

הפנייה ליחידת עוגן – ליחסים בטוחים במשפחה - מ.א. מטה אשר

טופס זה נועד לרכז את המידע הנדרש עבור יחידת עוגן לצורך בחינת הפנייה ומתן מענה טיפולי מותאם. יש למלא את השאלון באופן ממוחשב. כל הפרטים בשאלון זה חסויים לחלוטין.

1. פרטי הגורם המפנה

פירוט	השדה
	שם המפנה
	תפקיד
	מחלקה / ארגון
	טלפון
	דואר אלקטרוני
	תאריך ההפניה
	משך ההיכרות עם המשפחה

2. פרטי המופנה ופרטי בן/בת הזוג

בן/בת זוג / אחר	המופנה / לקוח	פרטים דמוגרפיים
		שם מלא
		תעודת זהות
		תאריך לידה
		ארץ לידה
		שנת עלייה
		שפת אם / שפות דיבור
☐ יהדות ☐ נצרות ☐ אסלאם ☐ דרוזי ☐ אחר: _____	☐ יהדות ☐ נצרות ☐ אסלאם ☐ דרוזי ☐ אחר: _____	דת
☐ חילונית ☐ מסורתית ☐ דת/יה ☐ חרדית	☐ חילונית ☐ מסורתית ☐ דת/יה ☐ חרדית	מידת דתיות
		כתובת
		טלפון נייד
נא לפרט היסטוריה תעסוקתית ומקורות קיום (קצבאות/שכר)	נא לפרט היסטוריה תעסוקתית ומקורות קיום (קצבאות/שכר)	עיסוק / מקצוע
---	☐ כן ☐ לא (פרט: _____)	מגורים משותפים

3. הרכב המשפחה וילדים

הבנת המבנה המשפחתי והקשרים הבין-דוריים מהווה נדבך מרכזי בהערכה ובתכנון ההתערבות הטיפולית עבור כלל בני הבית.

מספר ילדים המתגוררים בבית בפועל: _____

מצב משפחתי: ☐ נשואים | ☐ פרודים | ☐ בתהליך גירושין/פרידה | ☐ גרושים | ☐ חיים תחת קורת גג אחת | ☐ זוגיות אחרת | ☐ רווקות

טבלת ילדים: | שם הילד/ה | גיל | מסגרת חינוכית / כיתה | הערות לגבי מצבם (בריאותי/רגשי/תפקודי) | | :---: | :---: | :---: | :---: |
| | | | |

4. רקע קליני וסוציאלי מורחב

בסעיף זה יש לפרט רקע רלוונטי המאפשר הבנה הוליסטית של מצב המופנה ובן/בת זוגו.

- **היבטים בבריאות הנפש:** נא לתאר אבחנות ידועות, טיפול תרופתי נוכחי, עבר של פגיעה עצמית, אובדנות (מחשבות או ניסיונות עבר) ואשפוזים.
- **התמכרויות והתנהגויות ממכרות:** נא לתאר שימוש בחומרים כגון סמים או אלקוהול, הימורים, או התנהגויות התמכרותיות אחרות.
- **רקע פלילי:** תיאור עבר פלילי רלוונטי, הליכים פתוחים או מעורבות קודמת עם רשויות החוק.

5. מאפייני מערכת היחסים והאלימות

סוגי האלימות שזוהו (נא לסמן): ☐ פיזית | ☐ רגשית/נפשית | ☐ מינית | ☐ כלכלית | ☐ טכנולוגית | ☐ חברתית

היסטוריית האלימות: מתי החלה האלימות במערכת היחסים, מהי שכיחות האירועים, חומרתם והאם נדרש טיפול רפואי בעבר?

דינמיקה זוגית ומערכת תמיכה: תיאור מערכת היחסים, דפוסי תקשורת, קשר עם משפחת המוצא וקיומה או היעדרה של מערכת תמיכה משפחתית/חברתית.

6. סטטוס משפטי והגנה

- **האם קיימת מעורבות של גורמי חוק?** ☐ משטרה | ☐ שב"ס | ☐ שירות מבחן | ☐ אחר: _____

- **סוג הליך משפטי:** ☐ אזרחי | ☐ פלילי | ☐ בית משפט לענייני משפחה | ☐ אין הליך

- **צו הגנה / הרחקה:** האם קיים צו? ☐ כן | ☐ לא | תוקף הצו עד: _____ | האם הצו נשמר בפועל? _____

- **תלונות במשטרה:** האם הוגשו תלונות? (פרט נסיבות, מועדים ומספר תלונות): _____

- **כלי נשק:** _____

1. האם המופנה/בן הזוג בעל רישיון לנשק? ☐ כן | ☐ לא

2. האם קיימת נגישות לנשק? (פרט נסיבות - תפקיד, מגורים, נשק לא חוקי): _____

- הערכת מסוכנות: האם נערכה הערכה? ☐ כן ☐ לא | מי ערך את הבדיקה? _____ | ציון/רמת סיכון: _____

7. סיבת ההפנייה – 'מדוע עכשיו?'

נא לתאר את הטריגר המיידי לפנייה הנוכחית. האם חל שינוי במצב (הריון, פרידה, אובדן עבודה)? האם אירע אירוע חריג לאחרונה ("נורה אדומה") שהוביל לצורך בסיוע של יחידת עוגן בעת הזו?

8. מוטיבציה וקשר טיפולי

- מוכנות לקשר טיפולי (נפגע/ת): ☐ גבוהה | ☐ בינונית | ☐ נמוכה | ☐ לא ידוע
- מוכנות לקשר טיפולי (פוגע/ת): ☐ גבוהה | ☐ בינונית | ☐ נמוכה | ☐ לא ידוע
- תפיסת סיכון עצמית: כיצד המופנה מעריך את רמת הסיכון בה הוא/היא נמצא/ת?
- ניסיונות טיפול קודמים: פירוט מסגרות טיפול קודמות (כולל טיפולים פרטניים או זוגיים), הצלחת הטיפול או סיבות להפסקתו.

9. חתימה ואישור

יש לצרף להפניה זו מסמכים רלוונטיים כגון דוחות סוציאליים, הערכות מסוכנות, החלטות שיפוטיות או אבחונים קודמים.

חתימת המפנה: _____ תאריך: _____

יחידת עוגן רואה חשיבות רבה בשיתוף הפעולה המקצועי עמך. אנו זמינים לכל התייעצות נוספת בתהליך הבנייה של יחסים בטוחים במשפחה.