

Elysium: Centrum Zdrowia Psychicznego

ul. Sienkiewicza 21A/6

76-200 Słupsk (woj. Pomorskie)

Tel. +48 503 601 376 | biuro@elysium-terapie.pl

NIP: 521-398-93-51 | REGON: 523476380

KRS: 0000998662 | Nr rejestru 000000271885



Formularz przyjęcia | Wywiad Psychologiczny

Wszystkie podane informacje są objęte tajemnicą i służą trosce o Państwa bezpieczeństwo. Proszę dokładnie odpowiedzieć na poniższe pytania. W przypadku trudności z odpowiedzią proszę pominąć pytanie i wyjaśnić wątpliwości ze specjalistą.

Poniższe pytania służą do zebrania informacji koniecznych do wdrożenia odpowiedniego leczenia oraz terapii.

Czy znasz powód zgłoszenia się do placówki?	TAK	NIE
---	-----	-----

Jakie trudności lub problemy skłaniają Pana(ią) do szukania pomocy psychologicznej?

Jak długo trwa obecny stan i opisywane trudności? Czy ich intensywność zmieniała się w czasie?

Czy korzystał(a) Pan(i) wcześniej z pomocy psychologicznej lub terapii? Jeśli tak, jakie były Pana(i) doświadczenia? Jak długo trwały spotkania? Co było powodem ich zakończenia?

Proszę opisać najważniejsze wydarzenia w swoim życiu, które miały wpływ na Pana(i) rozwój i samopoczucie.

Czy uczęszczał Pan(i) do szkoły podstawowej / gimnazjalnej?

TAK

NIE

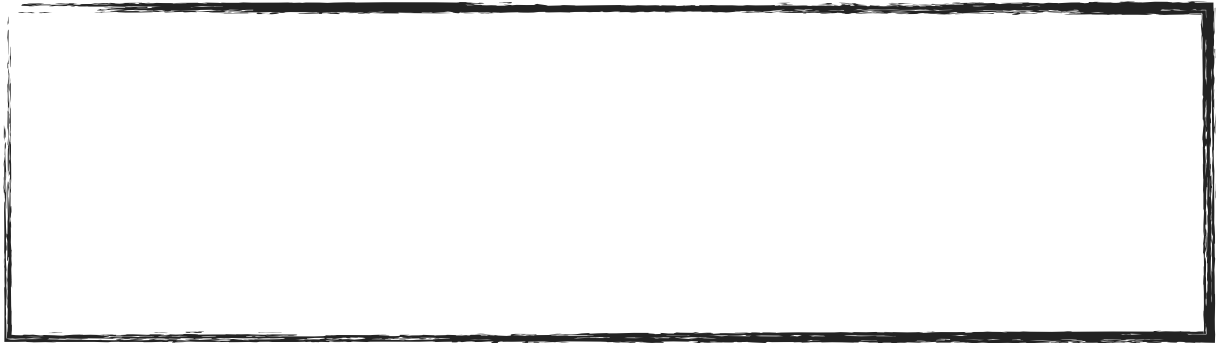
Jak wspomina Pan(i) okres szkoły podstawowej i gimnazjum? Czy w tym czasie miał(a) Pan(i) trudności w nauce, relacjach z rówieśnikami lub nauczycielami?

Czy uczęszczał Pan(i) do szkoły liceum / policealnej / studia?

TAK

NIE

Jak wyglądało Pana(i) życie w okresie szkoły średniej? Czy miała(a) Pan(i) problemy z nauką w tamtym okresie? Jak wyglądały Pana(i) relacje z rówieśnikami i nauczycielami w tamtym czasie?

