|  |
| --- |
| C:\Users\tugba.celik1.AILE\Desktop\Karışık İş\Arma kullanımı.png**AFET PSİKOSOSYAL DESTEK GRUBU BİREY GÖRÜŞME FORMU (PSD-B)** |
| **FORM BİLGİLERİ**  |
| PSD-B No:*(Veri ekibi tarafından doldurulacaktır)* | PSD-H No: *(Veri ekibi tarafından* *doldurulacaktır)* | Formun Düzenlenme Tarihi: |
| Çalışma Alanı: | Çalışma Alanından Sorumlu Ekip Lideri: |
| **BİREYİN TAKİP DURUMU** *(Görüşmenin sonunda ihtiyaca göre doldurunuz)* |
| Bireyin takibine devam edilecek mi?( ) Evet ( ) Hayır | Açıklama:Planlanan görüşme tarih: |
| Tercüman ihtiyacı  | ( ) Yok ( ) Var, dili belirtiniz…………………... ( ) İşaret dili |
| **PSİKOLOJİK DESTEK ÖNCELİKLENDİRME KODU** *Bireysel görüşme tamamlandıktan sonra kişinin psikolojik tepkilerinin, risk faktörlerinin ve sosyal bakımdan zarar görülebilirliğinin bir bütün olarak değerlendirilip kişinin şikâyetlerinin sıklığı, şiddeti, şikayetlerin birlikte görülme oranı ve günlük hayatı ne kadar sekteye uğrattığı gibi hususlar dikkate alınarak önceliklendirme koduna karar veriniz.* ***Kırmızı:*** *Psikolojik tepkilerin değerlendirmesinde 31-40 arası puan alma +Psikiyatrik teşhisi olma ve tedavisi görme + Kendisine ve çevresine zarar verme davranışı olma +Bağımlılık sorunları +Turuncu, Sarı ve Mavi kodda belirtilen diğer hususlar. Kırmızı kodu alan kişiler çok riskli olarak görülmeli ve çok acil/zaman kaybetmeden psikiyatri kliniğine yönlendirilmeli ve takip edilmelidir* ***Turuncu:*** *Psikolojik tepkilerin değerlendirmesinde 21-30 arası puan alma + Afetten doğrudan etkilenme (vefat ve/veya kayıp yakını, yaralanma, enkaz altından çıkma, evin yıkılması vb.) + Sosyal bakımdan zarar görebilirliği olma (Aile içi şiddet, Refakatsiz olma, Engellilik vb.) + Sarı ve Mavi kodda belirtilen diğer hususlar. Turuncu kodu alan kişiler yüksek riskli olarak görülmeli ve acil müdahale edilmelidir. Ayrıca bu kişiler için planlı müdahale süreci başlatılmalı ve takibe alınmalıdır.* ***Sarı:*** *Psikolojik tepkilerin değerlendirmesinde 11-20 arası puan alma + Belirgin riski faktörlerini taşımamakla birlikte hassasiyetleri olma. Sarı kodu alan kişiler orta riskli olarak görülmelidir. Bu kişiler ihtiyaca göre 1 kez takibe alınabilir.****Mavi:*** *Psikolojik tepkilerin değerlendirmesinde 0-10 arası puan alma + Temel ihtiyaçlara erişimde bilgi eksikliği olma + Genel bilgilendirmeye ihtiyacı olma. Mavi kodu alan kişiler düşük riskli olarak görülebilir. Bu kişilerle ilgili takibe ihtiyaç duyulmamaktadır.*  |
| ( ) Kırmızı ( ) Turuncu ( ) Sarı ( ) Mavi  |
| **1- AYDINLATILMIŞ ONAM** *(Formu bölüm numarasında belirtilen sıra ile doldurunuz.)* |
| Verdiğiniz tüm bilgilerin mahremiyetiniz korunarak psikososyal değerlendirmeye tabi tutulması ve gerektiğinde ilgili kurumlarla paylaşılmasını onaylıyor musunuz? ( ) Evet ( ) Hayır  |
