

Età _____

Sesso _____

Titolo di studio _____

Professione _____

Stato civile: coniugato/a; convivente; nubile/celibe separato/a – divorziato/a

Figli _____ n. _____

Fuma abitualmente; occasionalmente NO

Usa droghe leggere abitualmente; occasionalmente NO

Usa alcolici abitualmente; occasionalmente NO

Ha rapporti sessuali abitualmente; occasionalmente NO

A che età ha avuto il primo rapporto sessuale _____

A scuola ha mai fatto seminari/lezioni su educazione sessuale SI NO

Se SI quando Elementari; Medie Superiori

Indichi alcune Malattie Sessualmente Trasmissibili (MST) che conosce

Attraverso quali vie e comportamenti si possono trasmettere

il contatto fisico; il bacio; la saliva; il rapporto sessuale; altro _____

Come pensa si possano evitare le MST

usando la pillola; usando il preservativo facendo controlli frequenti; astenendosi dai rapporti sessuali; altro

Usa metodi contraccettivi durante i rapporti sessuali? SI NO

Quale/i pillola; coito interrotto; preservativo; spirale Altro

Con chi parla abitualmente di sesso e di sessualità?

mamma; papà; insegnante; amica/amico; fratello/sorella; medico
 ginecologo; marito/moglie/compagno/a; altro _____

A chi si rivolge per consigli su sesso e sessualità.

mamma; papà; insegnante; amica/amico; fratello/sorella; medico
 ginecologo; marito/moglie/compagno/a; altro _____