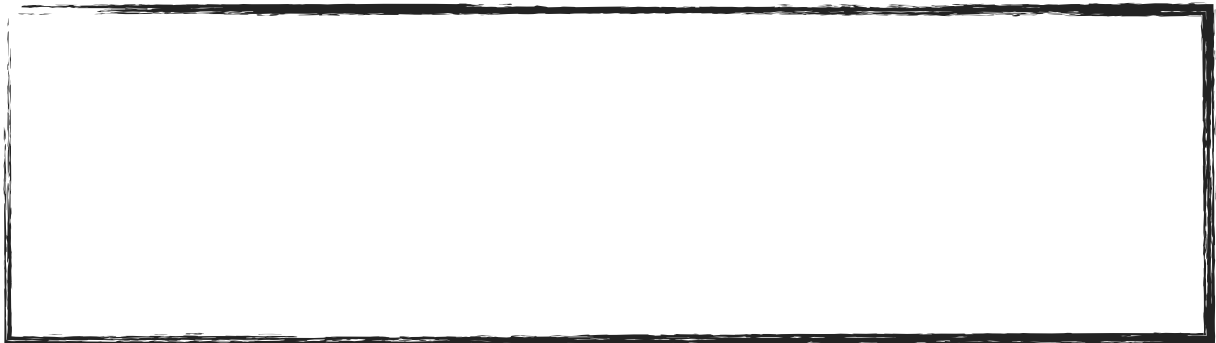


Czy posiada Pan(i) doświadczenie zawodowe?

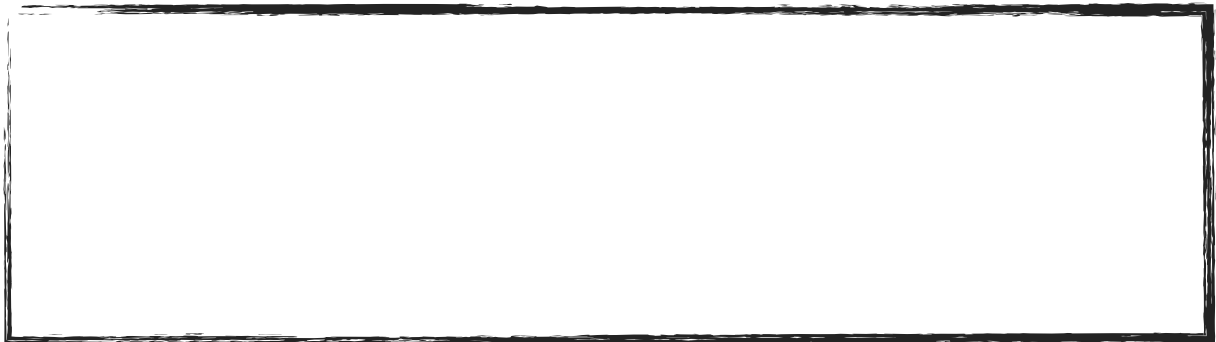
TAK

NIE

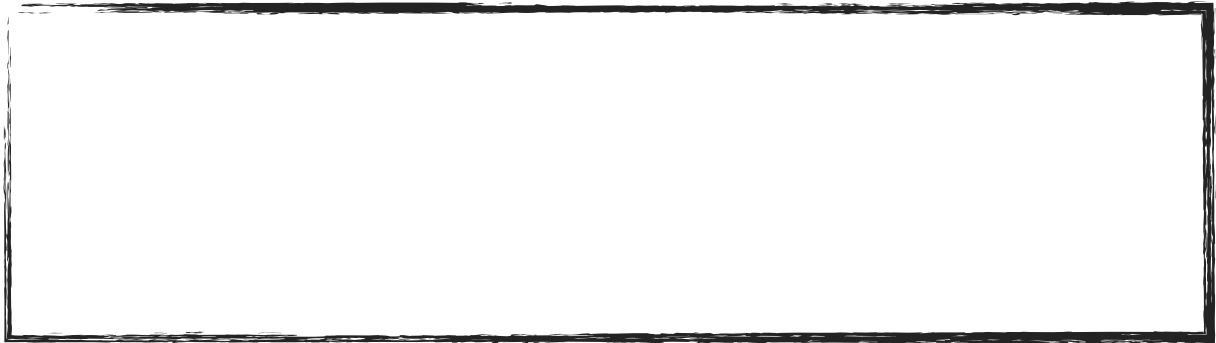
Jak wspomina Pan(i) swoje pierwsze doświadczenia zawodowe? Czy były one zgodne z Pana(i) oczekiwaniami i planami?



