

Negative hændelser og resultater af psykologisk behandling

Under en behandling kan der forekomme hændelser og resultater, der opfattes som positive og negative. Vi vil gerne have, at du tænker på de ting, som skete mens du var i behandling, og som du mener var negative eller uønskede. Læs følgende påstande, og marker, hvis du oplevede nogle af disse hændelser eller resultater. Angiv derefter, hvor negativt du mener, de påvirkede dig, og om du tror de skyldes behandlingen eller andre omstændigheder, der skete i samme periode som behandlingen.

	Hændelser og resultater:	Oplevede du dette?		Hvis ja – så negativt påvirkede det mig:					Skyldes formodentligt:	
		Nej	Ja	Slet ikke	Lidt	Moderat	Meget	Rigtig meget	Behandlingen, jeg gennemgik	Andre omstændigheder
1.	Jeg fik flere søvnproblemer	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Jeg følte mig mere stresset	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Jeg oplevede mere angst	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Jeg blev mere urolig	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Jeg følte større håbløshed	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Jeg oplevede flere ubehagelige følelser	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Jeg oplevede, at det jeg søgte hjælp for, blev forværret	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	Jeg oplevede, at gamle ubehagelige minder blev vakt til live	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	Jeg blev bange for, at andre mennesker skulle opdage, at jeg gik i behandling	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	Jeg fik tanker om, at det ville være bedre, hvis jeg ikke længere var til, eller at jeg burde tage mit eget liv	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	Jeg begyndte at skamme mig over, at jeg gik i behandling	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.	Jeg holdt op med at tro, at tingene kunne blive bedre	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	Jeg begyndte at tro, at det, jeg søgte hjælp for, ikke kunne blive ændret til det bedre	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	Jeg føler, at jeg er blevet afhængig af min behandling	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hændelser og resultater:

Oplevede du dette?

Hvis ja – så negativt påvirkede det mig:

Skyldes formodentligt:

	Oplevede du dette?		Hvis ja – så negativt påvirkede det mig:					Skyldes formodentligt:	
	Nej	Ja	Slet ikke	Lidt	Moderat	Meget	Rigtig meget	Behandlingen, jeg gennemgik	Andre omstændigheder
15. Jeg forstod ikke altid min behandling	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Jeg forstod ikke altid min terapeut	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Jeg havde ikke tiltro til min behandling	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Jeg følte, at behandlingen ikke gav noget resultat	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Jeg oplevede ikke, at mine forventninger til terapeuten blev indfriet	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Jeg synes, at behandlingen var umotiverende	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Øvrigt – beskriv med dine egne ord, om der forekom nogle andre negative hændelser eller resultater, og hvad som kendetegnede disse
