**Опросник для работника (комментарий для работодателя/организатора программы укрепления здоровья на рабочем месте)**

Уважаемые коллеги, опросник для работника состоит из нескольких блоков и может быть использован в формате конструктора в зависимости от того, какие именно цели опроса ставит работодатель, страховая компания и др. Например, целями могут быть разработка комплексной корпоративной программы укрепления здоровья работников, или оценка презентеизма в компании и возможного его влияния на производительность труда, или оценка инфраструктуры для ведения здорового образа жизни и степени удовлетворенности ею работников. В опросник входят следующие блоки:

1. ***Общие сведения о работнике***, который является обязательным для заполнения и позволяет в последующем отнести опрошенного сотрудника к той или иной категории по социально-демографическим и профессиональным признакам.
2. ***Оздоровительные и профилактические мероприятия, в том числе на рабочем месте,*** этот блок позволяет оценить степень ответственности работника за его здоровье, выполнение рекомендованных мер по его укреплению, использование возможностей для ведения здорового образа жизни на рабочем месте и барьеры к использованию.
3. ***Образ жизни***, оцениваются поведенческие факторы риска (курение, потребление алкоголя, низкая физическая активность, нерациональное питание) работников и степень готовности к изменению образа жизни, что позволит выделить приоритетные направления корпоративной программы укрепления здоровья.
4. ***Влияние состояния здоровья на работоспособность,*** этот блок позволит оценить степень снижения производительности труда, обусловленного состоянием здоровья, и соответственно при планировании программ укрепления здоровья рассчитать возможности сокращения презентеизма и повышения производительности труда.
5. ***Сохранение психического здоровья и благополучия,*** данный блок позволит оценить распространённость профессионального стресса среди работников организации, а также измерить уровень социального и эмоционального благополучия работников; результаты опроса позволят сформировать результат-ориентированную программу сохранения психоэмоционального здоровья и благополучия.
6. **ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ**

1.1 Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.2 Наименование организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.3 Возраст \_\_\_\_\_\_\_ полных лет

1.4 Укажите ваш пол: ⬜Мужчина ⬜Женщина

**1.5 Ваше семейное положение**

* Замужем / женат
* Холост / не замужем
* Вдовец / вдова
* Гражданские отношения

**1.6 Укажите уровень Вашего образования**

* Начальное или неполное среднее
* Полное среднее образование
* Профессиональное и среднее образование
* Высшее

**1.7 Укажите вашу профессию**

* Руководитель
* Специалист (юрист, экономист и др.)
* Технический специалист (инженер и др.)
* Работник производства

**1.8 Укажите стаж в профессии**

* Менее одного года
* от 2 до 4 лет
* от 5 до 9 лет
* от 10 до 14 лет
* от 15 до 19 лет
* 20 и более лет

**1.9 Что больше всего Вас беспокоит на рабочем месте (может быть несколько вариантов ответов):**

|  |  |
| --- | --- |
| * Неблагоприятный микроклимат * Удаленность от места жительства * Недостаточный уровень освещения * Рабочее положение стоя * Уровень шума * Монотонность и однообразие * Физическая нагрузка * Запыленность * Неприятные запахи | * Непрерывное напряжение * Неудобное рабочее место * Совмещение работы с воспитанием детей * Двухсменный характер труда * Сверхурочная работа * Отсутствие средств индивидуальной защиты * Работа с асбестом * Риск заразиться коронавирусной инфекцией * Все устраивает |

1. **ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ**

**2.1 Как Вы оцениваете свое здоровье?**

* Хорошее
* Удовлетворительное
* Плохое
* Затрудняюсь ответить

**2.2 Подлежите ли Вы периодическому медицинскому осмотру**

* Да
* Нет
* Не знаю

**2.3 Проходили ли Вы в течение последних двух лет диспансеризацию или профилактический медицинский осмотр с целью контроля Вашего здоровья?**