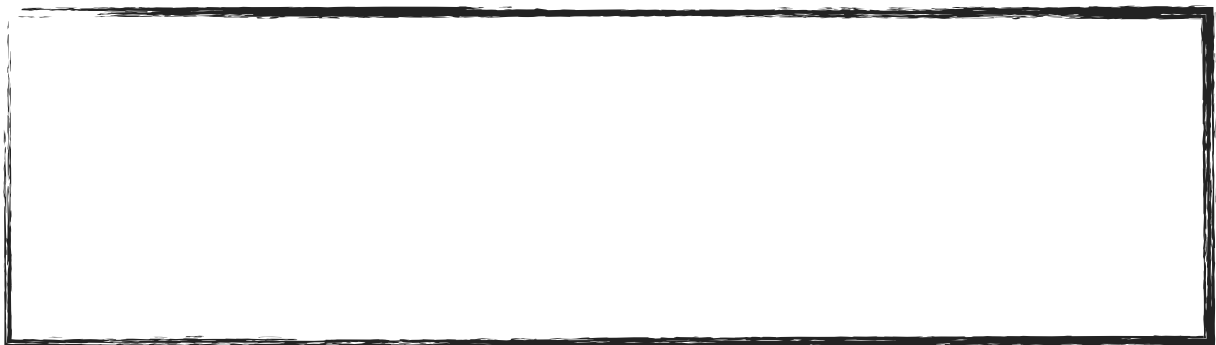
Jakie jest Pana(i) wykształcenie? Czy zdecydował(a) się Pan(i) na rozpoczęcie studiów?



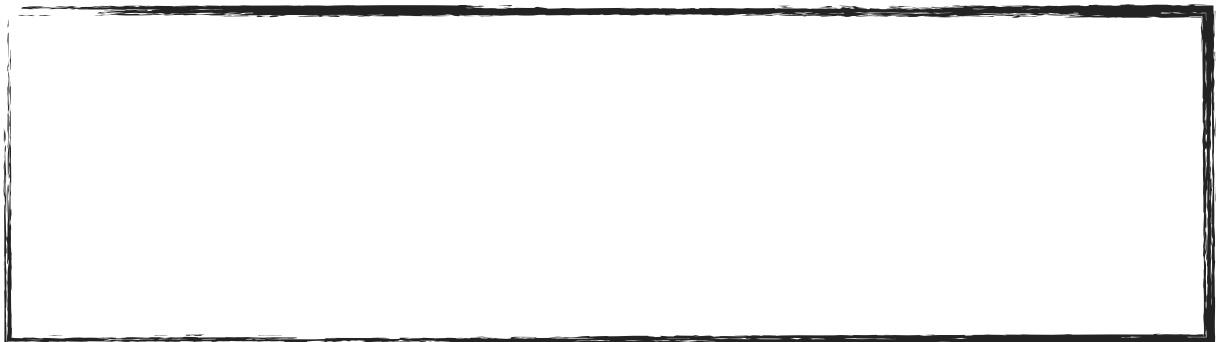
Jakie stanowiska lub role zawodowe pełnił(a) Pan(i) w przeszłości? Czy miał(a) Pana(i) przerwy w zatrudnieniu? Jeśli tak, co je spowodowało?



