

YÜKSEKLİK FOBİSİ TEDAVİ ÖNCESİ İLK DEĞERLENDİRME FORMU

Sayın katılımcımız aşağıdaki bilgiler tedavinizin daha iyi planlanabilmesi için istenmektedir. Bilgileriniz kurumumuz tarafından özenle saklanacaktır.

1. Adınız-Soyadınız:
2. Cinsiyetiniz: a) Kadın () b) Erkek ()
3. Yaşınız:
4. Medeni durumunuz: a) Evli () b) Bekar () c) Boşanmış ya da eşini kaybetmiş ()
5. Eğitim durumunuz: a) İlköğretim () b) Lise () c) Üniversite () d) Y. Lisans-Doktora ()
6. Mesleğiniz ya da çalışma alanınız?
.....
7. Yükseklik korkunuz,
a) İkincil (önceden yoktu, sonradan gelişti)
b) Birincil (baştan beri hep vardı)
8. Eğer ikincil fobikseniz yüksek yerlerde bulunabilme durumunuz;
a) Yüksek yerlerde hiç duramıyorum
b) Yüksek yerlerde bulunabiliyorum ama zorluk çekiyorum.
9. Kaçınıcı kattan itibaren rahatsızlık duymaya başlıyorsunuz?
.....
10. Kaç yıldır yüksek yerlerde bulunamıyorsunuz ya da güçlükle bulunuyorsunuz?
.....
11. Yükseklik korkusu dışında başka fobileriniz var mı?
.....
12. Panik atağınız var mı?
a) Evet böyle bir tanı konuldu () b) Olduğunu zannediyorum () c) Hayır ()
13. Panik atağınız varsa kaç yıldır devam etmekte?
.....
14. Panik atağınız varsa tedavi görüyor musunuz, kullandığınız ilaçlar nelerdir ?
.....
15. Aldığınız başka herhangi bir psikiyatrik tanınız var mı?
.....
16. Yüksek bir yerdeyken panik atak geçirme korkunuz varsa aşağıdakilerden en çok hangisini yaşıntılamak sizi korkutur?
a) Yüksek bir yerde iken kalp krizi geçirmek ()
b) Nefes alamayıp boğulacağı öleceğini hissetmek ()
c) Davranışlarının kontrolünü yitirmek (örneğin çılgın atmak , taşkın hareketler yapmak) ()

- d) Korkulu tavırlarınız nedeniyle başkalarına rezil olmak, başkalarının önünde bayılmak
()
- e) Diğer
17. Ailenizde ‘‘ yükseklik korkusu’’ olan başka bireyler var mı ?
- a) Yok. ()
- b) Annemde var ()
- c) Babamda var. ()
- d) Çocuğumda (ya da çocuklarımda). ()
- e) Kardeşimde (kardeşlerimde) ()
18. Kendinizi titiz ya da mükemmeliyetçi olarak nitelendirir misiniz?
- a) Hayır ()
- b) Evet biraz ()
- c) Evet oldukça. ()
- d) Kesinlikle ()
19. Yükseklik korkusu yaşamınıza neyine sebep olduğunu düşünüyorsunuz?
- a) Daha önceki olumsuz bir deneyim. ()
- b) Çevremden duyduklarım (.)
- c) Medya etkisi (haber,dizi) (.)
- d) Diğer

Fobinin şiddeti hakkında sorular ;

20. Etrafınızda yükseklik ya da yüksek yapılar hakkında konuşulması sizi rahatsız eder mi E () H ()
21. Yüksek bir yerdeyken başınıza kötü bir şey gelecekmiş hissi? (Ölüm, yaralanma, zor durumda kalma) E () H ()
22. Yüksekliğinden rahatsız olduğunuz bir yerde titreme, terleme, kasılma, nabız artışı, nefes almakta güçlük...? E () H ()
23. Yüksekliğinden rahatsız olduğunuz bir yerde başka bir şeye odaklanmak? E () H ()
24. Yüksek bir yerden aşağı cisim atmak? E () H ()
25. Yüksek bir yerdeki insanları izlemek? E () H ()
26. Gireceğiniz binayı dışardan görmek? E () H ()
27. Binaya yaklaşmak? E () H ()
28. Binaya girmek? E () H ()
29. Yukarı çıkmak için merdivenleri kullanmak? E () H ()
30. Yukarı çıkmak için asansörü kullanmak? E () H ()
31. Pencere/kenara yaklaşmak? E () H ()
32. Pencere/kenardan aşağı bakmak? E () H ()
33. Köprü, üst geçit gibi yerlerde bulunmak? E () H ()
34. Yüksek bir kenarda oturmak, ayaklarınızı sallandırmak? E () H ()
35. Yüksek bir yerdeyken ayaklarınızın altına boş olma hissi? E () H ()
36. Yüksek bir yerden atlamak (yaralanma riskinin olmadığı) E () H ()
37. Bastığınızın yerin şeffaf ya da altını gösterir bir materyalde olması? (güvenli olduğu bilinmesine rağmen) E () H ()

Hasarlar ve tedavi nedeni ;

1. Yükseklik fobinizin olması hayatınızda ne gibi hasarlara yol açtı (birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)
 - a) Beni başkalarına göre daha korkulu ve tedirgin biri yaptı ()
 - b) Kariyer ve iş kayıplarına dolasıyla maddi kayıplara yol açtı. ()
 - c) Yükseklik korkumun olması beni başka fobi ve korkulara yakınlaştırdı. ()
 - d) Yüksek bir yerlerde bulunamamak (ev, iş, vb.) aile bireyleriyle sorunlara yol açtı ()
 - e) Çok fazla soruna yol açmadı. Yüksek yerlerde bulunmasam da olur diye düşündüm()
 - f) Diğer

Tedavi olmak isteme nedeniniz?

Korkularımla yaşamak istemem E (). H ()
İş yaşamında daha başarılı olmak E (). H ()
Ailemi mutlu etmek. E (). H ()
Tedavi olmaya inanmıyorum çevremın zoruyla geldim. E (). H ()
Diğer

VR Tedavisinin başarılı olacağını düşünüyor musunuz?

Evet, oldukça ()
Tam olmasa da katkısı olur diye düşünüyorum. ()
Evet ama ben de başarılı olmayabilir. ()
Yarı yarıya etkili olur diye düşünüyorum. ()
Bilmiyorum, sadece denemek istedim. ()