

Psikolojik Danışma İlk Oturum Formu

Eda Uçar Nezir
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

Bu form, psikolojik danışmanların ilk görüşmede danışanı tanınmasına, başvuru nedenini netleştirmesine ve sürecin başında olası riskleri gözden kaçırmamasına yardımcı olmak için hazırlanmıştır. İlk oturum sırasında uzman tarafından doldurulur. Danışanın başvuru sırasında doldurduğu Danışan Ön Başvuru Formu varsa, bu formdaki bilgiler oturum öncesinde aktarılarak görüşmede yalnızca eksik ve derinleştirilmesi gereken alanlara odaklanılabilir. Form danışana sorgu listesi gibi okunmamalı, doğal akış içinde yarı yapılandırılmış bir rehber olarak kullanılmalıdır. Doldurulan form gizli bir kayıttır ve 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ile mesleki etik ilkeler çerçevesinde saklanmalıdır.

1. Görüşme ve danışan bilgileri

Görüşme bilgisi	
Görüşme tarihi / saati	
Görüşme biçimi	☐ Yüz yüze ☐ Çevrim içi ☐ Telefon
Görüşmeyi yapan uzman	
Danışan kodu / dosya no	
Başvuru yolu	☐ Kendisi ☐ Aile / yakını ☐ Okul ☐ Hekim / kurum yönlendirmesi ☐ Diğer:
Hizmet türü	☐ Bireysel ☐ Çift ☐ Aile ☐ Çocuk / ergen ☐ Grup

Danışan bilgisi	
Adı soyadı	
Doğum tarihi / yaşı	
Cinsiyeti	
Medeni durumu	☐ Bekar ☐ Evli ☐ Boşanmış ☐ Eşi vefat etmiş ☐ Birlikte yaşıyor
Eğitim durumu	
Mesleği / çalışma durumu	
İletişim (telefon, e-posta)	
Danışan 18 yaşından küçükse veli / vasi bilgisi	

Acil durumda iletişime geçilecek kişi	1. kişi	2. kişi
Adı soyadı		
Danışana yakınlığı		
Telefon		
İkinci telefon		
Danışan bu kişiyle iletişime geçilmesine onay verdi mi?	☐ Evet ☐ Hayır	☐ Evet ☐ Hayır

Acil durum kişisi bilgisi görüşme sırasında danışanla birlikte doğrulanmalıdır. Bu kişiyle yalnızca danışanın ya da bir başkasının yaşamının ciddi tehlikede olduğu durumlarda iletişime geçilir.

2. Başvuru nedeni ve sorunun öyküsü

Danışanın kendi ifadesiyle başvuru nedeni (Mümkün olduğunca danışanın kullandığı sözcüklerle yazınız.)

Neden şimdi? Danışanı bu dönemde destek aramaya yönelten olay ya da değişiklik nedir?

Sorunun öyküsü	
Ne zamandır sürüyor?	
Başlangıcında yaşanan olay / stres kaynağı	
Sıklığı ve şiddeti (0-10)	
Kötüleştiren durumlar	
Hafifleten durumlar	
Daha önce denenmiş çözümler ve sonuçları	

Etkilenen yaşam alanları

- ☐ Aile ilişkileri ☐ Eş / partner ilişkisi ☐ Arkadaşlık ilişkileri ☐ İş / okul performansı ☐ Uyku ☐ İştah
☐ Bedensel sağlık ☐ Ekonomik durum ☐ Diğer: _____

Öne çıkan duygu ve belirtiler

- ☐ Kaygı / huzursuzluk ☐ Üzüntü / çökkünlük ☐ Öfke / irritabilite ☐ Suçluluk / utanç ☐ Yalnızlık
☐ Umutsuzluk ☐ Odaklanma güçlüğü ☐ Panik atakları ☐ Takıntılı düşünceler ☐ Travmatik anılar
☐ Diğer: _____

3. Aile, ilişkiler ve sosyal destek

Anne ve baba bilgileri	Anne	Baba
Adı soyadı		
Yaşı (vefat ettiyse vefat yaşı ve danışanın o sıradaki yaşı)		
Hayatta mı?	☐ Evet ☐ Hayır	☐ Evet ☐ Hayır
Eğitim durumu / mesleği		
Mevcut bedensel rahatsızlık	☐ Yok ☐ Var:	☐ Yok ☐ Var:
Mevcut ruhsal rahatsızlık	☐ Yok ☐ Var:	☐ Yok ☐ Var:
Psikolojik / psikiyatrik tedavi gördü mü?	☐ Hayır ☐ Geçmişte ☐ Şu anda	☐ Hayır ☐ Geçmişte ☐ Şu anda
Tedaviye ilişkin açıklama (türü, süresi)		

Anne-babanın birliktelik durumu	
Durum	☐ Evli, birlikte yaşıyor ☐ Evli, ayrı yaşıyor ☐ Boşanmış ☐ Hiç evlenmemiş ☐ Biri / ikisi vefat etmiş
Boşanma ya da ayrılık varsa danışanın o sıradaki yaşı	
Anne ya da babanın yeniden evliliği	☐ Yok ☐ Anne ☐ Baba
Danışanın büyüdüğü ortam / bakım veren kişi	

Aynı evde yaşayan kişi	Yakınlığı	Yaşı	İlişkinin niteliği

Aile ve ilişki öyküsü	
Anne-baba ile ilişki (geçmiş ve şimdi)	
Kardeşlerle ilişki	
Eş / partner ilişkisi ve süresi	
Çocuklar (varsa)	
Ailede önemli yaşam olayları (kayıp, boşanma, göç, hastalık)	
Ailede ruhsal rahatsızlık ya da bağımlılık öyküsü	