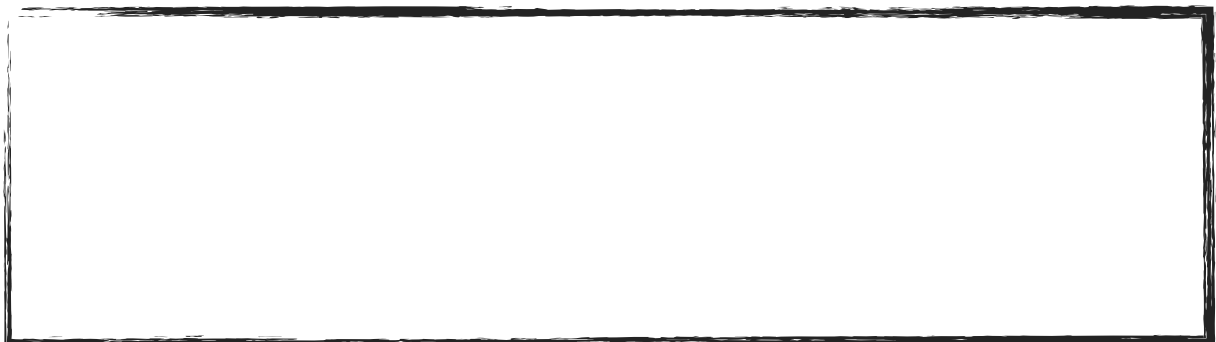
Czy obecna praca spełnia Pana(i) oczekiwania pod względem satysfakcji i rozwoju? Czy aktualna sytuacja zawodowa wpływa na Pana(i) samopoczucie lub życie prywatne? W jaki sposób?



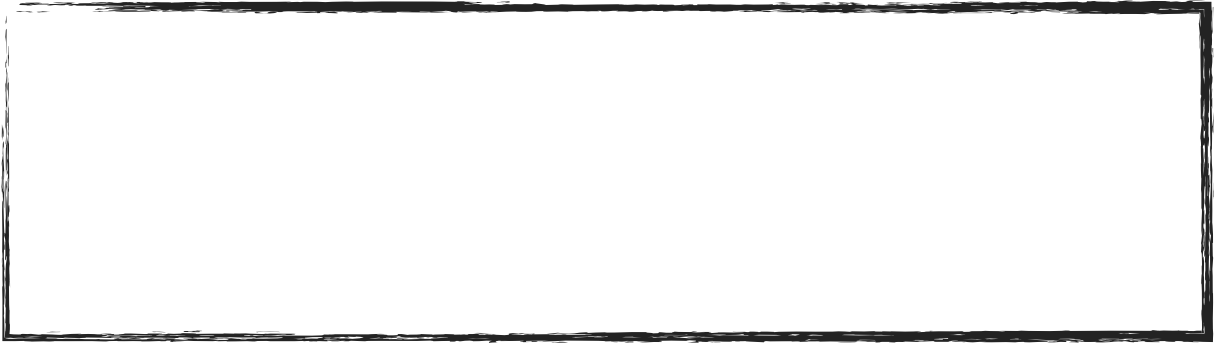
Jak wspomina Pan(i) siebie z okresu dzieciństwa? Jakie cechy lub zachowania były dla Pana(i) w tym czasie charakterystyczne?



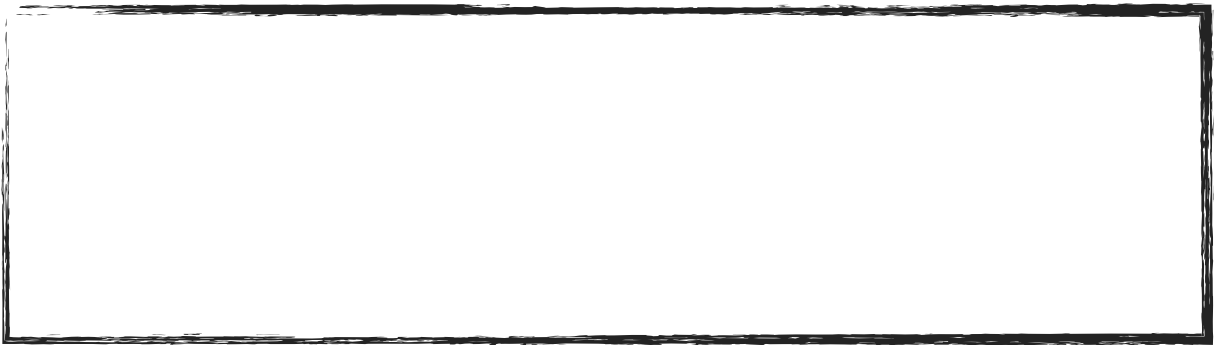
Jakie informacje zwrotne otrzymywał(a) Pan(i) od bliskich osób w dzieciństwie (np. rodziców, nauczycieli)? Czy te opinie miały wpływ na Pana(i) poczucie własnej wartości?



