College of Nursing
UNIVERSITY OF THE PHILIPPINES MANILA
The Health Sciences Center

Sotejo Hall, Pedro Gil Street, Ermita, Manila 1000 Philippines
Tel Nos. (02) 85231472, (02) 85231477, (02) 85231494 • TeleFax: (02) 85231485
Email: upm-cn@up.edu.ph

IMPORMASYON PARA SA PAMILYA

Petsa: ________________

Ginagalang na _____________________,

Magandang araw!

Ako po si _____________________________, isang mag-aaral mula sa Unibersidad ng Pilipinas Maynila – Kolehiyo ng Narsing at kasalukuyang naka-enroll sa kursong N108 (Mental Health and Psychiatric Nursing). Ang N108 ay kursong naglalayong sanayin ang mga estudyanteng nars sa pag-aalaga ng mga indibidwal at pamilya upang mas maiangat ang antas ng kanilang kalusugang pangkaisipan. Bilang student nurse, ako ay inaasahang humanap ng isang pamilya na mayroong miyembro na may sakit sa pag-iisip na aking aalagaan ayon sa kaniyang pangangailangan. Kaugnay nito, ako po ay humihingi ng pahintulot sa inyo na maging katuwang sa layuning ito. Asahan po ninyo ang aking pag pagkausap sa pamamagitan ng mga online platforms upang humingi ng mga impormasyong makakatulong sa pagtukoy ng mga isyu, alalahanin at suliranin hinggil sa pangkalusugang pangkaisipan. Ito ang magiging batayan ng pagplano ng mga hakbang upang tugunan ang mga nabanggit kabilang na ang pagsasagawa ng mga mental health teaching at pagtulong na mapadali ang inyong paglapit sa mga pasilidad o mga pook pangkalusugan.

Sa inyong pagsang-ayon at pagbibigay ng pahintulot, inaasahan po ang mga sumusunod:

- Tatagal ang ating ugnayan nang hindi hihigit sa **dalawang (2) linggo mula ika-4 hanggang ika-15 ng Disyembre 2023.**
- Sa panahong nabanggit, ako po ay makikipag-ugnayan sa inyo sa pamamagitan ng alinman sa mga sumusunod na paraan:
  - Sa pamamagitan ng *face to face* na sesyon o teknolohiya tulad ng mga sumusunod:
    - Tawag at text (SMS) gamit ang cellphone;
    - Messaging Applications tulad ng Facebook Messenger, Viber, atbp.
    - Video Conferencing tulad ng Zoom, Google Meet.
- Sa pagkalap ng mga datos at impormasyon kaugnay sa inyong kalusugang pangkaisipan, ako ay maaaring gumamit ng teknolohiya upang mag-record ng audio o video upang masiyasat ang inyong mga pangangailangan na makakatulong sa pagtukoy ng nararapat na mental health interventions. Ang lahat ng impormasyong makakalap ay mananatiling kumpidensyal at paka-iingatan at gagamitin lamang kaugnay sa pag-aalaga ng pamilya.
- Paglalaan ng tiyak at mapagkakasunduang iskedyul ng pagpupulong sa pagitan ng nursing student at ng pamilya (gamit ang teknolohiya na nailahad sa itaas)
  - Ang bawat pagpupulong natin ay magtatagal ng **humigit kumulang isang oras**. Anumang paglagpas sa itinakdang oras (extension) ay kailangang pagkasunduan ng estudyante at ng indibidwal.
  - Sa loob ng dalawang linggo, tayo ay magkikita tuwing ______________________________ *(ilagay ang napagkasunduang mga araw, oras at haba ng pagkikita sa kada linggo.)*
  - Ang mga tiyak na aktibidad sa bawat araw ay ating pagkakasunduan (halimbawa: paggawa ng assessment interview, health teaching at iba pa)

College of Nursing
UNIVERSITY OF THE PHILIPPINES MANILA
The Health Sciences Center
Sotejo Hall, Pedro Gil Street, Ermita, Manila 1000 Philippines
Tel Nos. (02) 85231472, (02) 85231477, (02) 85231494 • TeleFax: (02) 85231485
Email: upm-cn@up.edu.ph

- Ang anumang serbisyo na aking ibibigay para sa inyo ay libre at walang bayad. Bukod sa serbisyong pangkalusugan na aming ibibigay, wala nang matatanggap na anumang kabayaran o balik-bayad ang sinumang indibidwal para sa inyong paglahok sa gawaing ito.

Makakaasa po kayo na ang layunin ng gawaing ito ay hindi lamang nakatuon upang makatulong sa aking pagsasanay upang maging ganap na propesyonal sa hinaharap. Pagsusumikapan kong maging epektibong kaagapay ninyo upang mapagyaman ang inyong kalusugan pangkaisipan sa abot ng aking kakayahan. Kung mayroong pagkakataon na kinakailangang itigil ang ating ugnayan at ang inyong pakikilahok sa gawain ito, maaari niyo po itong ipaalam sa akin anumang oras.

Kung mayroon po kayong katanungan, maaari niyo akong matawagan sa numerong ito: ______________________ *(numero ng student nurse)*. Kung may nais kayong ipabatid sa kinatawan ng aming paaralan, mangyaring makipag-ugnayan kay **Asst. Prof. Maria Angela A. Mabale** (N108 Course Coordinator) sa pamamagitan ng sulatroniko: mamabale@up.edu.ph.

Maraming salamat po!

____

Pangalan at Lagda ng UPCN Student/s

PAHINTULOT NG PAMILYA

Ako, ______________________________________ *(buong pangalan)*, nasa hustong gulang at kasalukuyang nakatira sa _______________________ *(barangay/ city o probinsya)*, ay sumasang-ayon sa mga nakasaad sa itaas at nagbibigay ng pahintulot na maging bahagi ang aming pamilya sa mga nabanggit na layunin at aktibidad sa kursong Nursing 108.

1. Naipaliwanag at lubos kong naunawaan ang mga nabanggit na layunin at aktibidad ng kursong ito.
2. Binibigay ko ang aking pahintulot sa mga nabanggit na paraan ng pagtala at dokumentasyon ng mga nakalap na datos at impormasyon.
3. Naipaliwanag sa akin na ako ay walang matatanggap na anumang kabayaran kapalit ng aking paglahok sa aktibidad na ito.
4. Kung kinakailangan, maaari kong bawiin ang aking pagsang-ayon at pahintulot sa paglahok anumang oras.

Lagda: ____________________________________

Petsa: __________________