Sosyal destek

Zor zamanlarda kime başvuruyorsun? ☐ Eş / partner ☐ Aile ☐ Arkadaşlar ☐ İş / okul çevresi ☐ Kimse
☐ Diğer:

Algılanan sosyal destek düzeyi: ☐ Yeterli ☐ Kısmen yeterli ☐ Yetersiz

Kurduğun ilişkilerde tekrar eden örüntüler (ör. yakınlıktan kaçınma, terk edilme kaygısı, çatışma biçimi)

4. Sağlık, önceki destek ve madde kullanımı

Sağlık bilgisi	
Sürekliliği olan bedensel hastalık	☐ Yok ☐ Var:
Düzenli kullandığın ilaçlar (psikiyatrik ilaçlar dahil)	
Uyku düzeni	☐ Olağan ☐ Uykuya dalma güçlüğü ☐ Sık uyanma ☐ Aşırı uyuma
İştah ve kilo değişimi	☐ Olağan ☐ Azalmış ☐ Artmış
Geçirilmiş psikiyatrik tanı / tedavi	☐ Yok ☐ Var:
Psikiyatrik yatış öyküsü	☐ Yok ☐ Var:
Daha önce alınan psikolojik destek (süre, yaklaşım, bırakma nedeni)	
Şu anda takip eden hekim / uzman	

Madde kullanımı	Hiç	Ara sıra	Düzenli	Açıklama
Alkol	☐	☐	☐	
Sigara / tütün	☐	☐	☐	
Reçetesiz ilaç	☐	☐	☐	
Diğer maddeler	☐	☐	☐	
Kumar / dijital davranışlar	☐	☐	☐	

5. Risk değerlendirmesi

Bu bölüm her ilk görüşmede, başvuru nedeni ne olursa olsun doldurulmalıdır. Soruları doğrudan ve sakın bir dille sormak, danışana bu konuların konuşulabilir olduğunu gösterir.

Tarama alanı	Yok	Geçmişte	Şu anda	Açıklama
Ölüm ya da yaşamaya devam etmeme düşünceleri	☐	☐	☐	
Kendine zarar verme düşüncesi / davranışı	☐	☐	☐	
İntihar girişimi öyküsü	☐	☐	☐	
Başkasına zarar verme düşüncesi	☐	☐	☐	
Şiddete maruz kalma (fiziksel, duygusal, cinsel, ekonomik)	☐	☐	☐	
İhmal ya da istismar kuşkusu (çocuk, yaşlı, bağımlı birey)	☐	☐	☐	
Gerçeklikle bağın zayıflamasına işaret eden belirtiler	☐	☐	☐	

Koruyucu etkenler ☐ Destekleyici yakınlar ☐ Çocuklar / bakım sorumluluğu ☐ İnanç ve değerler
☐ Gelecek planları ☐ Yardım almaya açıklık ☐ Diğer:

Uzmanın risk değerlendirmesi ☐ Belirgin risk yok ☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek

Alınan önlemler ☐ Güvenlik planı oluşturuldu ☐ Psikiyatriye yönlendirildi
☐ Acil servis / 112 ile iletişime geçildi ☐ Yakını bilgilendirildi (onamıyla)
☐ Yasal bildirim yükümlülüğü değerlendirildi ☐ Süpervizöre danışıldı

Açıklama

6. Danışanın beklentileri ve güçlü yanları

Danışmadan beklentisi nedir? Süreç sonunda neyin farklı olmasını istiyor?

Hedefleri (danışanla birlikte, somut ve gözlenebilir biçimde)

1.

2.

3.

Değişime hazırlık ☐ Henüz bir sorun görmüyor ☐ Kararsız ☐ Değişime hazırlanıyor
☐ Harekete geçmiş

Güçlü yanları ve kaynakları (beceriler, ilgi alanları, geçmişte başa çıktığı zorluklar, anlam kaynakları)

Uygulamaya ilişkin tercihleri ve olası engeller ☐ Uygun gün / saat: _____ ☐ Ücret / ulaşım güçlüğü
☐ Uzman cinsiyeti tercihi ☐ Dil / kültürel gereksinim ☐ Diğer:

7. Uzman gözlemi, ön değerlendirme ve plan

Görüşme sırasındaki gözlem	
Genel görünüm ve öz bakım	
Görüşmeye katılım ve işbirliği	
Duygu durumu ve duygulanım	
Konuşma ve düşünce akışı	
Yönelim ve dikkat	
İçgörü düzeyi	

Ön değerlendirme (sorunun ne olduğuna, nasıl sürdüğüne ve danışanın kaynaklarına dair uzmanın ilk formülasyonu)

Karar

- ☐ Psikolojik danışma sürecine başlanması
- ☐ Ek değerlendirme gerekli (ölçek / test: _____)
- ☐ Psikiyatri ya da başka bir uzmanlık alanına yönlendirme: _____
- ☐ Başka bir hizmet türüne yönlendirme (çift / aile / grup)
- ☐ Sürecin bu aşamada başlatılmaması (gerekçe: _____)

Planlama	
Öngörülen yaklaşım / yöntem	
Oturum sıklığı ve tahmini süre	
Bir sonraki oturuma kadar yapılacaklar	
Bir sonraki görüşme tarihi	
Süpervizyon gereksinimi	☐ Yok ☐ Var

Ek görüşme notları

Uzman adı soyadı	Tarih	İmza

Hazırlayan: Eda Uçar Nezir, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık. Bu form uzmanların kendi kurum ve uygulama koşullarına göre uyarlamaları için paylaşılmıştır; tanı koyma aracı değildir.