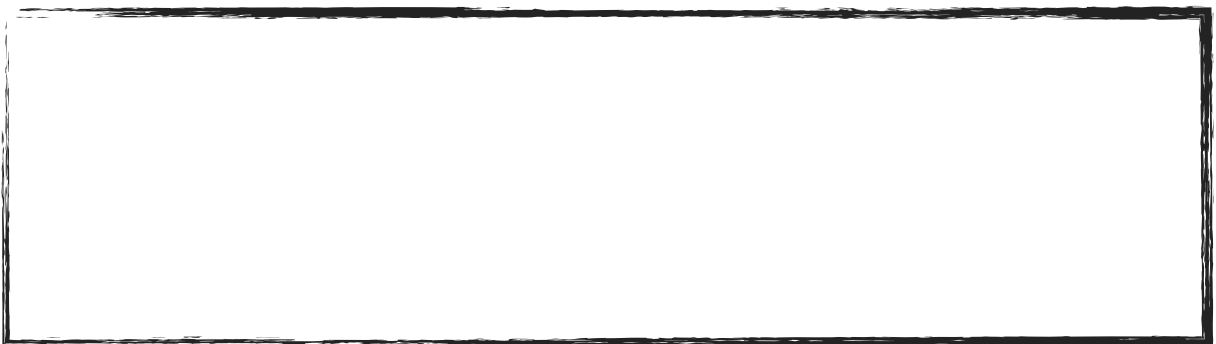
Jak wspomina Pan(i) swoją relację z matką w okresie dzieciństwa? Czy w przeszłości były jakieś szczególne wydarzenia, które miały wpływ na Waszą relację?

A large, empty rectangular box with a thick, hand-drawn black border, intended for the respondent to write their answer to the question about their childhood relationship with their mother.

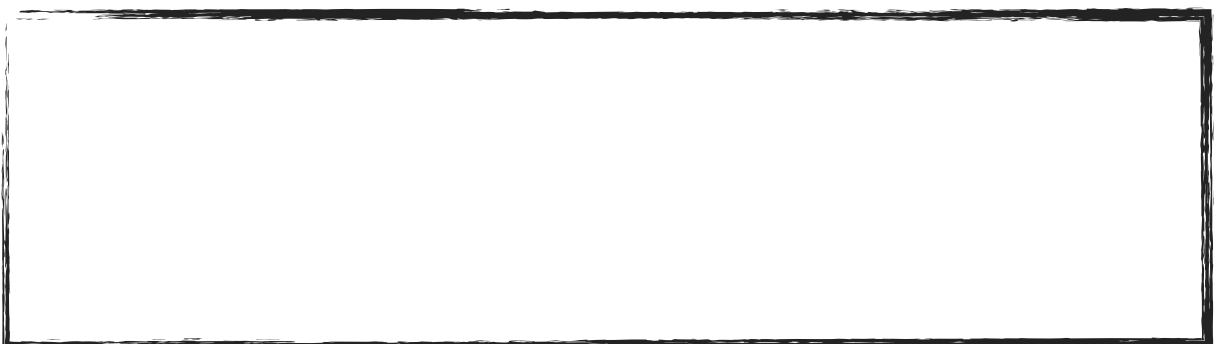
Jak wygląda aktualnie Pana(i) relacja z matką? Czy aktualnie czuje Pan(i) wsparcie i zrozumienie ze strony swojej matki?

A large, empty rectangular box with a thick, hand-drawn black border, intended for the respondent to write their answer to the question about their current relationship with their mother.