| **2-  SOSYO-DEMOGRAFİK VE GENEL BİLGİLER***Sahada form kullanmadan dinleyerek, bilgilendirerek ve yönlendirerek destek olduğunuz kişilere psikolojik ilk yardım yapmış olursunuz. Bu nedenle psikolojik ilk yardım müdahalesi ile bireysel görüşme karıştırılmamalı ve psikolojik ilk yardım uygulamasında bu form kullanılmamalıdır.Psikolojik ilk yardımın yeterli olmadığını düşündüğünüz, kişinin kendisi ya da bir yakınına ilişkin görüşme talebinin olduğu, kişinin diğer kurumlar tarafından yönlendirildiği vb. gibi durumlarda mümkün olduğunca mahremiyeti sağlayarak bireysel görüşme gerçekleştiriniz ve ilk bireysel görüşmede bu formu kullanınız. Kişi sizinle görüşmeye başladığında sorularınıza cevap verecek durumda ise 1. ve 2. başlıklarda yer alan soruları doğrudan sorarak sürece başlayabilirsiniz. Kişi duygu yoğunluğu içerisinde anlatmaya başladı ise susturmaya çalışmadan, su vb. ikram ederek, adını sorarak kişinin öyküsüne ve etkilenme düzeyine ilişkin sorular sorarak devam etmesini sağlayınız. 1. ve 2. bölümü en son doldurunuz.* |
| Görüşülen Kişinin Adı Soyadı |  ( ) Kadın ( ) Erkek |
| Kimlik No | ( ) T.C. Kimlik No:  |   |
| ( ) Yabancı Kimlik No:  |   |
| Adres ve İletişim Bilgileri | ( ) İkamet adresi *(Zorunlu)* |   |
| ( ) Geçici barınma   |   |
| Telefon |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mümkünse Kendisi Dışında Bir Kişinin İrtibat Bilgileri: | Adı soyadı |   |
| Yakınlık derecesi |   |
| Telefon |   |
| Medeni durum | ( ) Bekar( ) Evli( ) Eşi vefat etmiş kişi | ( ) Boşanmış( ) Nikahsız birliktelik( ) Cevap vermek istemiyor |
| Kiminle yaşıyor? | ( ) Yalnız( ) Aile | ( ) Akraba( ) Diğer (Arkadaş/tanıdık/komşu) |
| Eğitim durumu | ( ) Okuryazar değil( ) Okuryazar( ) İlkokul( ) Ortaokul | ( ) Lise( ) Önlisans( ) Lisans( ) Lisansüstü |
| Düzenli bir işi var mı? | ( ) Yok( ) Var( ) Geçici işlerde çalışıyor | Mesleği | ( ) Yok( ) Var *(Belirtiniz)……………………..* |
| Aylık kendi geliri | Afetten önce( ) Yok( ) Var *(miktar) …………………….* | Aylık hane geliri | Afetten önce( ) Yok( ) Var *(miktar) …………………….* |
| Afetten sonra( ) Yok( ) Var *(miktar)……………….* | Afetten sonra( ) Yok( ) Var *(miktar)……………………..* |
| Sağlık güvencesi  | ( ) Yok( ) Var *(Belirtiniz)…………..* |
|
| **3- ÖYKÜ ALMA***1. ve 2. başlıklara ait soruları sorduktan sonra kişinin etkilenme düzeyini ve psikolojik destek almasını gerektiren sebepleri öğrenmek için aşağıdaki soruları örnek alarak kişinin öyküsünü almaya geçiş yapınız. Açık uçlu soru sormaya özen gösteriniz. Formu bir anket olarak kullanmaktan çok bir soru seti olarak düşününüz. Görüşme sırasında 4.,5.,6. ve 7. başlıklardan yeri geldiğini düşündüğünüz/ sorulmasını gerekli gördüğünüz soruları yöneltiniz. Kişi yaşadığı durumu anlatırken bu başlıkların cevaplarından bahsediyor ise hemen işaretleyiniz ve not alınız. Örneğin; kişi afet sırasında yaşadığı korkuyu anlatıyor ve bu görüntülerin gözünün önünden gitmediğinden bahsediyor ise bu görüntüler ne yoğunlukta aklınıza geliyor diye sorabilir ve 4. başlıkta ilgili yeri işaretleyebilirsiniz. Formdaki sorulara ve yönergelere önceden hakim olmanız, görüşme sırasında formu doldurmanızı kolaylaştıracak ve görüşmenizi doğaçlama/spontane olmasını sağlayacaktır.* |
| Son zamanlarda nasıl hissettiğinizi benimle paylaşmak ister misiniz?*(Afet sonrası ruh sağlığınızı/psikolojinizi/genel olarak kendinizi nasıl değerlendirirsiniz? Gün içinde neler yaşıyorsunuz/neler yapıyorsunuz? )* | ( )Çok Kötü ( ) Kötü ( )Biraz Kötü | ( ) Cevap Vermiyor |
