



Образовательная программа для активного участия больных хроническими заболеваниями в процессе лечения

Оценка семинара

Спасибо за ваше участие в этом семинаре! Пожалуйста, уделите несколько минут ответам на нижеприведённые вопросы. Это поможет нам улучшать качество образовательных программ.

Имена и фамилии ведущих: _____

Место проведения семинара: _____ Сегодняшняя дата: _____

Обведите кружком число, отражающее ваши впечатления и ощущения после посещения этого семинара:

	Абсолютно не согласен (-на) ☹	Не согласен (-на)	Нейтрален (-льна)	Согласен (-на)	Полностью согласен (-на) ☺
1. Семинар проводился в надлежащее время.	1	2	3	4	5
2. Семинар проводился в удобном для меня месте.	1	2	3	4	5
3. Проведение занятий во время семинара было хорошо организовано.	1	2	3	4	5
4. Ведущие сумели создать доверительную атмосферу в классах	1	2	3	4	5
5. Ведущие внимательно относились к потребностям и индивидуальным различиям участников семинара.	1	2	3	4	5
6. Мне бы хотелось порекомендовать другим людям посещение этого семинара.	1	2	3	4	5
7. Теперь я более позитивно отношусь к активному участию в процессе лечения своей (-их) болезни (-ей).	1	2	3	4	5
8. Я буду продолжать использовать навыки активного участия в улучшении или сохранении здоровья, приобретённые в ходе этого семинара.	1	2	3	4	5

См. след. стр. 

9. Сколько классов вы посетили?

- Все 6 классов
- 5 классов
- 4 класса
- 3 класса или меньше

10. Если вы пропустили какие-либо классы, то по какой причине (отметьте все, что относится)?

- Заболевание
 - Семейные обстоятельства
 - Забыл (-а) о семинаре
 - Семинар не соответствовал моим потребностям
 - Иная причина:
-

11. Что вам больше всего понравилось в этом семинаре?

12. Что бы вы изменили в этом семинаре?

Имя и фамилия (не обязательно):

Спасибо!