

فرم ثبت مداخله مددکاری اجتماعی در بحران (شرایط جنگی)

تاریخ و زمان ثبت گزارش:

هدف: این فرم به منظور تسهیل ثبت و مستندسازی اطلاعات بیماران و مراجعین آسیب‌دیده از بحران جنگی طراحی شده است تا ضمن ارائه خدمات مؤثر، داده‌های لازم جهت برنامه‌ریزی‌های کلان و گزارش‌دهی یکپارچه به مراجع بالادستی را فراهم آورد.

بخش اول: مشخصات اولیه بیمار / مراجعه‌کننده

۱. نام و نام خانوادگی:
۲. کد ملی / کد شناسایی جایگزین (در صورت عدم دسترسی):
۳. سن: جنسیت: ☐ مرد ☐ زن ☐ سایر
۴. وضعیت تأهل: ☐ مجرد ☐ متأهل ☐ فوت همسر ☐ طلاق گرفته
۵. تعداد افراد تحت تکفل: (تعداد کودکان زیر ۱۸ سال:
۶. آدرس تقریبی سکونت (قبل از حادثه):
۷. محل اقامت فعلی (در صورت آوارگی/بی‌خانمانی):
۸. شماره تماس (در صورت امکان): شماره تماس بستگان/آشنایان (در صورت لزوم):

بخش دوم: اطلاعات مربوط به حادثه و نوع آسیب (ویژه بحران جنگ)

۱. تاریخ و زمان تقریبی وقوع حادثه:
۲. موقعیت مکانی حادثه (کشور/شهر/منطقه):
۳. نوع آسیب یا بحران تجربه شده (می‌تواند ترکیبی باشد):
 - ☐ جسمی: (ترکش، سوختگی، گلوله، جراحت مستقیم و ...)
 - ☐ روانی: (اضطراب شدید، وحشت‌زدگی، علائم PTSD اولیه، شوک، خواب‌آشفته و ...)
 - ☐ روحی/عاطفی: (از دست دادن عزیزان، داغ‌دیدگی، قطع ارتباط خانوادگی، انزوا و ...)
 - ☐ اجتماعی: (بی‌خانمانی/آوارگی، تخریب منزل، فقدان مدارک شناسایی، فقدان شغل و ...)
 - ☐ اقتصادی: (از دست دادن منابع درآمد، فقر ناگهانی و ...)
 - ☐ سایر (توضیح دهید):

۴. گروه آسیب‌پذیر خاص:

- ☐ بازماندگان و داغ‌دیدگان و افراد مبتلا به PTSD
- ☐ کودک
- ☐ کودک بدون همراه / کودک کار
- ☐ سالمند تنها / بی‌سرپرست
- ☐ فرد دارای معلولیت (جسمی/ذهنی)
- ☐ فرد وابسته به مواد و معتاد
- ☐ بیماران روانپزشکی

- ☐ زن باردار / شیرده در بحران
 - ☐ مهاجر / پناهجو
 - ☐ مورد سوء استفاده / خشونت (جسمی، جنسی، عاطفی)
 - ☐ دارای بیماری خاص / مزمن (نیازمند دارو/تجهیزات مداوم)
 - ☐ مجهول الهوية
 - ☐ امدادگر
 - ☐ سایر (توضیح دهید):
-

بخش سوم: ارزیابی مددکاری اجتماعی (وضعیت روانی و نیازها)

۱. وضعیت روانی اولیه بیمار (بر اساس مشاهده مددکار / گزارش تیم):

- ☐ آرام و پایدار
- ☐ اضطراب شدید / آشفتگی / سراسیمگی
- ☐ علائم شوک (بی تفاوتی، نگاه خیره)
- ☐ نشانه‌های افسردگی (انزوا، غمگینی عمیق)
- ☐ نشانه‌های اولیه PTSD (فلش‌بک، کابوس)
- ☐ توهم / هذیان / پارانوئا
- ☐ افکار آسیب به خود / خودکشی / آسیب به دیگران (نیاز به ارجاع فوری)
- ☐ سایر (توضیح دهید):

۲. شبکه حمایتی بیمار:

- ☐ با خانواده درجه یک (تعداد: نسبت:
- ☐ با سایر بستگان / آشنایان
- ☐ تنها (بدون همراه یا از دست دادن همه عزیزان)
- ☐ نامشخص (نیاز به پیگیری)
- ☐ میزان حمایت اجتماعی موجود: ☐ کم ☐ متوسط ☐ زیاد