|  ( )Çok İyi ( ) İyi ( ) Biraz İyi  |
| **4- PSİKOLOJİK TEPKİLERİ DEĞERLENDİRME***Görüşme sırasında kişi aşağıda yer alan duygusal, fiziksel, davranışsal ve bilişsel tepkilerinden bahsediyor ise tepkilerinin yoğunluğunu anladığınız şekli ile işaretleyiniz. Yoğunluğu tam olarak belirleyemediyseniz kişiye doğrudan 0-4 arasındaki likert ölçeği açıklayarak ya da bir kâğıt üzerinde somutlaştırarak sorunuz. Örneğin; “Kalbim yerinden çıkacak gibi oluyor.” ifadesine karşılık “Bu kalp çarpıntısı ne sıklıkla oluyor? Nadiren, bazen, sıklıkla, her zaman mı?” şeklinde sorarak derecelendirmesini isteyiniz ve işaretlemenizi yapınız. Kişinin tepkilerini sayısal değerlendirmenin yanı sıra anlattıklarından not edilmesi gerektiğini düşündüğünüz bilgileri bu başlığın altında yer alan geniş boşluğa not alınız.* |
|   | Hiç | Nadiren | Bazen | Sıklıkla | Her zaman | Cevap Vermek İstemiyor/Bilmiyor |
| 1. Ne sıklıkla yoğun bir korku hissediyorsunuz?  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | ( ) CV - ( ) B |
| 2.Ne sıklıkla yoğun öfke ve tahammülsüzlük hissediyorsunuz? |  0 | 1 | 2 | 3 | 4 | ( ) CV - ( ) B |
| 3. Yaşadığınız travma/durum ile ilgili anılar/görüntüler ne sıklıkta aklınıza gelir? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | ( ) CV - ( ) B |
| 4. Ne sıklıkta uyuşma, karıncalanma, ateş basması, kalp çarpıntısı, dengesizlik hissi, titreme, baş dönmesi, göğüste sıkışma, mide şikâyetleri gibi yakınmalarınız olur?  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | ( ) CV - ( ) B |
| 5. Gün içinde bir konuya odaklanmakta ne sıklıkta zorlanıyorsunuz? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | ( ) CV - ( ) B |
| 6. Ne sıklıkta olayları hatırlatan yerlerden, insanlardan, konuşmalardan veya etkinliklerden uzak durmaya çalıştınız?  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | ( ) CV - ( ) B |
| 7. İştah durumunuzda ne yoğunlukta bir artış ya da azalma oldu? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | ( ) CV - ( ) B |
| 8. Yaşamak istemeyecek kadar umutsuz hissettiğiniz olduysa ne yoğunlukta yaşıyorsunuz?  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | ( ) CV - ( ) B |
| 9. Uyku düzeninde ne yoğunlukta değişiklik yaşıyorsunuz? (Uykuya dalamama, bölünme, uykusuzluk, çok uyuma vb.) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | ( ) CV - ( ) B |
| 10. Bu tepkileriniz günlük işlerinizi /sorumluluklarınızı ne derece olumsuz etkiliyor? Eskiden yaptığınız ya da sevdiğiniz işlere ne kadar ilgisiz ve isteksiz hissediyorsunuz? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | ( ) CV - ( ) B |
| **Psikolojik tepkileri değerlendiriniz.**  |

|  |
| --- |