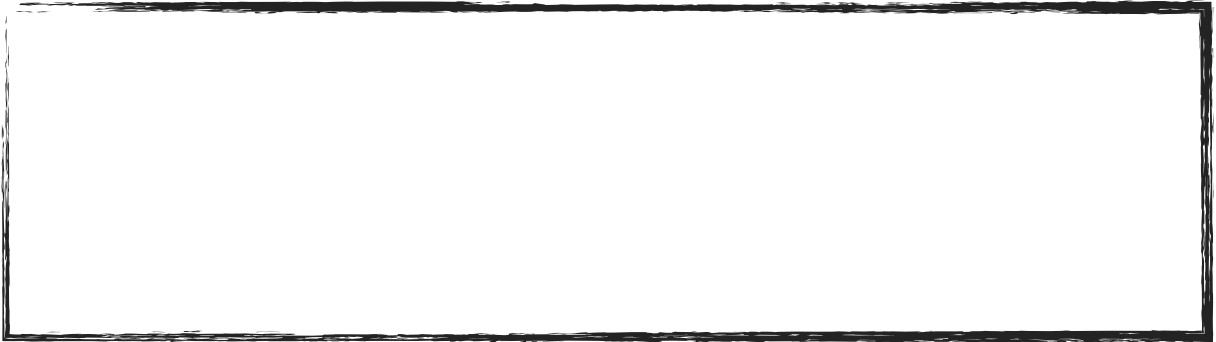
Jak wspomina Pan(i) swoją relację z ojcem w okresie dzieciństwa? Czy w przeszłości były jakieś szczególne wydarzenia, które miały wpływ na Waszą relację?

A large, empty rectangular box with a thick, hand-drawn black border, intended for the respondent to write their answer to the question about their childhood relationship with their father.

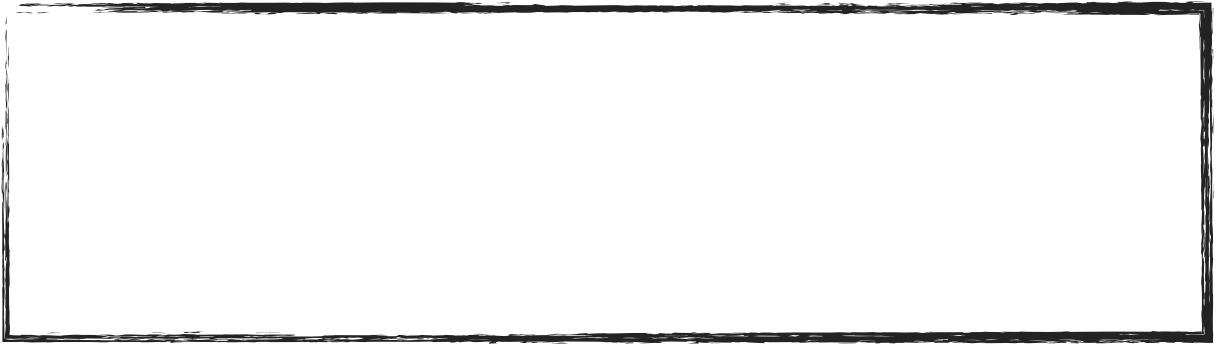
Jak wygląda aktualnie Pana(i) relacja z ojcem? Czy aktualnie czuje Pan(i) wsparcie i zrozumienie ze strony swojego ojca?

A large, empty rectangular box with a thick, hand-drawn black border, intended for the respondent to write their answer to the question about their current relationship with their father.

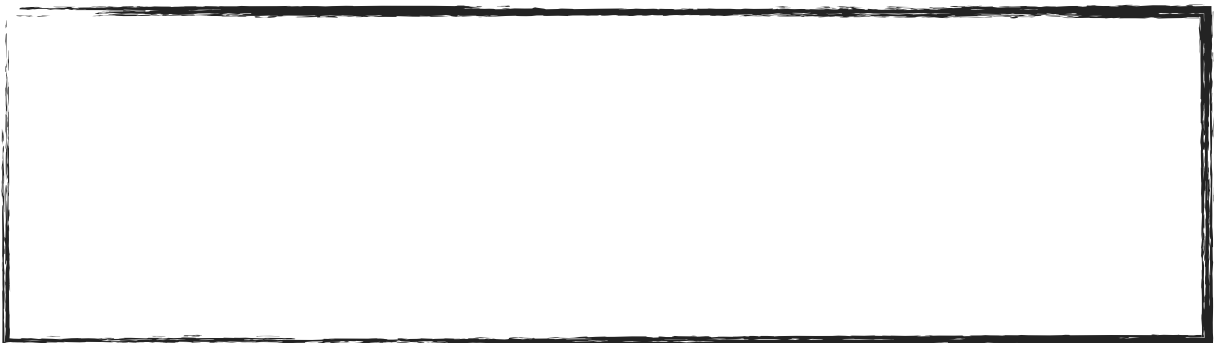
Jak wspomina Pan(i) inne, ważne relacje w okresie dzieciństwa? Czy w przeszłości były jakieś szczególne wydarzenia, które miały wpływ na Waszą relację?



