



**CORE-SFA**

صرف دفتری استعمال کے لیے

مرکز کا شناختی نمبر

مریض کا شناختی نمبر

تھریپسٹ کا شناختی نمبر

جس تاریخ کو فارم دیا گیا

D D M M Y Y Y Y

علاج کے مراحل:

F پہلا سیشن  
D دوران علاج  
L آخری تھراپی سیشن

سٹیج/مرحلہ

حصہ/اپنی سوڈ

### ضروری ہدایات

اس فارم میں آپ کے گزشتہ سات دنوں کی کیفیت کے بارے میں 18 بیانات ہیں ہر بیان کو غور سے پڑھیں اور قریب ترین بیان پر نشان لگائیں۔

صرف دفتری استعمال کے لیے  
بزرگ نہیں

صرف کبھی کبھار بہت کم

بعض اوقات/کبھی کبھی

اکثر اوقات

بہت زیادہ تر

### ...گزشتہ ہفتہ کے دوران

1. میں نے پریشانی یا بے چینی محسوس کی ہے۔
2. میں نے اپنے بارے میں ٹھیک محسوس کیا ہے۔
3. غیر ضروری تصورات یا بادیں مجھے پریشان کرتی رہتی ہیں۔
4. میں نے جو چاہا وہ حاصل کر لیا ہے۔
5. میں نے محسوس کیا ہے کہ دوسروں نے میری تویں اور تذلیل کی ہے۔
6. میرا رونے کو دل کیا ہے۔
7. میں نے کسی کے لیے پیار یا شفقت محسوس کی ہے۔
8. میرے لیے مسائل کو ایک طرف رکھ دینا ناممکن رہا ہے۔
9. میں نے دوسروں پر ہاتھ اٹھایا ہے۔
10. میں نے مایوسی یا بے بسی محسوس کی ہے۔
11. میں نے محسوس کیا کہ لوگ مجھ پر تنقید کرتے ہیں۔
12. جب چیزیں خراب ہوئیں تو میں نے اپنے آپ کو ان پر قابو پانے کے قابل محسوس کیا ہے۔
13. مجھے لگا ہے کہ میں خوش نہیں ہوں۔
14. میں نے دوسروں کی موجودگی میں چڑچڑاہٹ محسوس کیا ہے۔
15. میں نے محسوس کیا ہے کہ میرے مسائل میرے لیے ناقابل برداشت ہو گئے ہیں۔
16. میں نے گھبراہٹ یا خوف محسوس کیا ہے۔
17. میں اپنے مستقبل کے بارے میں پر امید رہا ہوں۔
18. میں نے اپنے آپ کو جسمانی تکلیف دی ہے یا اپنی صحت کو خطرے میں ڈالا ہے۔

### شکریہ

مجموعی سکور/ٹوٹل سکور

اوسط سکور

ہر ڈائمنشن کا ٹوٹل سکور  
اس ڈائمنشن میں پر کیے گئے ٹوٹل انٹیٹم کی تعداد

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
↓	↓	↓	↓	↓	↓
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(W)	(P)	(F)	(R)	ٹوٹل	ٹوٹل R کے بغیر