* Да
* Нет
* Затрудняюсь ответить

**2.4 Знаете ли Вы цифры своего артериального давления?**

* Да
* Нет

**2.5 Делали ли ВЫ в прошлом году прививку от гриппа?**

* Да, делаю прививки каждый год
* Да, но делаю прививки редко
* Нет
* Другие

**2.6 Как вы обычно питаетесь в рабочие дни?**

* Приношу еду из дома
* Хожу в столовую / кафе на территории предприятия
* Завтракаю и обедаю дома
* Покупаю еду в магазине
* Не обедаю
* Другое

**2.7 Как часто Вы посещаете ли вы столовую (кафе), расположенную на территории предприятия, где вы работаете (при наличии)?**

* Посещаю ежедневно или почти каждый день
* Посещаю время от времени, хотя бы иногда
* Не посещаю или почти не посещаю

*Вопрос для тех, кто не посещает или почти никогда не посещает столовую (кафе) на территории предприятия при ее наличии.*

**2.8 Почему вы не посещаете столовую (кафе), расположенную на территории предприятия, где вы работаете? (несколько вариантов ответа)**

* Высокие цены в столовой, дорого
* Не устраивает еда (качество / разнообразие / вкус блюд)
* Неудобно (далеко ходить / большие очереди / неудобный режим работы)
* Не устраивает обстановка в столовой (комфорт / гигиена / качество обслуживания)
* Другое

**2.9 Пользуетесь ли Вы спортивными объектами (условиями) для занятий физкультурой/спортом, предоставляемыми работодателем?**

* + Оборудованный зал для занятий
  + Групповые занятия (йога и др.)
  + Нет
  + Спортивные объекты отсутствуют
  + Другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2.10 Давали ли вам на предприятии направления (путевки) в профилактории, дома отдыха?**

* Да
* Нет

*Если «Да», то как они финансировались?*

* Полностью на свой счет
* Полностью за счет предприятия
* Частично за свой счет (предприятие доплачивало)

1. **ОБРАЗ ЖИЗНИ**

**3.1 Потребляете ли Вы в настоящее время какие-либо табачные изделия, например, сигареты, сигары, нюхательный табак, кальян или трубку?**

* Никогда не курил(а)
* Курил(а), но бросила
* Курю в настоящее время

*Если Вы выбрали ответ «Курю в настоящее время» ответьте на вопросы 3.2 −3.4.*

**3.2 Какие табачные изделия, перечисленных ниже, вы обычно выкуриваете в течение недели?**

* Промышленно произведенные сигареты
* Папиросы
* Кальянные сессии (один раз заряженный̆ кальян)?
* Вейпы (электронные сигареты)

**3.3 Пытались ли Вы в течение последних 12 месяцев бросить курить?**

* Да
* Нет

**3.4 В течение последних 12 месяцев во время любого визита к врачу или другому медицинскому работнику советовали ли Вам прекратить курить?**

* Да
* Нет
* В течение последних 12 месяцев у врача не был(а)

**3.5 В течение прошедших 30 дней курил ли кто-нибудь в помещении, где вы живете?**

* Да
* Нет

**3.6 В течение прошедших 30 дней курил ли кто-нибудь в помещении, где вы работаете (в здании, в рабочей зоне или в служебных помещениях)?**

* Да
* Нет
* В закрытом помещении не работаю

**3.7 Отметьте частоту и средний размер Вашей обычной порции потребления для следующих продуктов и блюд.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Укажите для каждого продукта и блюда | Сколько раз? | | | | | | Средний размер разовой порции (в граммах) |
| нет / редко | 1 -3 раза в месяц | 1- 2 раза в неделю | 3-5 раз в неделю | ежедневно/ почти ежедневно | 2-3 раза в день |
| Свежие овощи (помидоры, огурцы и др.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | └─┴─┴─┘ |
| Салат из свежих овощей (капуста б/к, морковь, помидоры, огурцы, редис, лук и др.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | └─┴─┴─┘ |
| Овощной гарнир (тушеные овощи, отварные и др., винегрет) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | └─┴─┴─┘ |
| Свежие фрукты | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | └─┴─┴─┘ |

**3.8 Какой вид растительных или животных жиров чаще всего используется для приготовления пищи в Вашей семье (выберите один вариант ответа)?**

