

台中市三十張犁婦女中心 102 年度

『家庭關係探索團體』成效評估表

各位親愛的姊妹們：

謝謝你與我們分享家庭關係中的喜怒哀樂，希望透過這二個月的相處與學習，能對你未來的生活有所幫助，十分期待您與我們分享自己的改變，讓我們真誠地為你祝福，祝福您。

一、參加本課程的滿意度

- | | 是 | 否 | 無意見 |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 我覺得團體的老師很親切、溫暖 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 我覺得老師很會帶動團體成員進行分享 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 我覺得這個團體能讓我安心表達想法 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 我覺得團體成員多數能夠尊重我的想法 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 我覺得這是一個保密安全的團體 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 我覺得團體成員都能遵守團體規範 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 我覺得活動場地很舒適 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 我覺得每次團體時間 2 小時很恰當 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

二、效益評估

- | | 是 | 否 | 無意見 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 參加這個團體讓我學習到薩提爾的知識與技巧 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 參加這個團體後，讓我覺察到自己與原生家庭關係 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 參加這個團體後，讓我發現我與人互動時習慣的應對與溝通模式 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 參加這個團體，我願意嘗試將今日所學習，運用在未來與他人關係間的相處及互動上 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 因為參加團體，我經常感到開心、放鬆。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 因為參加團體，我交到了互相關懷的朋友。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 參加團體後，我對於婦女中心有更多的認識 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 如果還有下一次團體，我樂意參加 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 我希望團體結束後成員還可以持續聚會 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

非常感謝您以上的回饋，以下資料請您再耐心填寫！

1. 性別：男 女 跨性別
2. 年齡：_____歲
3. 最高學歷：國中以下 高中（職） 專科 大學 研究所以上
4. 婚姻狀況：已婚 未婚 離婚 喪偶 其他
5. 職業：_____
6. 居住區域：_____
7. 對團體的建議：_____