

Danışan Ön Başvuru Formu

Merhaba, bu form ilk görüşmemize hazırlıklı gelebilmem için hazırlandı. Doldurması yaklaşık 10 dakika sürer. Uzun yazmanıza gerek yok; birkaç cümle yeterlidir. Yanıtlamak istemediğiniz soruları boş bırakabilirsiniz, bunları ilk görüşmede birlikte konuşabiliriz. Paylaştığınız bilgiler gizli tutulur ve yalnızca danışma süreci için kullanılır.

Önemli: Şu anda kendinize ya da bir başkasına zarar verme düşünceniz varsa veya kendinizi güvende hissetmiyorsanız, lütfen bu formu ya da randevunuzu beklemeyin. **112 Acil Çağrı Merkezi**'ni arayın veya en yakın hastanenin acil servisine başvurun.

1. Kişisel bilgiler

Adınız soyadınız	
Doğum tarihiniz	
Cinsiyetiniz	
Medeni durumunuz	☐ Bekar ☐ Evli ☐ Boşanmış ☐ Eşi vefat etmiş ☐ Diğer
Eğitim durumunuz	
Mesleğiniz / çalışma durumunuz	
Telefon	
E-posta	
18 yaşından küçükseniz veli / vasi adı soyadı ve telefonu	

Acil durumda iletişime geçilecek kişi Sizin ya da bir başkasının güvenliğinin ciddi tehlikede olduğu durumlarda ulaşılacak, size yakın biri. Mümkünse ikinci bir kişi de yazınız.

	1. kişi	2. kişi
Adı soyadı		
Size yakınlığı		
Telefon		
İkinci telefon		

☐ Bu kişiye yalnızca acil durumlarda ulaşılacağını biliyor ve iletişim bilgilerini paylaşmayı kabul ediyorum.

2. Başvuru nedeniniz

Sizi destek almaya yönelten konu nedir? Kendi cümlelerinizle kısaca yazabilirsiniz.

Bu durum ne zamandır devam ediyor?

☐ Birkaç haftadır ☐ Birkaç aydır ☐ Bir yıldan uzun süredir ☐ Uzun zamandır, zaman zaman

Bu durum günlük yaşamınızı ne kadar etkiliyor? (0 = hiç, 10 = çok fazla)

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

En çok hangi alanları etkiliyor?

☐ Aile ilişkilerim ☐ Eşimle / partnerimle ilişkim ☐ Arkadaşlıklarım ☐ İşim / okulum ☐ Uykum
☐ İştahım ☐ Diğer: _____

Bana nasıl ulaştınız?

☐ Kendi isteğimle ☐ Ailem / bir yakınım önerdi ☐ Doktorum / bir kurum yönlendirdi
☐ İnternet / sosyal medya ☐ Diğer: _____

3. Aileniz ve yaşadığınız ortam

Kiminle birlikte yaşıyorsunuz?

☐ Yalnız ☐ Eşim / partnerim ☐ Çocuklarım ☐ Annem / babam ☐ Kardeşlerim ☐ Arkadaş(lar)ım
☐ Diğer: _____

Çocuğunuz var mı?

☐ Hayır ☐ Evet, sayısı ve yaşları: _____

	Anne	Baba
Hayatta mı?	☐ Evet ☐ Hayır	☐ Evet ☐ Hayır
Yaşı		

Anne ve babanızın birliktelik durumu

☐ Evli, birlikte yaşıyorlar ☐ Ayrı yaşıyorlar ☐ Boşanmışlar ☐ Biri ya da ikisi vefat etmiş

Son bir yıl içinde yaşamınızda önemli bir değişiklik oldu mu?

☐ Bir yakının kaybı ☐ Ayrılık / boşanma ☐ Taşınma ☐ İş değişikliği / iş kaybı ☐ Evlilik / yeni bir ilişki
☐ Bebek / hamilelik ☐ Hastalık ☐ Diğer: _____

4. Sağlık ve önceki destek

Sürekli bir sağlık sorununuz var mı?	☐ Hayır ☐ Evet:
Düzenli kullandığınız bir ilaç var mı?	☐ Hayır ☐ Evet:
Daha önce psikolojik destek aldınız mı?	☐ Hayır ☐ Evet, ne zaman ve ne kadar süre:
Daha önce bir psikiyatriste başvurduğunuz mu?	☐ Hayır ☐ Evet
Şu anda sizi takip eden bir doktor ya da uzman var mı?	☐ Hayır ☐ Evet:

5. Beklentileriniz ve randevu tercihleriniz

Görüşmeler sonunda hayatınızda neyin farklı olmasını isterdiniz?

Benimle paylaşmak istediğiniz başka bir şey var mı?

Görüşme tercihiniz	☐ Yüz yüze ☐ Çevrim içi ☐ Fark etmez
Hizmet türü	☐ Bireysel ☐ Çift ☐ Aile ☐ Çocuğum / ergen için
Size uygun günler ve saatler	

Bu formda verdiğim bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim. Kişisel verilerin işlenmesine ve danışma sürecine ilişkin bilgilendirme ve onam ilk görüşmede ayrı bir formla yapılacaktır.

Adı soyadı	Tarih	İmza

Formu doldurduğunuz için teşekkür ederim. İlk görüşmemizde görüşmek üzere. — Eda Uçar Nezir