| **5- RİSK FAKTÖRLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ   *E= Evet, H= Hayır, CV Cevap Vermek İstemiyor, B= Bilmiyor, D= Değerlendirilmedi*** *Aşağıda yer alan risk faktörlerinin her biri herkese sorulmayabilir. Görüşme yapılan kişinin yaşam öyküsü, etkilenme durumu, psikolojik tepkileri vb. hususlar dikkate alınarak uygun soruları seçiniz. Değerlendirmeye almadığınız soru için (D) şıkkını işaretleyiniz.. 4. Başlıktaki kişinin psikolojik tepkilerinin değerlendirme tablosunda genellikle 0-1, 1-2 arasında ise öyküye ve duruma göre 5. başlıkta yer alan risk faktörlerinden sorulması gerektiğini düşündüklerinizi sorunuz. Cevaplar genellikle 2-3, 3-4 arasında yoğunlaşıyor ise 5. başlıkta yer alan risk faktörlerinin hepsini değerlendiriniz. Risk faktörlerine ilişkin bilgiler kişi, öyküsünü anlatırken geliyor ise o sırada işaretleyiniz ve tekrar sormayınız. Kişinin bahsetmediği ve sorulması gerektiğini düşündüğünüz risk faktörü var ise sorunuz. Kişinin aktardığı risk durumuna ilişkin açık uçlu soruların cevabını (kullandığı ilacın adı, geçmişte yaşadığı travma, şiddete kimin maruz kaldığı vb.) bu başlığın altında yer alan geniş boşluğa not alınız.)* |
| 1. Afet ya da acil duruma bağlı olarak; vefat eden/yaralanan yakınınız var mı?  | ( ) E | ( ) H |  ( ) CV  | ( ) B | ( ) D |
| 2. Geçmişte sizi oldukça etkileyen (kayıp, şiddet, başka bir afet, ölümcül bir hastalık vb.) zor bir olay yaşadınız mı? Anlatır mısınız? | ( ) E | ( ) H |  ( ) CV  | ( ) B | ( ) D |
| 3. Geçmişte ya da hali hazırda ruhsal destek/tedavi gördünüz mü? Kullandığınız psikiyatrik ilaç var mı?  Açıklar mısınız? | ( ) E | ( ) H |  ( ) CV  | ( ) B | ( ) D |
| 4. Ailenizde ruhsal tedavi gören/psikiyatrik tedavi gören bir yakınınız oldu mu/var mı? Açıklar mısınız? | ( ) E | ( ) H |  ( ) CV  | ( ) B | ( ) D |
| 5. Kendinize veya çevrenize zarar veren davranışınız oldu mu? Açıklar mısınız? | ( ) E | ( ) H |  ( ) CV  | ( ) B | ( ) D |
| 6. Yoğun alkol ve bağımlılık yapıcı madde kullanımınız var mı? (Afetten sonra ulaşıp ulaşamama durumu değerlendirip aşağıda açıklayın.)  | ( ) E | ( ) H |  ( ) CV  | ( ) B | ( ) D |
| 7. Siz veya aile üyelerinizden biri ihmal, istismar, şiddet vb. duruma maruz kaldınız mı? | ( ) E | ( ) H |  ( ) CV  | ( ) B | ( ) D |
| 8. Ruh sağlığınız için bir uzmandan/profesyonelden destek almak ister misiniz? | ( ) E | ( ) H |  ( ) CV  | ( ) B | ( ) D |
| **Risk faktörlerini açıklayınız:**  |

|  |
| --- |
| **6- BAŞ ETME YÖNTEMLERİ VE KAYNAK DEĞERLENDİRMESİ** *Kişi ile yaptığınız görüşmenin destekleyici ve güçlendirici bir şekilde sonlanması için kişiye geçmişte kullandığı baş etme yöntemlerini, mevcut kaynaklarını, destek mekanizmalarını hatırlamasını sağlayacak şekilde aşağıda yer alan soruları yöneltiniz. Kişinin geçmişte kullandığı baş etme yöntemlerini, kendisinde hiç fark etmediği becerilerini ve/veya harekete geçirebileceği kaynakları fark ettirerek görüşmeyi sonlandırınız. Gelecek görüşmelerde kullanılması için kişinin ifade ettiği kaynaklarını bu başlığın altında yer alan geniş bölüme not alınız. Kişi ile birlikte bu kaynakları nasıl harekete geçirebileceğinizi somut adımlarla konuşunuz.* |
| 1. Afetten önce herhangi bir durumda kendinizi kötü/stresli hissettiğinizde ne yapmak size iyi gelirdi?  |
| 2. Afet sonrası ihtiyacınız olan sosyal desteği alabiliyor musunuz? *(Size destek olan/olabilecek yakınlarınız (eş, dost, akraba, komşu, arkadaş) var mı? Şeklinde sorabilirsiniz)* | ( ) E  |  ( ) H |  ( ) CV  | ( ) B |
| **Kaynaklarını/baş etme yöntemlerini açıklayınız.** |
