

WAV

- Eerste 3 letters van uw achternaam:
- Geboortedatum: - -
- Invuldatum: - -

Instructie:

Wij vinden het belangrijk om te weten hoe u het contact met uw therapeut vindt. Op de volgende pagina's treft u in totaal 36 omschrijvingen aan. Lees elke omschrijving goed door en kruis het vakje aan die uw huidige situatie het best beschrijft. Wanneer u de zinnen leest, vragen we u om in gedachten de naam van uw therapeut in te vullen op de plaats waar zich een _____ bevindt. U heeft de keuze uit de volgende antwoordmogelijkheden:

1. Nooit 2. Zelden 3. Soms 4. Regelmatig 5. Altijd

Deze vragenlijst is vertrouwelijk. Uw therapeut krijgt uw antwoorden op deze lijst nooit te zien, ook niet als de behandeling beëindigd is. Sommige mensen vinden dat ze op dit ogenblik nog te kort in behandeling zijn om een gefundeerd antwoord te geven. Wij zijn echter geïnteresseerd in uw eerste indrukken op dit ogenblik. Dus:

Werk snel en geef een antwoord op alle uitspraken. Ook al vindt u het beantwoorden van de uitspraak moeilijk. Kies het best passende antwoord!

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Altijd
	1	2	3	4	5
1. Ik voel mij ongemakkelijk bij _____.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. _____ en ik zijn het eens betreffende wat ik zal moeten doen in therapie om mijn situatie te verbeteren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ik ben bezorgd om de resultaten van deze sessies.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Wat ik doe in therapie, geeft mij een nieuwe kijk op mijn problemen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. _____ en ikzelf begrijpen elkaar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. _____ ziet goed in wat mijn doelstellingen zijn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ik vind wat ik in therapie doe, verwarrend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ik geloof dat _____ mij aardig vindt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ik zou willen dat _____ en ik het doel van onze sessies zouden kunnen verduidelijken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ik ben het niet eens met _____ wat betreft datgene wat ik zou moeten verkrijgen uit de therapie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ik ben van mening dat de tijd die _____ en ik samen doorbrengen, niet efficiënt gebruikt wordt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. _____ begrijpt niet wat ik probeer te bereiken in de therapie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Het is voor mij duidelijk wat mijn verantwoordelijkheden zijn in de therapie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Nooit	Zelden	Soms	Regelmatig	Altijd
	1	2	3	4	5
14. De doelstellingen van deze sessies zijn belangrijk voor mij.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Ik vind dat wat _____ en ik in therapie doen, niet strookt met mijn zorgen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Ik voel dat de dingen die ik in therapie doe, mij zullen helpen om de veranderingen die ik wil, te bereiken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Ik geloof dat _____ echt bezorgd is om mijn welzijn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Het is voor mij duidelijk wat _____ van mij verlangt in deze sessies.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. _____ en ik respecteren elkaar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Ik voel dat _____ niet helemaal eerlijk is betreffende zijn/haar gevoelens ten opzichte van mij.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Ik heb vertrouwen in de vaardigheden van _____ om mij te helpen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. _____ en ik werken naar de doelstellingen toe die we beiden goedkeurden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Ik voel dat _____ mij waardeert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Wij zijn het eens over wat voor mij belangrijk is om aan te werken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Een resultaat van deze sessies is dat het voor mij duidelijker is hoe ik zou kunnen veranderen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. _____ en ikzelf vertrouwen elkaar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. _____ en ik houden er verschillende ideeën op na omtrent welke mijn problemen zijn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Mijn relatie met _____ is belangrijk voor mij.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Ik heb het gevoel dat, wanneer ik de verkeerde dingen zeg of doe, _____ niet meer met me zal samenwerken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. _____ en ik werken samen bij het bepalen van de doelstellingen van mijn therapie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Ik ben gefrustreerd door de dingen die ik doe in therapie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. We hebben ons een goed begrip gevormd van het soort veranderingen die goed zouden zijn voor mij.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. De zaken die _____ mij vraagt te doen, zijn zinloos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Ik weet niet wat ik kan verwachten als resultaat van mijn therapie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Ik geloof dat de manier waarop we aan mijn probleem werken de juiste is.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Ik voel dat _____ om mij geeft, zelfs wanneer ik dingen doe die hij / zij niet goedkeurt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HARTELIJK DANK VOOR UW MEDEWERKING