|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| C:\Users\tugba.celik1.AILE\Desktop\Karışık İş\Arma kullanımı.png  **EK 11.11. PSİKOSOSYAL DESTEK ÇALIŞMA GRUBU GRUP ÇALIŞMASI FORMU (PSD - G)** | | | |
| **1. FORM BİLGİLERİ** | | | |
| Form No:  *(Veri ekibi tarafından doldurulacaktır)* | Formun Düzenlenme Tarihi: | Çalışma Alanı: | Çalışma Alanından Sorumlu Ekip Lideri: |
| **2. GRUP ÇALIŞMASINA İLİŞKİN BİLGİLER** | | | |
| Grup Çalışmasının Adı: | | Çalışma Türü:  ( ) Eğitim ( ) Psikoeğitim ( ) Grupla Psikolojik Danışma | |
| Grubun Başlama ve Bitiş Tarihi: | | Oturum Sayısı: | |
| Grubun Amacı | ( ) Afet sonrası psikolojik tepkiler ve baş etme becerileri  ( ) Kayıp ve yas sürecini anlamlandırma   ( ) Ebeveynler için gizlilik ve mahremiyet   ( ) Afet çalışanları için duygusal sağaltım   ( ) Afet çalışanları için özbakım    ( ) Diğer……………………………………………………………………………… | | |
| Hedef Kitlesi | ( ) Yetişkin  ( ) Çocuk *(Yaş aralığını belirtiniz)*   ( ) Personel *(Çalışma Grubunu belirtiniz)* | Katılımcı Sayısı | Kadın ….. Erkek ….. Çocuk ….. Personel …. Toplam …… |
| **2. ÇALIŞMANIN ÖZET DEĞERLENDİRMESİ** *(Grupla psikolojik danışma çalışması yapılıyor ise ayrıca 'Grup Danışmanlığı Oturum Raporu' da doldurulur.* | | | |
|  | | | |
| **3. RUH SAĞLIĞI UZMANI/MESLEK ELEMANI BİLGİLERİ** | | | |
| Adı Soyadı | | Adı Soyadı | |
| Mesleği | | Mesleği | |
| Çalıştığı Kurum/Kuruluş ve İli | | Çalıştığı Kurum/Kuruluş ve İli | |
| Telefon ve E-posta | | Telefon ve e-posta | |
| İmza | | İmza | |