

40 perguntas para Auto-diagnóstico

excerpted © 1985 The Augustine Fellowship, S.L.A.A., Fellowship-Wide Services, Inc. All Rights Reserved

Estas perguntas servem para ajudar na identificação de possíveis sintomas da dependência de amor e sexo. Não pretendem ser um método de diagnóstico infalível e as respostas negativas às mesmas não indicam a ausência da Doença. Muitos Dependentes seguem modelos de conduta muito diferentes entre si, o que pode resultar em diferentes formas de enfocar as respostas às mesmas. Somos conscientes que o diagnóstico é um assunto muito sério e por sua vez muito pessoal. Esperamos de coração, que lhe sejam úteis. Sugerimos que as leia atentamente e procure então, à luz das informações obtidas, responder para você mesmo, se você é ou não um Dependente de Amor e Sexo.

- Sim Não 1.) Você já tentou controlar quanto sexo faria ou com que frequência encontraria alguém?
- Sim Não 2.) Você se acha incapaz de deixar de ver uma pessoa específica, mesmo sabendo que encontrá-la é destrutivo para você?
- Sim Não 3.) Você sente que não quer que ninguém saiba das suas atividades sexuais ou amorosas? Você sente que precisa esconder essas atividades, dos outros - amigos, família, colegas de trabalho, orientadores etc.?
- Sim Não 4.) Você se sente "alto" ao fazer sexo e/ou ao se envolver em relacionamentos?
- Sim Não 5.) Você já fez sexo em momentos ou lugares inadequados, e/ou com pessoas inadequadas?
- Sim Não 6.) Você faz promessas ou estabelece regras para si mesmo em relação a seu comportamento sexual ou amoroso e percebe que não pode cumprir?
- Sim Não 7.) Você fez ou faz sexo com alguém que não queira fazer?
- Sim Não 8.) Você acha que o sexo e/ou um relacionamento vai tornar a sua vida tolerável?
- Sim Não 9.) Você já sentiu que tinha que fazer sexo?
- Sim Não 10.) Você acha que alguém pode "consertar" você?
- Sim Não 11.) Você tem uma lista, escrita ou não, dos parceiros que teve?
- Sim Não 12.) Você se sente desesperado ou ansioso quando está longe de seu companheiro ou parceiro sexual?
- Sim Não 13.) Você perdeu a conta dos parceiros sexuais que teve?
- Sim Não 14.) Você se sente arrebatado pela necessidade de um parceiro, de sexo ou futuro companheiro?
- Sim Não 15.) Você faz ou fez sexo apesar das conseqüências (o risco de ser pego ou de contrair herpes, gonorréia, AIDS, etc.)?
- Sim Não 16.) Você acha que tem um padrão de repetir relacionamentos ruins?
- Sim Não 17.) Você sente que seu único ou (principal) valor num relacionamento é seu desempenho sexual ou habilidade para dar apoio emocional?
- Sim Não 18.) Você se sente como fantoche inanimado se não houver alguém com quem possa flertar? Você sente que não está "realmente vivo" se não estiver com seu parceiro amoroso/sexual?
- Sim Neje 19.) Você se sente com o direito de fazer sexo?
- Sim Neje 20.) Você se encontra em um relacionamento que não consegue deixar?
- Sim Neje 21.) Você já ameaçou a sua estabilidade financeira ou posição na sociedade ao manter um parceiro sexual?

- Sim [] Não [] 22.) Você acha que os problemas de sua “Vida Amorosa” vem de não ter a quantidade suficiente ou tipo certo de sexo? Ou de continuar se relacionando com a pessoa errada?
- Sim [] Não [] 23.) Você já teve um relacionamento sério ameaçado ou rompido por causa de atividades extraconjugais?
- Sim [] Não [] 24.) Você acha que a vida não teria sentido sem um relacionamento amoroso ou sem sexo?
- Sim [] Não [] 25.) Você se flagra flertando ou sendo sedutor(a) com alguém mesmo quando não tem t essa intenção?
- Sim [] Não [] 26.) O seu comportamento sexual e/ou amoroso afeta a sua reputação?
- Sim [] Não [] 27.) Você faz sexo e/ou tem “relacionamentos” para lidar ou escapar dos problemas da vida?
- Sim [] Não [] 28.) Você se sente desconfortável em relação a sua masturbação por causa da frequência, das fantasias relacionadas, dos acessórios que usa e/ou dos lugares em que pratica?
- Sim [] Não [] 29.) Você se envolve em prática de voyeurismo, exibicionismo etc., de forma que lhe trazem desconforto e dor?
- Sim [] Não [] 30.) Você se percebe precisando se dedicar e variar cada vez mais suas atividades amorosas ou sexuais, apenas para alcançar um nível “aceitável” de alívio físico e emocional?
- Sim [] Não [] 31.) Você precisa fazer sexo ou se “apaixonar” para se sentir um “verdadeiro homem” ou “uma verdadeira mulher”?
- Sim [] Não [] 32.) Você sente que seu comportamento amoroso e sexual é tão gratificante quanto empurrar uma porta giratória? Você está exausto?
- Sim [] Não [] 33.) Você está com difi culdades de se concentrar em outras áreas de sua vida por causa de pensamentos ou sentimentos relacionados a alguém ou a sexo?
- Sim [] Não [] 34.) Você se sente obsessivo por determinada pessoa e/ou atividade sexual específica, mesmo que esse pensamento lhe cause dor, ansiedade ou desconforto?
- Sim [] Não [] 35.) Você já desejou poder parar ou controlar suas atividades amorosas e sexuais por um determinado período de tempo? Já desejou ser menos dependente emocionalmente?
- Sim [] Não [] 36.) Você acha que a dor na sua vida só aumenta, não importa o que você faça? Tem medo que no fundo não tenha valor?
- Sim [] Não [] 37.) Você sente que lhe falta dignidade e inteireza?
- Sim [] Não [] 38.) Você sente que a sua vida amorosa/sexual afeta a sua espiritualidade de forma negativa?
- Sim [] Não [] 39.) Você sente que a sua vida esta ingovernável por causa de seu comportamento sexual e/ou amoroso ou das suas excessivas necessidades dependentes?
- Sim [] Não [] 40.) Você já pensou que poderia fazer coisas na sua vida se não fosse tão guiada pela busca sexual e amorosa?