten suhtaudut toisiin ja otat heidät<br>huomioon, miten toimit erimielisyystilanteissa,<br>miten suhtaudut toisten tehdessä tuttavuutta?<br>d799)     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Miten pidät huolta itsestäsi? (miten<br>huolehdit omasta siisteydestä, terveyden-<br>tilasta, vaatetuksesta, peseytymisestä ja<br>ravitsemuksesta? d599)                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Millaiseksi koet taloudellisen tilanteesi?<br>(miten selviydyt arjesta, ruoan ja muiden<br>hyödykkeiden hankinnasta, laskujen<br>maksamisesta, onko joku huomauttanut<br>rahankäytöstäsi, oletko joutunut ottamaan<br>velkaa? d879)     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Millaiseksi koet työelämätaitosi?<br>(miten olet suoriutunut työnhausta, onko ollut<br>helppo löytää soveltuvaa työtä, miten olet<br>suoriutunut palkkatyössä, oletko tarvinnut<br>paljon tukea/toimenpiteitä työllistyäksesi?<br>d859) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Onko sinulla riippuvuuden aiheuttamia mielihaluja (päihteet tai jokin muu b130)?**

**Haluatteko sanoa jotain tästä kyselystä**