

Valoració del Programa Classe Sense Fum

CURS ESCOLAR 2007- 2008

DATA DE L'ENQUESTA: ___ / ___ / ___

Aquest qüestionari va dirigit a cada professor encarregat de fer les activitats del programa amb els alumnes a l'aula. Si un mateix professor aplica el programa a diferents alumnes o aules, preguem que empleni **un qüestionari per a cada grup/aula**. La teva participació és molt important i necessària per a millorar el programa.

DADES DEL CENTRE

codi ___ ___ ___ (No emplenar)

NOM DEL CENTRE: _____

DISTRICTE MUNICIPAL: _____ AULA AVALUADA: _____ (curs i secció)

DADES DEL PROFESSOR

NOM I COGNOMS: _____ EDAT: ___ ___ anys.

SEXE: Home Dona

Has assistit a la Reunió preparatòria de l'aplicació del programa?

1- SI 2- NO

APLICACIÓ DEL PROGRAMA

1. Curs on s'han fet les activitats del programa:

1 1r ESO 2 2n ESO 3 Altres _____

2. Nombre d'alumnes del grup/classe que han realitzat el programa: ___ ___ alumnes.

3. Per quina raó principal vàreu decidir participar en el concurs?

4. Aproximadament, quantes hores has dedicat al seguiment del programa? (valorant o decidint la participació en el concurs, el consum de tabac dels alumnes, portant a terme activitats de prevenció o tractant el tema amb els pares)

_____ hores

5. Has portat a terme altres activitats de prevenció del tabaquisme al mateix temps que el programa "Classe Sense Fum"?

 SI Quines _____
 NO

6. Creus que els alumnes diuen la veritat quan es pregunta si han fumat o no?

 SI NO No ho sé

Comentari _____

7. Has emprat el material subministrat pel programa?

- Només el material de les sessions ordinàries
 No l'he utilitzat
 També el de les sessions complementàries (entrenament d'habilitats)

8. Respecte als premis, faries algun suggeriment per millorar-los?

9. Has tingut algun problema o conflicte a la classe o a la escola degut al programa?

No

Sí Quins? _____

10. Creus que la aplicació del programa ha tingut algun impacte en la relació entre els alumnes?
I en la seva relació amb tu?

11. Acceptació global de les activitats per part dels alumnes.

Puntua del 0 (rebuig total) a 10 (entusiasme)

Interès mostrat _____ punts

Comprensió _____ punts

12. Grau de participació activa dels alumnes.

Puntua del 0 (participació nul·la) a 10 (participació excel·lent) _____ punts.

13. Quin es el temps global que heu emprat per aplicar el programa? _____ hores.

14. Valora la sessió realitzada a mig programa pel Servei de Promoció de la Salut de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

Interessant i engrescadora No ha cobert les nostres expectatives No s'ha fet pels alumnes

Altres: _____

15. Què opines i com t'ha funcionat que l'eslògan a elaborar a l'aula sigui un missatge contra-publicitari dels emprats per la indústria tabaquera?

16. S'ha presentat el programa als pares?

1 - SÍ 2 - NO

17. En general, com diries que ha estat la resposta dels pares al programa?

18. Els alumnes no fumadors s'han mantingut sense fumar durant tot el programa?

1 - SÍ 2 - NO 3 - NO HO SÉ

19. Els alumnes que eren fumadors abans del programa han recaigut durant la competició?

1 - SÍ 2 - NO 3 - NO HO SÉ

SATISFACCIÓ DEL PROFESSOR

20. Creus que ha estat suficient el suport :

- de l'empresa distribuïdora dels materials 1 - SI 2 - NO
- de l'Equip de Salut Comunitària del districte (informació i assessorament) Á - SI 2 - NO
- dels altres serveis de l'Agència de Salut Pública (inscripció i taller de formació) Á - SI 2 - NO

21. Grau de satisfacció teva amb el programa. *Puntua del 0 (rebuig total) a 10 (entusiasme)*

- 1- Idoni per l'edat dels teus alumnes _____ punts
- 2- Continguts educatius _____ punts
- 3- Formació rebuda per aplicar-lo _____ punts
- 4- Satisfacció global _____ punts

22. Tornaries a aplicar el programa? 1 - SI 2 - NO

23. Consideres que el programa podria millorar en algun aspecte?

- 1- Procés d'inscripció _____ Com? _____
- 2- Difusió del programa _____ Com? _____
- 3- Distribució dels materials _____ Com? _____
- 4- Aplicació del programa _____ Com? _____
- 5- Avaluació del programa _____ Com? _____
- 6- Altres _____ Com? _____

T'interessa disposar dels resultats d'avaluació del programa/programes de salut?

- 1- SI, del CLASSE SENSE FUM
- 2- SI, d'altres _____ quins? _____
- 3- NO
- 4- Indiferent

MOLTES GRÀCIES PER LA TEVA COL.LABORACIÓ !!!!!!!!!!!!!