* Растительное масло
* Нутряной жир
* Сливочное масло или топленое масло
* Маргарин или спред
* Масло и жир не используются
* Не знаю

**3.9 Сколько раз в течении дня Вы принимаете пищу (включая «перекусы»)?**

* Количество раз └─┴─┘
* Не знаю

**3.10 Как часто Вы завтракаете?**

* Ежедневно/почти ежедневно
* 2–4 раза в неделю
* Редко/1 раз в неделю
* Не завтракаю

**3.11 Какой сорт хлеба Вы чаще употребляете?**

* Ржаной, цельнозерновой, с отрубями и другими добавками
* Пшеничный
* Не употребляю

**3.12 Сколько кусков и/или чайных ложек сахара (а также меда, джема, варенья и др.) Вы употребляете за день?**

* Количество └─┴─┘
* Не знаю

**3.13 В среднем, сколько раз в неделю Вы потребляете пищу, приготовленную вне дома (ресторан, столовая, кафе и др.)? Подразумевается завтрак, обед и ужин.**

* Количество └─┴─┘
* Не знаю

**3.14 Досаливаете ли Вы уже приготовленную пищу?**

* Нет, не досаливаю
* Да, предварительно пробуя
* Да, не пробуя

**3.15 Занимаетесь ли вы физкультурой, спортом (включая утреннюю зарядку)?**

* Да, занимаюсь регулярно или время от времени
* Нет, но хотел бы
* Нет и не хотел бы

*Далее вопрос для работников, которые не занимаются спортом.*

**3.16 Почему вы не занимаетесь спортом? (несколько вариантов ответа)**

* Не чувствую потребности или необходимости в этом, мне это не нужно
* Не хватает силы воли, не могу себя заставить
* Нет времени на занятия спортом
* Не позволяет состояние здоровья
* Нет денег на занятия спортом
* Нет спортивных сооружений, площадок, других спортивных объектов в зоне моей доступности
* Нет компании, а одному не интересно
* Не знаю, как правильно заниматься, а пользоваться услугами инструкторов, тренеров нет возможности
* Другое

*Далее вопросы для работников, которые занимаются спортом.*

**3.17 Какими видами спорта вы сейчас занимаетесь? (несколько вариантов ответа)**

* Зимние виды спорта (лыжи, фигурное катание и т.д.)
* Легкая атлетика, бег
* Оздоровительная ходьба
* «Воркаут» (турник)
* Тяжелая атлетика
* Тренажерный зал
* Кроссфит
* Плавание / водные виды спорта
* Командные игры (футбол, хоккей, волейбол, баскетбол и т.д.)
* Борьба / единоборства (бокс, дзюдо, карате и т.д.)
* Гимнастика / акробатика
* Фитнес, аэробика
* Йога / пилатес / стрейчинг
* Велоспорт
* Шахматы / шашки
* Теннис / настольный теннис
* Северная ходьба
* Другое

**3.18 Как часто вы занимаетесь спортом?**

* Каждый день
* Несколько раз в неделю
* 1-2 раза в неделю
* Занимаюсь в основном по выходным
* По случаю, непостоянно, с перерывами
* Занимаюсь сезонным видом спорта
* Другое

**3.19 Где вы чаще всего занимаетесь спортом?**

* В специализированных местах (на стадионе, в спортивном зале, бассейне, фитнес-клубе) под руководством тренера, инструктора
* В специализированных местах (на стадионе, в спортивном зале, бассейне, фитнес-клубе) самостоятельно
* В неспециализированных местах (дома, в парке и т.д.)
* Другое

**3.20 Для чего, с какими целями вы занимаетесь физкультурой и спортом? (несколько вариантов ответа)**

* Хорошее настроение и самочувствие
* Укрепление здоровья, профилактика заболеваний
* Просто отдохнуть, провести свободное время
* Иметь красивое телосложение, фигуру
* За компанию, пообщаться с друзьями, коллегами
* Познакомиться с новыми людьми
* Другое

*Далее вопросы о Вашей физической активности на работе.*

**3.21 Требует ли Ваша работа высокоинтенсивной деятельности, при которой значительно учащается дыхание или пульс (например, поднятие тяжестей, земляные или строительные работы) непрерывно в течение, по меньшей мера, 10 минут?**

* Да
* Нет

*Если «Нет», перейдите к вопросу 3.24.*

**3.22 Сколько дней в неделю Вы обычно занимаетесь высокоинтенсивной деятельностью на работе?**

* Количество └─┴─┘

**3.23 Сколько часов в день Вы обычно занимаетесь высокоинтенсивной деятельностью на работе?**

* Количество └─┴─┘

**3.24** **Требует ли Ваша работа среднеинтенсивной деятельности, при которой немного учащается дыхание или пульс (например, быстрая ходьба или поднятие небольших тяжестей) непрерывно в течение, по меньшей мера, 10 минут?**

* Да
* Нет

*Если «Нет», перейдите к вопросу 3.27.*

**3.25 Сколько дней в неделю Вы обычно занимаетесь среднеинтенсивной деятельностью на работе?**

* Количество └─┴─┘

**3.26 Сколько часов в день Вы обычно занимаетесь среднеинтенсивной деятельностью на работе?**

* Количество └─┴─┘

*Следующие вопросы исключают физическую нагрузку на работе, о которой уже говорилось, а оценивают то, как Вы обычно передвигаетесь, например, по пути на работу, в магазины, на рынок и др.*

**3.27 Используете ли Вы ходьбу пешком или езду на велосипеде непрерывно в течение не менее 10 минут в качестве средства передвижения?**

* Да
* Нет

*Если «Нет», перейдите к вопросу 3.30.*

**3.28 Сколько дней в неделю Вы обычно ходите пешком или ездите на велосипеде непрерывно в течение не менее 10 минут в качестве средства передвижения?**

* Количество └─┴─┘

**3.29 Сколько часов в день Вы обычно уделяете ходьбе пешком или езде на велосипеде в день?**

* Количество └─┴─┘

*Далее вопросы о Вашем активном досуге.*

**3.30 Носят ли Ваши занятия спортом, физическими упражнениями или активным досугом высокоинтенсивный характер, при котором значительно учащается дыхание или пульс (например, бег или футбол) непрерывно в течение, по меньшей мере, 10 минут?**

* Да
* Нет

*Если «Нет», перейдите к вопросу 3.33.*

**3.31 Сколько дней в неделю Вы обычно занимаетесь спортом, физическими упражнениями или активным досугом высокоинтенсивного характера?**

* Количество └─┴─┘

**3.32 Сколько часов в день Вы обычно занимаетесь спортом, физическими упражнениями или активным досугом высокоинтенсивного характера?**

* Количество └─┴─┘

**3.33 Носят ли Ваши занятия спортом, физическими упражнениями или активным досугом среднеинтенсивный характер, при котором немного учащается дыхание или пульс (например, быстрая ходьба, езда на велосипеде, плавание, волейбол) непрерывно в течение, по меньшей мере, 10 минут?**

* Да
* Нет

*Если «Нет», перейдите к вопросу 3.36.*

**3.34 Сколько дней в неделю Вы обычно спортом, физическими упражнениями или активным досугом среднеинтенсивного характера?**

* Количество └─┴─┘

**3.35 Сколько часов в день Вы обычно занимаетесь спортом, физическими упражнениями или активным досугом среднеинтенсивного характера?**

* Количество └─┴─┘

*Далее вопросы о потреблении алкоголя*

**3.36 Употребляли ли Вы когда-либо любой вид алкоголя, например пиво, вино, крепкие спиртные напитки или самогон, настойки и др.?**

* Да
* Нет

**3.37 Употребляли ли Вы какой-либо алкоголь в течение последних 12 месяцев?**

* Да
* Нет

*Если «Нет», перейдите к вопросу 3.39.*

**3.38 Как часто за последние 12 месяцев Вы употребляли алкоголь?**

* 4 дня в неделю и более
* 2–3 дня в неделю
* 2–4 раза в месяц
* 1 раз в месяц и реже
* Отказ от ответа

**3.39 Прекращали ли Вы употребление алкоголя по причине его негативного влияние на Ваше здоровье или по совету врача или другого медицинского работника?**

* Самостоятельно
* Медицинский работник
* Нет

1. **ВЛИЯНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НА ТРУДОСПОСОБНОСТЬ**

*Для каждого вопроса выберете один вариант ответа.*

**4.1 Из-за моих проблем со здоровьем и стрессов на работе мне трудно справляться со своими должностными обязанностями.**

* Абсолютно не согласен(на)
* Немного не согласен(на)
* Не уверен(а)/не знаю
* Отчасти согласен(на)
* Полностью согласен(на)

**4.2** **Несмотря на проблемы со здоровьем, я могу выполнять в срок трудные задания.**

* Абсолютно не согласен(на)
* Немного не согласен(на)
* Не уверен(а)/не знаю
* Отчасти согласен(на)
* Полностью согласен(на)

**4.3 Проблемы со здоровьем делают меня рассеянным и снижают желание работать.**

* Абсолютно не согласен(на)
* Немного не согласен(на)
* Не уверен(а)/не знаю
* Отчасти согласен(на)
* Полностью согласен(на)

**4.4 Я не всегда бываю уверен(а), что смогу завершить работу в срок из-за проблем со здоровьем.**

* Абсолютно не согласен(на)
* Немного не согласен(на)
* Не уверен(а)/не знаю
* Отчасти согласен(на)
* Полностью согласен(на)

**4.5 На работе я могу сосредоточиться и достичь своих целей, несмотря на проблемы со здоровьем.**

* Абсолютно не согласен(на)
* Немного не согласен(на)
* Не уверен(а)/не знаю
* Отчасти согласен(на)
* Полностью согласен(на)

**4.6 Несмотря на проблемы со здоровьем, у меня есть силы, чтобы закончить работу.**

* Абсолютно не согласен(на)
* Немного не согласен(на)
* Не уверен(а)/не знаю
* Отчасти согласен(на)
* Полностью согласен(на)

1. **СОХРАНЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО И ЗДОРОВОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ**

*Краткий Датский вопросник для оценки психосоциальных факторов на рабочем месте.*

**5.1 Вы часто задерживаете выполнение Вашей работы (не успеваете выполнить в срок)**

* Всегда
* Часто
* Иногда
* Редко
* Никогда/почти никогда

**5.2 Вам хватает времени для выполнения работы?**

* Всегда
* Часто
* Иногда
* Редко
* Никогда/почти никогда

**5.3 Вам действительно необходимо работать в быстром темпе?**

* Всегда
* Часто
* Иногда
* Редко
* Никогда/почти никогда

**5.4 Приходиться ли Вас работать в быстром темпе весь день?**

* Всегда
* Часто
* Иногда
* Редко
* Никогда/почти никогда

**5.5 Вам приходиться попадать на работе в эмоционально тяжелые ситуации?**

* Всегда
* Часто
* Иногда
* Редко
* Никогда/почти никогда

**5.6 Приходиться ли Вам во время работы заботиться о личных проблемах других людей?**

* Всегда
* Часто
* Иногда
* Редко
* Никогда/почти никогда

**5.7 Вы можете сами выбирать какие Вас задания выполнять во время работы?**

* Всегда
* Часто
* Иногда
* Редко
* Никогда/почти никогда

**5.8 Вы можете сами повлиять на объем работы, который выполняете?**

* Всегда
* Часто
* Иногда
* Редко
* Никогда/почти никогда

**5.9 Есть ли у вас возможность учиться чему-то новому, приобретать новые навыки в ходе работы?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.10 Требуется ли Вам на работе брать на себя инициативу?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.11 Есть ли смысл в Вашей работе?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени
  1. **Считаете ли Вы, что Ваша работа важна?**
* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.13 Считаете ли Вы, что Ваше место работы имеет для Вас большое значение?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.14 Посоветовали бы Вы Вашему хорошему другу подать заявление на должность в компанию, где Вы работаете?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.15 На Вашем месте работы Вам информируют заблаговременно о, например, важных решениях, изменениях или планах на будущее?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.16 Получаете ли Вы всю необходимую информацию для успешного выполнения работы?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.17 Руководство признает и ценит Вашу работу?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.18 Относятся (коллеги, начальство) ли к Вам на работе справедливо?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.19 Есть ли у Вашей работы конкретная цель?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.20 Вы знаете, что от Вас точно ожидает руководство?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.21 Как вы думаете, насколько Ваш непосредственный начальник беспокоится о том, чтобы сотрудники были довольны условиями работы?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.22 Насколько, по вашему мнению, Ваш непосредственный начальник успешно планирует работу?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.23 Как часто Ваш непосредственный начальник готов выслушать Ваши проблемы на работе?**

* Всегда
* Часто
* Иногда
* Редко
* Никогда/почти никогда

**5.24 Как часто Вы получаете помощь и поддержку непосредственного начальника?**

* Всегда
* Часто
* Иногда
* Редко
* Никогда/почти никогда

**5.25 Учитывая все факторы, Вы довольны своей работой?**

* Очень доволен(на)
* Доволен(на)
* Не доволен(на)
* Очень недоволен(на)

**5.26 Кажется ли Вам, что работа отнимает у Вас столько энергии, что оказывает негативное влияние на Вашу жизнь?**

* Да, конечно
* Да, в определенной степени
* Да, но только чуть-чуть
* Нет, совсем нет

**5.27 Кажется ли Вас, что работа отнимает у Вас столько времени, что оказывает негативное влияние на Вашу личную жизнь?**

* Да, конечно
* Да, в определенной степени
* Да, но только чуть-чуть
* Нет, совсем нет

**5.28 Можно ли доверять информации, которая исходит от Вашего руководства?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.29 Контролирует ли руководство качество выполнения работы?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.30 Справедливо ли решаются рабочие конфликты в Вашем отделе (цехе)?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.31** **Справедливо ли распределяется рабочая нагрузка?**

* В очень большой степени
* В значительной степени
* В некотором роде
* В небольшой степени
* В очень малой степени

**5.32 Как часто за последние 4 недели Вы чувствовали себя физически уставшим?**

* Все время
* Большую часть времени
* Часть времени
* Небольшую часть времени
* Совсем нет

**5.33 Как часто за** **последние 4 недели Вы чувствовали себя эмоционально истощенным?**

* Все время
* Большую часть времени
* Часть времени
* Небольшую часть времени
* Совсем нет

**5.34** **Как часто за** **последние 4 недели Вы находились в состоянии напряжения, стресса?**

* Все время
* Большую часть времени
* Часть времени
* Небольшую часть времени
* Совсем нет

**5.35** **Как часто за** **последние 4 недели Вы были раздражительны?**

* Все время
* Большую часть времени
* Часть времени
* Небольшую часть времени
* Совсем нет

**МОТИВАЦИЯ ДЛЯ УЧАСТИЯ В ПРОГРАММАХ**

**В каких программах по укреплению здоровья на рабочем месте вы хотели бы участвовать и какие сервисы вы хотели бы видеть у вас на рабочем месте в течение последующих 12 месяцев?**

* Образовательные семинары и лекции (питание, ЗОЖ, физическая активность)
* Школы здоровья (семинары и консультации по профилактике хронических заболеваний, укреплению здоровья)
* Соревнования по ходьбе в свободное от работы время
* Производственная и офисная гимнастика
* Информационные рассылки и материалы по теме здоровья (в т.ч. размещение информации о правильном питании в столовых и др.)
* Психологическая поддержка (предоставление очной или удаленной, через телефон, психологической поддержки с индивидуальными консультациями)
* Онлайн образовательные мероприятия (вебинары, онлайн-консультации);
* Индивидуальное консультирование от специалиста, направленное на изменение образа жизни (психологическое консультирование, коучинг)
* Медицинские обследования на рабочем месте, например уровня холестерина, глюкозы, снятие ЭКГ и др.