|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| C:\Users\tugba.celik1.AILE\Desktop\Karışık İş\Arma kullanımı.png  **AFET PSİKOSOSYAL DESTEK GRUBU GRUP ÇALIŞMASI FORMU (PSD - G)** | | | |
| **1. FORM BİLGİLERİ** | | | |
| Form No: | 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)*   ( ) Çalışan *(Afet Grubunu belirtiniz)* | Katılımcı Sayısı | Kadın ….. Erkek ….. Çocuk ….. Personel …. Toplam …… |
| **3. ÇALIŞMANIN ÖZET DEĞERLENDİRMESİ** *(Grupla psikolojik danışma çalışması yapılıyor ise ayrıca “Grup Danışmanlığı Oturum Raporu” da doldurulur. İki form zımbalanarak çalışma alanından sorumlu ekip liderine iletilir. Çalışma alanı ekip sorumlusu iki formdaki katılımcı sayısını gün sonu raporunda tek veri olarak işler.)* | | | |
|  | | | |
| **4. 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 | |