

Pelvic Organ Prolapse/Urinary Incontinence Sexual Questionnaire (PISQ-12)
שאלון בנושא חיי מין במקרה של צניחת איברי האגן / אי שליטה במתן שתן (PISQ-12)

הוראות:

אנו מעוניינים לדעת יותר על האופן שבו משפיעה צניחת איברי האגן שלך על תפקודך המיני. אנא עני על השאלות הבאות על ידי סימון "X" במשבצת המתאימה. אם אינך בטוחה כיצד לענות על שאלה מסוימת, עני כמיטב יכולתך. תודה על עזרתך.

תאריך: _____ / _____ / _____ טיפול _____

תמיד	בדרך כלל	לפעמים	לעתים רחוקות	אף פעם לא	
4	3	2	1	0	1 באיזו תדירות את מרגישה חשק מיני? תחושה זו כוללת רצון לקיים יחסי מין, תכנון קיום יחסי מין, הרגשת תסכול בשל העדר יחסי מין, וכו'.
4	3	2	1	0	2 האם את מגיעה לשיא (חווה אורגזמה) בשעת קיום יחסי מין עם בן זוגך?
4	3	2	1	0	3 האם את מרגישה מרוגשת מינית (מעוררת) בזמן הפעילות המינית עם בן זוגך?
4	3	2	1	0	4 באיזו מידה את מרוצה ממגוון הפעילויות המיניות בחיי המין הנוכחיים שלך?
0	1	2	3	4	5 האם את מרגישה כאב בזמן המגע המיני?
0	1	2	3	4	6 האם יש לך דליפת שתן בעת הפעילות המינית?
0	1	2	3	4	7 האם החשש מאי שליטה במתן בשתן או צואה מגביל את הפעילות המינית שלך?
0	1	2	3	4	8 האם את נמנעת ממגע מיני עקב בליטה בנרתיק (צניחת שלפוחית השתן, פי הטבעת או הנרתיק)?
0	1	2	3	4	9 בזמן קיום יחסי מין עם בן זוגך, האם את חווה תחושות שליליות, כגון פחד, גועל, בושה או אשם?
0	1	2	3	4	10 האם לבן זוגך יש בעיות זקפה המשפיעות על הפעילות המינית שלכם?
0	1	2	3	4	11 האם לבן זוגך יש בעיה של שפיכה מוקדמת המשפיעה על הפעילות המינית שלכם?
0	1	2	3	4	12 בהשוואה לאורגזמות שחווית בעבר, באיזו עוצמה היו האורגזמות שחווית במהלך ששת החודשים האחרונים?
0	1	2	3	4	