



プログラム後の教師へのアンケート

「**教**育者のためのガイド」を使用した後の評価をぜひ私たちに知らせてください。教育プログラムの終了後、以下のアンケートにご記入の上、薬物のない世界のための財団（住所はこのガイドの巻末に掲載）までお送りください。

氏名： _____

日付： _____

学校の住所： _____

学校の電話： _____ 自宅電話： _____

担当学年： _____

専門教科： _____

1. 勤務されている学校について、以下の情報をご記入ください。

生徒数： _____

学年の範囲： _____

学校のある地域（該当するものを丸印で囲んでください）：

都市

郊外

地方

学区の全般的な経済レベル（該当するものを丸印で囲んでください）：

低い

中間

高い



2. 「真実を知ってください：薬物」プログラムによる薬物防止教育の内容をどのように評価しますか？

よくない まあまあ よい 非常によい

ご意見： _____

3. 「真実を知ってください：薬物」プログラムの教材をどのように活用しましたか？ 最も当てはまる項目を選んでください。

「真実を知ってください：薬物」小冊子を生徒に対して使用した。

公共サービス広告を使用した。

ドキュメンタリー「真実を知ってください：薬物」をクラスで使用した。

「真実を知ってください：薬物」レッスン・プランを授業で使用した。

プログラム全体を使用した。

その他（詳細をご記入ください）： _____

4. 「真実を知ってください：薬物・教育者のためのガイド」について、最も役立ったことは何ですか？

5. 「真実を知ってください：薬物」プログラムによる成果のうち、最もよかったことは何だと思いますか？（必要であれば、別紙に記入して添付してください。）



6. 以下の項目それぞれについて、向上のレベルを（1段階から10段階評価で）ご記入ください。

	学習前	学習後
i. 薬物についての理解	___	___
ii. 薬物に対する姿勢	___	___
iii. 授業への参加	___	___
iv. 薬物に関する行動	___	___
v. 薬物反対活動への生徒の参加	___	___
vi. 学業成績	___	___
vii. その他（詳細をご記入ください）	___	___

上記の点に追加したい情報がありましたら、添付してください。

7. 「真実を知ってください：薬物」小冊子や教材の追加が必要ですか？

8. 何かサポートが必要なことがありますか？

9. 「真実を知ってください：薬物」プログラムを、他の教師に推薦したことがありますか？

はい いいえ

10. 薬物のない世界のための財団の出版物に、あなたの成果や意見を掲載してもよいかどうかを教えてください（国・地域名と名前のイニシャル以外の個人データは掲載されません）。

はい いいえ

11. ご意見・ご要望：_____

このアンケートをご返送ください。ありがとうございました。