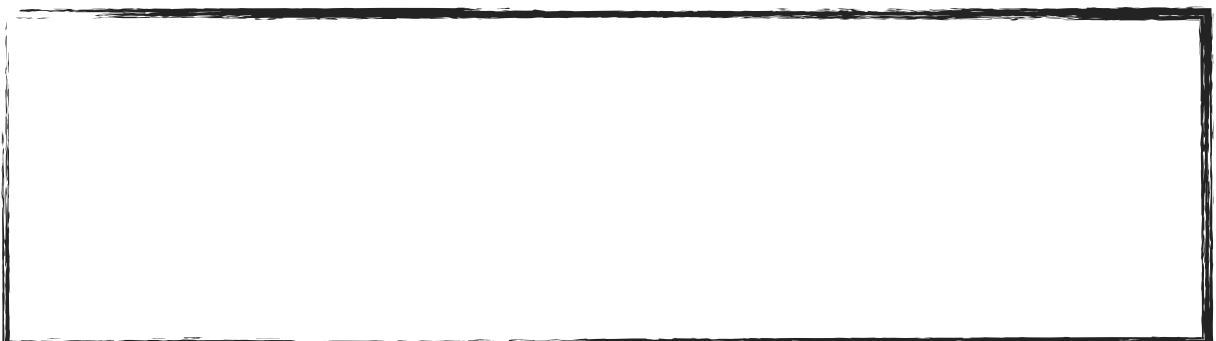
Jakie metody komunikacji są dla Pana(i) najbardziej naturalne i skuteczne? Czy w relacjach z innymi odczuwa Pan(i) trudności w wyrażaniu swoich potrzeb?



Jak ocenia Pan(i) swoje relacje z przyjaciółmi i znajomymi? Czy w przeszłości zdarzyły się sytuacje, które wpłynęły na Pana(i) relacje ze znajomymi? Czy ma Pan(i) osoby, do których zwraca się po pomoc w trudnych chwilach?



Jakie wnioski lub spostrzeżenia wyniósł(a) Pan(i) z wcześniejszych relacji? Czy w poprzednich związkach pojawiły się sytuacje, które miały istotny wpływ na Pana(i) podejście do relacji?



Jak ocenia Pan(i) swoją obecną relację romantyczną (jeśli dotyczy)? Czy w obecnym związku pojawiają się kwestie, które chciał(a)by Pan(i) omówić lub poprawić?

TAK

NIE

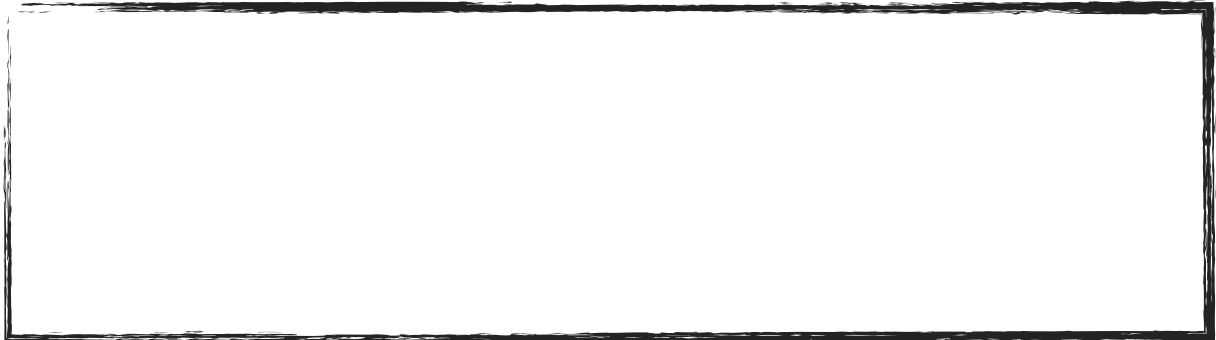
NIE DOTYCZY

Jakie cele chciałby(aby) Pan(i) osiągnąć dzięki terapii?

