فرم۱

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی :..... شهرستان :..... مرکز جامع سلامت :.....

فرم شماره:..... لیست افراد گروه هدف براساس کد پرسشنامه پژوهش مشاوره سوگ کارشناس ☐ مدیر گروه ☐ ناظر ☐

ردیف	نام و نام خانوادگی	کد پرسشنامه	سن	گروه مداخله ۳ جلسه ای	گروه مداخله ۵ جلسه ای	جلسه مقدماتی و ارزیابی اول			جلسه اول			جلسه دوم			جلسه سوم			جلسه چهارم			ارزیابی رضایتمندی اول			ارزیابی دوم			ارزیابی سوم و رضایتمندی دوم			خروج مطالعه
						دارد	ندارد	تاریخ انجام	دارد	ندارد	تاریخ انجام	دارد	ندارد	تاریخ انجام	دارد	ندارد	تاریخ انجام	دارد	ندارد	تاریخ انجام	دارد	ندارد	تاریخ انجام	دارد	ندارد	تاریخ انجام	دارد	ندارد	تاریخ انجام	تاریخ خروج ازمطالعه
۱.																													
۲.																													
۳.																													
۴.																													
۵.																													
۶.																													

فرم۱

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی :..... شهرستان :..... مرکز جامع سلامت :.....

فرم شماره:..... لیست افراد گروه هدف براساس کد پرسشنامه پژوهش مشاوره سوگ کارشناس ☐ مدیر گروه ☐ ناظر ☐

ردیف	نام و نام خانوادگی	کد پرسشنامه	سن	گروه مداخله ۳ جلسه ای	گروه مداخله ۵ جلسه ای	جلسه مقدماتی و ارزیابی اول			جلسه اول			جلسه دوم			جلسه سوم			جلسه چهارم			ارزیابی رضایتمندی اول			ارزیابی دوم			ارزیابی سوم و رضایتمندی دوم			خروج مطالعه
						دارد	ندارد	تاریخ انجام	دارد	ندارد	تاریخ انجام	دارد	ندارد	تاریخ انجام	دارد	ندارد	تاریخ انجام	دارد	ندارد	تاریخ انجام	دارد	ندارد	تاریخ انجام	دارد	ندارد	تاریخ انجام	دارد	ندارد	تاریخ انجام	تاریخ خروج ازمطالعه
.۷																													
.۸																													
.۹																													
.۱۰																													
.۱۱																													
.۱۲																													