



**CORE-OM**

**NUMAI PENTRU SCORARE**

ID unitate:

ID client

ID terapeut

Data completării

Z Z L L A A A A

Vârsta

F

Etapa curentă:

S - Screening  
T - Trimitere  
E - Evaluare  
P - Prima ședință de terapie  
Î - Înainte de terapie (nespecificat)  
T - În timpul terapiei  
U - Ultima ședință de terapie  
X - Follow - up 1  
Y - Follow - up 2

M

Altul

A câta oară ești într-un tratament psihoterapeutic

**Vă rog citiți instrucțiunile întâi**

**Acest chestionar conține 34 de enunțuri despre felul în care v-ați simțit în ultimele 7 zile. Vă rugăm citiți fiecare enunț și gândiți-vă cât de des v-ați simțit astfel în ultimele 7 zile. Apoi marcați căsuța cu răspunsul care vi se potrivește.**

**În ultimele 7 zile ...**

	deloc	rar	câteodată	des	de cele mai multe ori sau tot timpul	NUMAI PENTRU SCORARE
1. M-am simțit îngrozitor de singură și izolată	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> F
2. M-am simțit încordată, neliniștită sau nervoasă	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
3. Am simțit că am cui să cer sprijin la nevoie	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> F
4. M-am simțit mulțumită de mine	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> W
5. M-am simțit complet lipsită de energie și entuziasm	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
6. Am fost violentă fizic cu alții	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> R
7. M-am simțit în stare să fac față când lucrurile mergeau prost	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> F
8. M-au supărat junghiuri, dureri sau alte probleme de natură fizică	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
9. M-am gândit să mă rănesc fizic	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> R
10. Am simțit că e prea mult pentru mine să vorbesc cu oamenii	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> F
11. Tensiunea și anxietatea m-au împiedicat să fac lucruri importante	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
12. Am fost mulțumită de lucrurile pe care le-am făcut	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> F
13. Am fost tulburată de gânduri și sentimente nedorite	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
14. Mi-a venit să plâng	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> W

**Vă rog întoarceți pagina**

## În ultimele 7 zile ...

	deloc	rar	câteodată	des	de cele mai multe ori sau tot timpul	NUMĂR PENTRU SCORARE
15. Am simțit frică extremă sau panică	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
16. Mi-am făcut planuri să-mi pun capăt zilelor	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> R
17. M-am simțit copleșită de problemele mele	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> W
18. Am avut dificultăți să adorm sau să dorm	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
19. Am simțit apropiere sau afecțiune pentru cineva	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> F
20. Mi-a fost imposibil să las deoparte problemele mele	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
21. Am fost în stare să fac majoritatea lucrurilor pe care trebuia să le fac	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> F
22. Am amenințat sau intimidat o alta persoană	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> R
23. M-am simțit disperată sau fără speranță	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
24. M-am gândit că ar fi mai bine dacă aș fi moartă	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> R
25. M-am simțit criticată de alții	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> F
26. M-am gândit că nu am prieteni	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> F
27. M-am simțit nefericită	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
28. Imagini sau amintiri nedorite m-au făcut să sufăr	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
29. Am fost irascibilă în prezența altor persoane	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> F
30. M-am gândit că eu sunt vinovată pentru problemele și dificultățile mele	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
31. M-am simțit optimistă în privința viitorului meu	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> W
32. Am realizat ceea ce mi-am propus	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> F
33. M-am simțit umilită sau făcută de rușine de către alți oameni	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> F
34. M-am rănit fizic sau mi-am riscat în mod periculos sănătatea	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> R

**MULȚUMESC PENTRU TIMPUL ACORDAT COMPLETĂRII ACESTUI CHESTIONAR.**

**Scoruri totale**

**Scoruri medii**

(Scorul total pentru fiecare dimensiune împărțit la numărul de itemi completați pentru dimensiunea respectivă)

<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)	Toți itemii	Toți itemii minus R