۳. نیازهای فوری شناسایی شده:

- ☐ سرپناه اضطراری
 - ☐ غذا و آب آشامیدنی سالم
 - ☐ پوشاک و لوازم بهداشتی
 - ☐ نیاز به خدمات مددکاری اجتماعی (حمایت روانی، تسهیل‌گری)
 - ☐ نیاز به خدمات روان‌درمانی / روانپزشکی تخصصی
 - ☐ نیاز به مترجم / تسهیل‌گر ارتباطی
 - ☐ نیاز به کمک‌های حقوقی / پیگیری مدارک شناسایی
 - ☐ نیاز به پیگیری وضعیت اعضای خانواده (گمشده / مفقود)
 - ☐ نیاز به داروی خاص / تجهیزات پزشکی
 - ☐ نیاز به حمل و نقل ایمن
 - ☐ سایر (توضیح دهید):
-

۱. کمک‌های اولیه روانشناختی (PFA) / حمایت روانی اولیه:

- ☐ گوش دادن فعال و همدلانه
- ☐ ایجاد احساس امنیت و آرامش
- ☐ تثبیت و آرام‌سازی بیمار (تکنیک‌های تنفسی، واقعیت‌سنجی)
- ☐ ارائه اطلاعات آرام‌بخش و امیدبخش
- ☐ تشویق به برقراری ارتباط با منابع حمایتی
- ☐ ارزیابی مداوم وضعیت روانی
- ☐ مداخله در بحران ☐ ارائه ی خبر ناگوار ☐ همدلی با بیمار و خانواده ☐ تدارک سوگواری و ترخیص متوفی
- شرح مختصر:

۲. اقدامات مرتبط با نیازهای شناسایی شده:

- ☐ تأمین اقلام ضروری (غذا، پوشاک، بهداشت)
- ☐ هماهنگی جهت سرپناه / اسکان موقت
- ☐ تسهیل دسترسی به خدمات پزشکی/درمانی
- ☐ هماهنگی جهت دسترسی به دارو / تجهیزات پزشکی خاص
- ☐ پیگیری وضعیت حقوقی / مدارک شناسایی (توضیحات:
- ☐ تلاش برای پیوند مجدد با خانواده (توضیحات:
- ☐ ارائه اطلاعات در مورد حقوق و خدمات قابل دسترس
- ☐ آموزش مهارت‌های مقابله‌ای اولیه
- سایر (توضیح دهید):

۳. ارجاعات انجام شده:

○ ارجاع داخلی (درون بیمارستان):

- ☐ روانپزشک/روانشناس (تاریخ:
- ☐ بخش بستری (نام بخش:
- ☐ سایر (توضیح دهید:

○ ارجاع برون سازمانی (خارج از بیمارستان):

- ☐ سازمان بهزیستی (علت:
- ☐ جمعیت هلال احمر (علت:
- ☐ کمیته امداد (علت:
- ☐ اورژانس اجتماعی (علت:
- ☐ نهادهای حقوقی/قضایی (علت:
- ☐ سازمان‌های مردم‌نهاد (نام: علت:
- ☐ سایر (توضیح دهید:
- وضعیت ارجاع: ☐ در انتظار ☐ انجام شد ☐ رد شد (علت:

بخش پنجم: وضعیت پیگیری و نتیجه نهایی

۱. وضعیت روانی بیمار در پایان مداخله / ترخیص از بخش مددکاری:

- ☐ ☐ پایدار / بهبود یافته
 - ☐ ☐ بدون تغییر محسوس
 - ☐ ☐ نیازمند پیگیری‌های آتی (وضعیت:)
 - ☐ ☐ بدتر شده (نیاز به مداخله فوری‌تر)
 - ۲. خلاصه‌ای از مهم‌ترین نیازهای رفع شده:
 - ۳. نیازهای باقی‌مانده و برنامه‌ریزی آتی:
 - ۴. توصیه‌ها به بیمار / خانواده / مراجع مربوطه:
 - ۵. تصمیم نهایی مددکار:
 - ☐ ☐ پرونده بسته شد.
 - ☐ ☐ نیازمند پیگیری در تاریخ:
 - ☐ ☐ ارجاع نهایی به:
 - ☐ ☐ سایر (توضیح دهید):
-

نام و امضای مددکار اجتماعی: شماره پرسنلی: