

Psikolojik Danışmanlık ve Terapi Bilgilendirilmiş Onam Formu

Psikolojik danışmanlıkta gizlilik sınırları, seans kuralları ve danışan hakları sözleşmesi.

Formun Amacı

Terapötik sürecin sınırlarını, danışan-terapist ilişkisini, gizliliğin hangi yasal durumlarda bozulacağını (hayatı tehdit vb.) ve seans iptal politikalarını netleştirmek.

Yasal Dayanak

Türk Psikologlar Derneği Etik Yönetmeliği, Türk Ceza Kanunu Sır Saklama Yükümlülüğü.

Kişi Bilgileri ve Beyanlar

Danışan Ad Soyad *

Doğum Tarihi *

Telefon Numarası *

Daha Önce Psikiyatrik Tedavi Gördünüz mü? *

[] Hayır [] Geçmişte gördüm [] Halen tedavi/ilaç alıyorum

Acil Durum İletişim Kişisi *

Gizlilik İlkesi ve Yasal İstisnalar

- Seanslarda konuşulan her şey tamamen gizli tutulur
- İstisna 1: Danışanın kendine veya bir başkasına hayati zarar verme riski
- İstisna 2: Çocuk veya yaşlı istismarı şüphesi
- İstisna 3: Mahkemelerden gelen resmi celp ve yasal zorunluluklar

Seans Düzeni ve İptal Politikası

- Seans süresi (genellikle 45-50 dakika) ve zamanında başlama kuralı
- Randevu iptali için en az 24 saat önceden haber verme yükümlülüğü

Onay Beyanı

Yukarıdaki bilgileri okudum, anladım; sorularıma yanıt aldım. Verdiğim bilgilerin doğru olduğunu beyan eder, belirtilen hizmetin tarafıma uygulanmasını özgür irademle kabul ederim.

Ad Soyad / İmza

Tarih: / /

Uygulayıcı Ad Soyad / İmza

Tarih: / /