



## 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) 1 -  SI 2 -  NO
- dels altres serveis de l'Agència de Salut Pública (inscripció i taller de formació) 1 -  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 !!!!!!!!!!!!!**