| **7- DİĞER HİZMETLERE YÖNELİK İHTİYAÇ***Kişinin psikolojik açıdan değerlendirilmesi bittikten sonra kişinin diğer hizmetlere yönlendirilmesi gereken özel bir durumu ya da ihtiyacı var ise bu başlığın altına ihtiyacı ve hizmet veren kurumu not alınız. Örneğin şiddete maruz kalma var ise sosyal hizmet modellerinden yararlandırılması için ASH İl Müdürlüğüne, kronik rahatsızlığı var ise sağlık hizmetine kurum adı ve adresi verilerek acil yönlendirme yapınız. Eğer kişinin hanesinin/ailesinin genel olarak ihtiyaçları var ise bu formda belirtmek yerine aile ile görüşme yapılarak hane için ihtiyaç tespiti yapılmasını sağlayınız.* |
| **Bireysel olarak psikolojik destek dışında karşılanması gereken acil bir ihtiyacınız var mı?**  |
| **8- GÖZLEM VE YORUM** *Bu bölümde bütün görüşme sonunda 3, 4, 5 ve 6. başlıklara verilen cevaplar dikkate alınarak meslek elemanına ait gözlem ve yorum özetlenmelidir. Bir sonraki görüşmeyi yapacak ruh sağlığı uzmanı/meslek elemanına fikir vermesi açısından önemlidir.* |
| 1. Konuşması anlaşılmaz ve dağınık | ( ) Evet | ( ) Hayır |
| 2. Aşırı korkulu ve endişeli | ( ) Evet | ( ) Hayır |
| 3. Aşırı öfkeli ve saldırgan | ( ) Evet | ( ) Hayır |
| 4. Belirgin olarak aşırı hareketli/çok konuşkan | ( ) Evet | ( ) Hayır |
| 5. Belirgin düzeyde karamsar/umutsuz  | ( ) Evet | ( ) Hayır |
| 6. Öz bakımı belirgin derecede yetersiz | ( ) Evet | ( ) Hayır |
| 7. Ölüm düşüncelerine ilişkin ifadeleri var  | ( ) Evet | ( ) Hayır |
| 8. Sosyal bakımdan zarar görebilirliği yüksek birey /aile  | ( ) Evet | ( ) Hayır |
| 9. Diğer *(Kısaca yazınız)* |

|  |
| --- |
| **9- YAPILAN MÜDAHALE** *Görüşme sürecinde kişiye yaptığınız müdahale çalışmasını aşağıda belirtiniz. Kişilerin görüşmeden faydalanarak ayrılması için psikolojik bilgilendirilmeye ve baş etme yöntemlerini fark etmeye ihtiyacı vardır. Bu nedenle kişinin kendi kendine yardım becerisini arttıracak bilgiyi vermek önemlidir.* |
| 1. Aktif dinleme yapılıp öyküsü alındı.  | ( ) Evet | ( ) Hayır |
| 2. Olağan duruma verilen normal tepkiler (akut stres tepkileri) hakkında bilgi verildi. Ne zaman bir uzmandan destek alınmalı konusunda psikolojik bilgilendirme yapıldı.  | ( ) Evet | ( ) Hayır |
| 3. Baş etme yöntemleri ve harekete geçirebileceği kaynaklar ile ilgili bilgi verildi.  | ( ) Evet | ( ) Hayır |
| 4. İhtiyaç duyulan diğer hizmetler hakkında bilgi verildi ve ilgili kuruma yönlendirme yapıldı. | ( ) Evet | ( ) Hayır |
| **Diğer** *(Açıklayınız)* |
| **10- ÖNERİLEN MÜDAHALE***Bütün görüşmeyi değerlendirip kişinin ihtiyacı olan müdahaleyi aşağıda ilgili kısma işaretleyiniz ve önerinizi detaylı bir şeklinde yazınız. Gerekli olduğunda birden fazla seçeneği işaretleyiniz.*  |
| ( ) Yapılan bu görüşme yeterlidir.  | ( ) Psikiyatri kliniğine yönlendirilmeli ve takip edilmelidir.  |
| ( ) Planlı bireysel görüşme/ler yapılmalıdır.  | ( ) Sosyal hizmet modelinden faydalanmalıdır.  |
| **Önerdiğiniz ya da planladığınız müdahaleyi detaylı bir şekilde açıklayınız.**  |
| **PSİKOSOSYAL DESTEK MESLEK ELEMANI BİLGİLERİ** |
| Adı Soyadı: | **İmza** |
| Mesleği: |
| Çalıştığı İl-Kurumu: |
| İletişim Telefon ve E-posta: |