

Olumsuz Olaylar ve Psikolojik Tedavinin Etkileri

Tedavi sırasında hem olumlu hem de olumsuz olarak görülen olaylar ve etkiler meydana gelebilir. Şimdi sizden tedavinizi aldığınız dönemde neler olduğunu düşünmenizi ve olumsuz ya da istenmeyen bir durum olarak gördüğünüz herhangi bir şeyin olup olmadığını değerlendirmenizi istiyoruz. Aşağıdaki ifadeleri okuyun ve bu olaylardan veya etkilerden herhangi birini yaşayıp yaşamadığınızı işaretleyin. Cevabınız evet ise, lütfen deneyiminizin düzeyini (sizin için ne kadar olumsuz olduğunu) ve bu durumun aldığınız tedaviden mi yoksa tedavinizle aynı dönemde meydana gelen diğer koşullardan mı kaynaklandığını belirtin.

Olaylar ve Etkiler:	Bunu yaşadınız mı?		Evet ise, beni ne kadar olumsuz etkiledi:					Muhtemel nedeni:	
	Hayır	Evet	Hiç	Biraz	Orta düzeyde	Çok	Aşırı düzeyde	Aldığım tedavi	Diğer durumlar
1. Uykumla ilgili daha çok sorun yaşadım	<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. Daha fazla stres altında olduğumu hissettim	<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. Daha fazla kaygı yaşadım	<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. Daha çok endişeli hissettim	<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. Daha fazla umutsuzluk yaşadım	<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. Daha fazla nahoş duygu yaşadım	<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. Yardım aradığım sorunun daha da kötüleştiğini hissettim	<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. Hoş olmayan anılar yeniden ortaya çıktı	<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. Diğer insanların tedavi aldığını öğreneneğinden korkmaya başladım	<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. Artık var olmasam daha iyi olur ve kendi yaşamımı sonlandırmalıyım gibi düşüncelere kapıldım	<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. Tedavi aldığım için diğer insanlardan utanmaya başladım	<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. İşlerin daha iyiye gidebileceğini düşünmeyi bıraktım	<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. Yardım aradığım sorunun daha iyi hale getirilemeyeceğini düşünmeye başladım	<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"/>

Olaylar ve Etkiler:**Bunu yaşadınız mı?****Evet ise, beni ne kadar olumsuz etkiledi:****Muhtemel nedeni:**

		Evet ise, beni ne kadar olumsuz etkiledi:						Muhtemel nedeni:		
		Hayır	Evet	Hiç	Biraz	Orta düzeyde	Çok	Aşırı düzeyde	Aldığım tedavi	Diğer durumlar
14.	Tedavime karşı bir bağımlılık geliştirdiğimi düşünüyorum	<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"/>
15.	Tedavimi genellikle anlamadım	<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.	Terapistimi genellikle anlamadım	<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.	Tedavime güvenim yoktu	<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.	Tedavinin herhangi bir sonuç vermediğini hissettim	<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.	Terapisteye yönelik beklentilerimin karşılanmadığını hissettim	<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.	Tedavinin motive edici olmadığını hissettim	<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"/>

Diğer olaylar veya etkiler - başka olumsuz olaylar veya etkiler olup olmadığını ve bunlara neden olan durumun ne olduğunu kelimelerinizle açıklayın
