****

**YILDIZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**

**MEDİKOSOSYAL MERKEZİ**

**PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK TALEP FORMU**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AD-SOYAD |  | | | | | |
| YAKINLIK DERECESİ  (kendisi/yakını belirtiniz) |  | | | | | |
| YAŞ |  | | | | | |
| CİNSİYET |  | | | | | |
| ÇALIŞTIĞI BİRİM |  | | | | | |
| TELEFON NUMARASI |  | | | | | |
| MAİL ADRESİ |  | | | | | |
| ADRES |  | | | | | |
| ACİL DURUMLARDA ULAŞILABİLECEK KİŞİ ve TELEFONU |  | | | | | |
| DAHA ÖNCE PSİKOLOJİK DESTEK ALDINIZ MI?  (Evetse kısaca açıklayınız) |  | | | | | |
| BAŞVURU NEDENİNİZ |  | | | | | |
| MÜSAİT OLDUĞUNUZ GÜN/SAAT ARALIKLARINI İŞARETLEYİNİZ. | GÜN/SAAT | **09.30** | **10.30** | **13.30** | **14.30** | **15.00** |
| **PAZARTESİ** |  |  |  |  |  |
| **SALI** |  |  |  |  |  |
| **ÇARŞAMBA** |  |  |  |  |  |
| **PERŞEMBE** |  |  |  |  |  |
| **CUMA** |  |  |  |  |  |

**BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM**

Psikolojik danışma biriminde alacağınız psikolojik destek hizmetleriyle ilgili genel kurallar, hak ve sorumluluklarınız aşağıda yer almaktadır. Lütfen dikkatle okuyunuz ve sormak istediğiniz bir şey olursa danışmanınızdan/terapistinizden bilgi alınız.

**Süreç**

* Seanslarımız 50 dakika sürmektedir.
* Seanslar genellikle haftada bir yapılır ve görüşmelerin sıklığına ve ne kadar süreceğine danışan ve danışman/terapist birlikte karar verir.
* Merkezimizde psikolojik danışma/psikoterapi hizmetlerimiz kurumumuzda çalışanlar ile bakmakla yükümlü oldukları aile bireylerine yönelik ve ücretsizdir.
* Görüşmelerin hem sizi hem de diğer danışanları bekletmememiz için vaktinde başlayıp bitmesi önem teşkil etmektedir. Danışmanınız, elinde olmayan nedenlerle seansa geç gelebilir, bu durumda görüşme sürenizi uzatarak 50 dakikayı tamamlar. Seansa siz geç geldiğinizde danışmanınız görüşme süresine ekleme yapmaz, seans normal zamanında biter.
* Gerektiğinde bir psikiyatri uzmanı ile görüşmeniz önerilebilir veya danışanın çıkar ve ihtiyaçları ön planda tutulmak suretiyle başka bir psikoloğa veya kuruma yönlendirme yapılabilir.
* Mediko Sosyal Merkezi PDB randevu ile çalışır. Mesai saatleri içinde randevu almak için, başvuru formunu bilgisayarınıza indirip doldurarak e-posta yoluyla iletebilirsiniz.

**Gizlilik ve Sınırları**

Danışma sürecinde her danışanın mahremiyetine özen gösterilir, gizlilik esastır. Görüşmede konuşulanlar sizin izniniz olmadığı sürece sizinle danışmanınız/terapistiniz arasında kalır. Ancak bildirilmesi zorunlu herhangi bir suç unsuru olduğunda, kendinize ya da bir başkasına zarar verme riskinin ve istismarın söz konusu olduğu durumlarda ve tanıklık celbi gelmesi halinde gizlilik ilkesi ihlal edilir ve gerekli bilgiler ilgili kişi veya kurumlarla paylaşılabilir. Bu durumda öncelikle tarafınıza bilgilendirme yapılacaktır.

**Danışan Olarak Hak ve Sorumluluklarınız**

* Psikolojik danışma hizmetinde gönüllülük esastır. Danışma aldığınız sürece, size sunulacak yardımın yararlı olması için, oturumlara belirlenen gün ve saatte devam etme, gelemeyeceğiniz durumlarda ise öncesinden haberdar etme sorumluluğunuz bulunmaktadır.
* Terapi seanslara düzenli katılımı gerektirir. Ancak çok özel ve önemli nedenlerle seansı iptal etmeniz gerektiği durumlarda seanstan en az 24 saat önce haber vermeniz beklenir. Seans iptal talebiniz ayda 1 seferden fazla olmamalıdır. Üst üste 2 iptal talebinizde süreciniz sonlandırılır.
* Randevunuza haber vermeden gelmediğiniz takdirde PDB’den yardım almaktan vazgeçtiğiniz düşünülür. Yeniden bir randevu oluşturmak istediğinizde başvuru süreciniz en baştan başlatılır, başvuru tarihinize göre bekleme listesine alınırsınız ve sıranız geldiğinde yeniden randevu oluşturulur.
* Görüşmeleri istediğiniz zaman sonlandırabilirsiniz.

Bu formda yazılı maddeleri…………………………………………………..(“okudum anladım” el yazısı ile yazılmalıdır). Danışan olarak haklarım ve sorumluluklarım ve terapistin/danışmanın sorumlulukları konusunda bilgilendirildim. Psikolojik danışma yardımı almayı ve bu formun içerdiği koşulları kabul ediyorum.

Danışan

Tarih: …………………………

Adı Soyadı: …………………………

İmza: