 **DANIŞAN ÖN-GÖRÜŞME FORMU**

**TARİH:**

|  |
| --- |
| **KİŞİSEL BİLGİLER** |
| Adı Soyadı :  Adres :  Telefon(Ev) : Telefon(İş):  Öğrenim Durumu :  Fakülteniz / Bölümünüz :  ABD / Sınıfnız :  Son dönem not ortalamanız:  Geçmişteki başarı durumunuz : İyi ( ) Orta ( ) Kötü ( )  İş Yeri Adresi :  İş Tecrübesi : Pozisyon:  DoğumYeri / Yılı :  Acil Durumlarda Aranacak Kişi : Tel:  Medeni Hali : Evli ( ) Bekar ( ) Boşanmış ( )  Çocuğun var mı? Kaç tane?  : |
| **SAĞLIK BİLGİLERİ**  Kendinizi ne kadarsağlıklı görüyorsunuz:  Geçmişte geçirdiğiniz önemli rahatsızlıklar:  Devam eden önemli rahatsızlıklarınız:  Sürekli olarak kullandığınız ilaçlar:  Ailenizde ve/veya yakın akrabalarında ruhsal ya da fiziksel yönden bir rahatsızlığı olan var mı ?  **YAŞANILAN ÇEVRE** |
| Tipik bir gününüz veya haftanız nasıl geçer?: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KİŞİSEL GEÇMİŞİ** | | | | | | | |
| Daha önce psikiyatrist, psikolog veya psikolojik danışmana başvurdunuz mu? | | | | | Evet ( ) Hayır ( ) | | |
| Seanslarınız ne kadar sürdü ? (Ay ve yıl olarak belirtiniz) | | | | | | | |
| Profesyonel yardım almaya ilişkin probleminizi tanımlayabilir misiniz ?  Problem Durumu:  Ne kadar zamandır sürmektedir ?  Ne kadar sıklıkla meydana gelmektedir ?  Bu problem durumuyla ilgili olarak özellikle şu anda danışmaya başvurmanıza yol açan neden nedir ?  Bu problem durumu günlük yaşamınızı nasıl etkiliyor ?  Daha önceden bu problem durumuyla nasıl başa çıkmaya çalıştınız ? Ne kadar başarılı oldunuz ya da hangi açıdan başarısız oldunuz ? | | | | | | | |
| **FİZİKSEL/SOMATİK ŞİKAYETLER**  Uyku?:………………………. Kabus görme:………………… Başağrısı:………………. Karın ağrısı:………………… Kalp çarpıntısı:……………………. Kilo alma/aşırı Zayıflama:……………..  Tansiyon:…………………… Nefes darlığı:………………………. Yeme düzeninde değişim:…………….. | | | | | | | |
| **KENDİNİZİ NASIL TANIMLARSINIZ?(Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)** | | | | | | | |
| *Saldırgan* |  | *Arkadaşça* |  | *Katılımcı* | |  |  |
| *Bağımlı* |  | *Engellenmiş* |  | *Meşgul* | |  |  |
| *Çekingen* |  | *Atılgan* |  | *Geriye Çekilmiş* | |  |  |
| *Motive* |  | *Utangaç* |  | *Tartışmacı* | |  |  |
| *Dostane* |  | *Sosyal* |  |  | |  |  |
| *Depresif* |  | *Tepkisel* |  |  | |  |  |
| *Yukarıdaki sorularda cevaplandırmakta güçlük çektiğiniz bir soru oldu ?*  *Yukarıdaki sorular dışında sizin hakkınızda bilmemi istediğiniz bilgiyi buraya ekleyiniz.* | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |