Adı-Soyadı :..... **TC No :**..... **Kriz Planının Oluşturulduğu Tarih :**..... **Değerlendirme Periyodu :**..... **Doktorun / Hastanenin İsmi :**..... **Doktor / Hastane Telefon No :**..... **Bağlantı Kişisinin Adı – Soyadı ve Tel. No :**.....

Aşama 1: "Her Şey Yolunda"

Böyle olduğunu biliyorum, çünkü **:**.....
..... Başkaları da bunu bende görebilir, çünkü **:**.....
..... Böyle devam edebilmesi için ne yapabilirim **:**.....
.....
..... Böyle devam edebilmesi için başkaları benim için ne yapabilir **:**.....
.....

Aşama 2: "Kendimi İyi Hissetmiyorum"

Böyle olduğunu biliyorum, çünkü **:**.....
..... Başkaları da bunu bende görebilir, çünkü **:**.....
..... Kendimi kötü hissettiğimde ne yapabilirim **:**.....
.....
..... Başkaları kötü hissettiğimde ne yapabilir **:**.....
.....

Aşama 3: "Kriz"

Böyle olduğunu biliyorum, çünkü **:**.....
.....
..... Başkaları da bunu bende görebilir, çünkü **:**.....
.....
..... Krize girdiğimde ne yapabilirim **:**.....
.....
..... Başkaları bu durumda ne yapabilir **:**.....
.....
.....