

PRIMER PRIPOMOČKA ZA ANALIZO STANJA:

Vprašalnik za ugotavljanje potreb na področju zdravja zaposlenih

Spoštovani sodelavci,

s pričujočim vprašalnikom bi radi izvedeli več o vašem **življenjskem slogu, zdravstvenem stanju, počutju na delovnem mestu** in **željah glede ukrepov**, ki bi vas zanimali v okviru **programov promocije zdravja na delovnem mestu**. S programi promocije zdravja na delovnem mestu, ki jih bomo pričeli izvajati v našem podjetju, bi namreč radi čim bolj pripomogli k vašemu **zdravju in dobremu počutju na delovnem mestu**. Da bi to lahko uspešno izvedli, potrebujemo vaše sodelovanje.

Izpolnjevanje vprašalnika je **prostovoljno in anonimno**. Pridobljeni podatki so **popolnoma zaupni** in v nobenem primeru ne bodo ogrožali vašega dela oz. položaja na delovnem mestu. Rezultati, ki jih bomo pridobili z njimi, so namenjeni izključno pripravi ukrepov, namenjenih ohranjanju in krepitevi zdravja ter dobrega počutja zaposlenih v našem podjetju.

DEMOGRAFSKI PODATKI

1. Spol moški ženski

2. Starost manj kot 20 let od 41 do 50 let
 od 20 do 30 let več kot 50 let
 od 31 do 40 let

SPLOŠNO ZDRAVSTVENO STANJE

3. Ali ste imeli v zadnjih 12 mesecih katero od spodaj naštetih zdravstvenih težav (označite vse ustrezne odgovore, ki veljajo za vas)?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Zvišan krvni tlak | <input type="checkbox"/> Bolečine v želodcu |
| <input type="checkbox"/> Zvišan holesterol | <input type="checkbox"/> Težave z dihanjem (bronhitis, astma ipd.) |
| <input type="checkbox"/> Sladkorna bolezen | <input type="checkbox"/> Kardiovaskularna obolenja (angina pectoris, srčno popuščanje ipd.) |
| <input type="checkbox"/> Kožna obolenja | <input type="checkbox"/> Poškodbe |
| <input type="checkbox"/> Težave s hrbtenico | <input type="checkbox"/> Depresija, anksioznost (tesnoba) |
| <input type="checkbox"/> Bolečine v mišicah ramen, vratu in/ali zgornjih udov | <input type="checkbox"/> Utrujenost |
| <input type="checkbox"/> Bolečine v mišicah spodnjih udov (boki, noge, kolena, stopala ipd.) | <input type="checkbox"/> Nespečnost, težave s spanjem |
| <input type="checkbox"/> Glavoboli, težave z vidom | <input type="checkbox"/> Invalidnost |
| | <input type="checkbox"/> Drugo (navedite): _____ |

SKRB ZA ZDRAVJE

4. Kako ocenjujete svoje trenutno zdravstveno stanje?

- Zelo dobro
 Dobro
 Srednje
 Slabo
 Zelo slabo

5. Vsakodnevno uživata sadje in zelenjavo?

- Da, redno
- Včasih
- Ne, nikoli

6. Popijete na dan dovolj (vsaj 2 litra) vode?

- Da, redno
- Včasih
- Ne, nikoli

7. Ste telesno dejavni vsaj trikrat na teden po vsaj 30 minut?

- Da, redno
- Včasih
- Ne, nikoli

8. Spite vsaj 7 ur na noč?

- Da, redno
- Včasih
- Ne, nikoli

9. Si vzamete vsakodnevno vsaj 10 minut za sproščanje?

- Da, redno
- Včasih
- Ne, nikoli

KAZALNIKI STANJA NA DELOVNEM MESTU

10. Kako bi ocenili **medsebojne odnose** v organizaciji v kateri delate?

- Zelo dobro
- Dobro
- Srednje
- Slabo
- Zelo slabo

11. Kako **fizično obremenjujoče** bi ocenili vaše delovno mesto?

- Zelo
- Srednje
- Malo
- Skoraj nič

12. Kako **psihično obremenjujoče** bi ocenili vaše delovno mesto?

- Zelo
- Srednje
- Malo
- Skoraj nič

13. Če se na delovnem mestu **počutite napeti, pod stresom ali velikim pritiskom**, kaj menite, da je vzrok temu? (Označite lahko več odgovorov.)

- Obremenitve na delovnem mestu.
- Slabi odnosi med sodelavci.
- Problemi v družini.
- Slabi materialni pogoji za življenje.
- Osamljenost.
- Neustrezno delovno okolje (hrup, vročina ipd.).
- Drugo: _____

ZANIMANJA GLEDE UKREPOV PROGRAMOV PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

UKREP	NE ZANIMA	ZANIMA	ZELO ZANIMA
Izobraževanje (npr. temo zdrave prehrane, obvladovanja stresa, usklajevanja dela in družine itd.)			
Promocijsko gradivo (npr. na temo pomena telesne dejavnosti itd.)			
Uvedba: (npr. zdrave prehrane delovnem mestu itd.)			

14. Prosimo dodajte vaše predloge ukrepov za programe promocije zdravja na delovnem mestu:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____