



**Għal użu amministrattiv biss**

Identità tat-terapista

Identità tal-pazjent

Data ta' meta nġatat il-formola:  
 jum     xahar     sena

Stadju tat-Terapija  
 T L-Ewwel Sessjoni tat-Terapija   
 W Waqt it-Terapija   
 L L-Aħħar Sessjoni tat-Terapija

Session Number  
 (first therapy session = session 001)

**IMPORTANTI – Qabel tibda, aqra l-gwida t'hawn taħt.**  
**Din il-formola fiha 18 frazi biex nifmu kif ħassejtek matul L-AĦĦAR SEBAT IJIEM.**  
**Jekk jogħġbok aqra kull frazi u ftakar kemm-il darba ħassejtek hekk matul l-aħħar sebat ijiem.**  
**Umbaġhad għal kull frazi mmarka l-kaxxa li l-aktar taqbel mat-tweġiba tiegħek.**

**F'dawn l-aħħar sebat ijiem:**

|   | Langas xejn                | Rari                       | Kultant                    | Spiss                      | Il-hin kollu jew kważi     | Għal użu amministrattiv biss |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|
| 1 Ħassejtni anzjuż jew nervuż.  | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> P   |
| 2 Ħassejtni sew miegħi nnifsi.  | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> W   |
| 3 Ġew quddiem għajnejja immaġini jew memorji li ma ridtx u li keddewni. | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> P   |
| 4 Innexxieli nwettaq dak li ridt.                                       | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> F   |
| 5 Ħassejt li n-nies umiljawni jew ġegħluni nistħi.                      | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> F   |
| 6 Beda jtini li nibki.  | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> W   |
| 7 Ħassejt affezzjoni lejn xi hadd.                                      | <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 Ma stajtx nieqaf naħseb fuq il-problemi tiegħi.                       | <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 Kont vjolenti fiżikament lejn ħaddieħor.                              | <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 Ħassejtni qed niddispra jew naqta' qalbi.                            | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> P   |
| 11 Ħassejtni kkritikata minn ħaddieħor.                                 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> F   |
| 12 Kont kapaċi nkampa meta l-affarijiet marru ħażin.                    | <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 Ħassejtni mdejjaq.   | <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 Kont irritabbli fil-kumpanija ta' nies oħra.                         | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> F   |
| 15 Ħassejtni megħlub mill-problemi tiegħi.                              | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> W   |
| 16 Qabadni paniku jew biża' kbir.                                       | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> P   |
| 17 Ħassejt li għandi tama fil-futur tiegħi.                             | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> W   |
| 18 Wegġajt lili nnifsi jew poġġejt saħħti f'riskji serji.               | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> R   |

**Għal użu amministrattiv biss**

**Punteġġ totali**

**Punteġġ medju ta' kull kategorija**  
 (Is-somma tal-punteġġ totali ta' kull kategorija, maqsuma bejn in-numru ta' risposti f'kull kategorija)

|                      |                      |                      |                      |                      |                                |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|
| <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)                  | mistoqsijiet kollha  | mistoqsijiet kollha mingħajr R |