Jakie cechy terapeuty są dla Pana(i) szczególnie ważne? Czy są jakieś aspekty relacji terapeutycznej, które mogą być dla Pana(i) trudne lub wyzwaniem? W jaki sposób wyobraża sobie Pan(i) współpracę z terapeutą?

Jak radził(a) Pan(i) sobie dotychczas z trudnościami? Czy zdarzało się Panu(i) korzystać z substancji psychoaktywnych, aby poradzić sobie z problemami? W jakich ilościach i jak często?

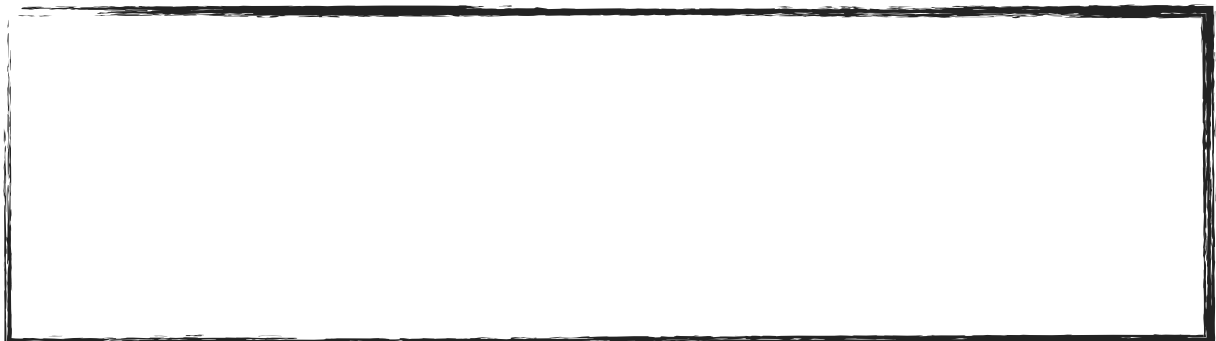
Jakie sytuacje w ostatnim czasie były dla Pana(i) szczególnie stresujące? W jaki sposób zazwyczaj reaguje Pan(i) na stresujące wydarzenia? Czy zauważył(a) Pan(i) wpływ stresu na swoje zdrowie lub codzienne funkcjonowanie?

A large, empty rectangular box with a thick, hand-drawn black border, intended for the respondent to write their answer to the first question.

Czy w przeszłości zdarzało się Panu(i) zażywać substancje psychoaktywne, alkohol lub inne środki odurzające? W jakich okolicznościach?

A large, empty rectangular box with a thick, hand-drawn black border, intended for the respondent to write their answer to the second question.

Czy obecnie zażywa Pan(i) jakiegokolwiek substancje, takie jak alkohol, narkotyki lub inne środki? Jak i jak często? Czy uważa Pan(i), że zażywane substancje mają wpływ na Pana(i) zdrowie lub samopoczucie?

A large, empty rectangular box with a thick, hand-drawn black border, intended for the respondent to write their answer to the third question.

Niniejszym oświadczam, że wszystkie podane odpowiedzi są zgodne z prawdą. Jeśli w moim stanie zdrowia zajdą jakiegokolwiek zmiany, np. ujawnienie schorzenia, rozpoczęcie leczenia, poinformuję o tym fakcie lekarza w trakcie następnej wizyty. Znam przysługujące mi prawa pacjenta wynikające z Karty Praw Pacjenta i wyrażam zgodę na leczenie w tutejszej placówce.

(podpis psychologa / terapeuty)

(podpis pacjenta)

(podpis opiekuna prawnego)