

نام و نام خانوادگی: _____
 تاریخ: _____ جنسیت: _____ تحصیلات: _____

بازسلام

لطفاً با در نظر گرفتن وضعیت خود در طی یک ماه گذشته به پرسش‌ها به‌طور دقیق پاسخ دهید.

- ۱- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز قادر بوده‌اید که تمرکز لازم را در انجام کارهای خویش داشته باشید؟
- | | | | |
|---|--|--------------------------------------|--|
| خیلی کمتر از معمول <input type="checkbox"/> | کمتر از معمول <input type="checkbox"/> | مطابق معمول <input type="checkbox"/> | بهتر از معمول <input type="checkbox"/> |
|---|--|--------------------------------------|--|
- ۲- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز به خاطر نگرانی چهار بی‌خوابی شده‌اید؟
- | | | | |
|--|---|--|--------------------------------|
| خیلی بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | کمی بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | نه بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | اصلاً <input type="checkbox"/> |
|--|---|--|--------------------------------|
- ۳- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس می‌کنید که فرد مفیدی بوده‌اید؟
- | | | | |
|---|--|--------------------------------------|---|
| خیلی کمتر از معمول <input type="checkbox"/> | کمتر از معمول <input type="checkbox"/> | مطابق معمول <input type="checkbox"/> | بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> |
|---|--|--------------------------------------|---|
- ۴- آیا از یک ماه گذشته تا به امروز توانایی تصمیم‌گیری درباره مسائل را داشته‌اید؟
- | | | | |
|--|---|--------------------------------------|--|
| خیلی کمتر از حد معمول <input type="checkbox"/> | کمتر از حد معمول <input type="checkbox"/> | مطابق معمول <input type="checkbox"/> | بیشتر از حد معمول <input type="checkbox"/> |
|--|---|--------------------------------------|--|
- ۵- آیا از یک ماه گذشته دائمًا تحت فشار بوده‌اید؟
- | | | | |
|--|---|--|--------------------------------|
| خیلی بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | کمی بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | نه بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | اصلاً <input type="checkbox"/> |
|--|---|--|--------------------------------|
- ۶- آیا از یک ماه گذشته احساس می‌کنید نتوانسته‌اید بر مشکلات خود غلبه کنید؟
- | | | | |
|--|---|--|--------------------------------|
| خیلی بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | کمی بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | نه بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | اصلاً <input type="checkbox"/> |
|--|---|--|--------------------------------|
- ۷- آیا از یک ماه گذشته قادر بوده‌اید که از زندگی روزمره خود لذت ببرید؟
- | | | | |
|---|--|--------------------------------------|---|
| خیلی کمتر از معمول <input type="checkbox"/> | کمتر از معمول <input type="checkbox"/> | مطابق معمول <input type="checkbox"/> | بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> |
|---|--|--------------------------------------|---|
- ۸- آیا از یک ماه گذشته قادر بوده‌اید که با مشکلات خود مواجه شوید؟
- | | | | |
|---|--|--------------------------------------|---|
| خیلی کمتر از معمول <input type="checkbox"/> | کمتر از معمول <input type="checkbox"/> | مطابق معمول <input type="checkbox"/> | بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> |
|---|--|--------------------------------------|---|
- ۹- آیا از یک ماه گذشته احساس ناخشنودی و افسردگی داشته‌اید؟
- | | | | |
|--|---|--|--------------------------------|
| خیلی بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | کمی بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | نه بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | اصلاً <input type="checkbox"/> |
|--|---|--|--------------------------------|
- ۱۰- آیا از یک ماه گذشته اعتماد خود را از دست داده‌اید؟
- | | | | |
|--|---|--|--------------------------------|
| خیلی بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | کمی بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | نه بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | اصلاً <input type="checkbox"/> |
|--|---|--|--------------------------------|
- ۱۱- آیا از یک ماه گذشته فکر می‌کنید فرد غیرمفیدی بوده‌اید؟
- | | | | |
|--|---|--|--------------------------------|
| خیلی بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | کمی بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | نه بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> | اصلاً <input type="checkbox"/> |
|--|---|--|--------------------------------|
- ۱۲- آیا از یک ماه گذشته احساس می‌کنید همه چیز بر وفق مراد شما بوده است؟
- | | | | |
|---|--|--------------------------------------|---|
| خیلی کمتر از معمول <input type="checkbox"/> | کمتر از معمول <input type="checkbox"/> | مطابق معمول <input type="checkbox"/> | بیشتر از معمول <input type="checkbox"/> |
|---|--|--------------------------------------|---|