

Lakossági kérdőív a Veszprémi Járás Egészségfejlesztési Tervének kidolgozásához

Tisztelt Veszprém Járás Lakos!

Veszprém Megyei Jogú Város Önkormányzata megbízásából készül a járás egészségfejlesztési terve. Ehhez fontos megismerni a helyi lakosok egészségi helyzetét, valamint az egészséggel kapcsolatos véleményeiket, igényeiket, javaslataikat. Ennek érdekében készült az alábbi kérdőív, amely kizárólag statisztikai és tervezési célokat szolgál. Semmilyen személyes, vagy azonosításra alkalmas bármilyen adat megadását nem kéri a kérdőív, és kérjük, sehol ne is írjanak azonosításra alkalmas adatot. Az adatgyűjtőnek a kérdőív alkalmazása során nem áll szándékában személyes adatokat kezelni, és mindent megtesz annak érdekében, hogy erre semmilyen módon ne kerüljön sor. Amennyiben akaratán kívül mégis személyes adat kerül birtokába az adatgyűjtés és feldolgozás folyamatában, úgy az adatgyűjtő haladéktalanul intézkedik az érintett adatok törléséről rendszereiből és nyilvántartásaiból.

Ezt a felmérést az OKTKER-NODUS Kiadó Kft. (8200 Veszprém, Bartók Béla u. 12., adószáma: 11327419-2-1) végzi.

Előre is köszönjük a közreműködését!

* Kötelező

Alapkérdések

1. Kérjük, adja meg az életkorát! (év) *

Kérjük, adjon meg egy számot, amely nem kisebb, mint 18.

2. Kérjük, adja meg az Ön nemét! *

Nő.

Férfi.

3. Mi az Ön családi állapota? *

Nőtlen vagy hajadon.

Házas.

Elvált.

Özvegy.

4. Mi az Ön legmagasabb, befejezett iskolai végzettsége? *

- Általános iskola 8. évfolyamnál alacsonyabb.
- Általános iskola 8. évfolyam.
- Középiskola érettségi nélkül (akár szakmai oklevéllel).
- Érettségi bizonyítvány.
- Egyetem vagy főiskola oklevéllel.

5. Gazdasági aktivitás szempontjából melyik kategóriába tartozik Ön? *

- Foglalkoztatott, beosztott.
- Foglalkoztatott, vezető.
- Vállalkozó, önfoglalkoztató (beleértve például művész, feltaláló is)
- Tanuló.
- Munkanélküli, álláskereső.
- Eltartott, háztartásbeli.
- Nyugdíjas.

6. Mi az Ön lakóhelyének az irányítószáma? *

Adjon meg egy egész számot

7. Mennyi az Ön testmagassága? (cm) *

Adjon meg egy egész számot

8. Mennyi az Ön testsúlya? (kg) *

Adjon meg egy egész számot

Az egészségi állapotra vonatkozó, és egészségmegőrzéssel kapcsolatos kérdések

9. Milyennek ítéli meg Ön a saját egészségi állapotát? *

- 5 - Nagyon jó.
- 4 - Jó.
- 3 - Kielégítő.
- 2 - Rossz.
- 1 - Nagyon rossz.
- 0 - Nem tudom megítélni.

10. Az alábbi tünetek közül észleli magán bármelyiket mostanában, illetve általában? (Több választ is megjelölhet.)

- Fáradtság, kimerültség.
- Étvágytalanság vagy túlzott étvágy.
- Hányinger vagy hányás.
- Fájdalom (például fejfájás, hátfájás, ízületi fájdalom).
- Légzési nehézségek (például köhögés, nehéz légzés).
- Bőrkiütések vagy bőrproblémák.
- Hőemelkedés vagy láz.
- Alvászavarok (például álmatlanság, túl sok alvás).
- Szédülés vagy ájulás.
- Szorongás, depresszió vagy hangulatingadozások.
- Figyelemhiány, koncentrációs nehézség.
- Viselkedési változások (például ingerlékenység, apátia).
- Tanulási nehézségek vagy munkahelyi teljesítmény romlása.
- Izomfájdalom vagy izomgyengeség.
- Gyomorpanaszok (például puffadás, gyomorégés).
- Szívverés szabálytalanságai (például szívdobogás).
- Hirtelen súlyváltozások (súlycsökkenés vagy -növekedés).
- Egyéb

11. Milyen krónikus (hosszan tartó) betegsége(i) van(nak) Önnek? (Több választ is megjelölhet.)

- Magas vérnyomás.
- Szívbetegség.
- Magas koleszterinszint.
- Allergia.
- Vesebetegség.
- Reumatoid arthritis.
- Csontritkulás (osteoporózis).
- Pajzsmirigybetegségek (például alulműködés, túlműködés).
- Gerincsérv.
- Alvási apnoé, alvászavar.
- Asztma.
- COPD.
- Krónikus bronchitis.
- Bélgyulladás.
- PCOS.
- Gyomorfekély, vékonybél-fekély.
- Mellrák.
- Prosztata-betegségek.
- Epilepszia.
- Gluténérzékenység.
- Laktóz intolerancia.
- Leukémia.
- Depresszió.
- Demencia.
- Migrénes fejfájás.
- Diabétesz (1-es típusú).
- Diabétesz (2-es típusú).
- Kőszvény.
- Egyéb

12. Milyen gyógyszert szed rendszeresen vagy időszakosan? (Több választ is megjelölhet.)

- Fájdalomcsillapító.
- Nyugtató.
- Altató.
- Étrendkiegészítő, vitamin.
- Egyéb

13. Mit tesz Ön a saját egészségének megőrzése érdekében? (Több választ is megjelölhet.)

- Rendszeresen (például évente) járok laborvizsgálatra.
- Rendszeresen (például évente) járok szűrővizsgálatra.
- Rendszeresen (például évente) járok (házi)orvoshoz.
- Igyekszem rendszeresen illetve minél több testmozgást végezni.
- Odafigyek az étkezésemre.
- Odafigyek a megfelelő alvásra.
- Igyekszem kerülni a stresszt.
- Egyéb

14. Ön dohányzik? *

- Igen. (Ide tartozik a dohányból készült vagy bármilyen elektromos, vagy dohányzást imitáló termék használata is.)
- Nem.

15. Mennyi alkoholt fogyaszt havonta?

- Nem fogyasztok alkoholt.
- Legfeljebb 1 üveg bort (vagy annak megfelelő mennyiséget) havonta, vagy csak különleges alkalmak esetén.
- 1 üveg bornál többet, de legfeljebb 4 üveggel (vagy annak megfelelő mennyiséget) havonta.
- Legalább 4 üveg bort (vagy annak megfelelő mennyiséget) egy hónapban.

16. Milyen testmozgást végez legalább heti rendszerességgel? (Több választ is megjelölhet.)

- Nem végzek testmozgást.
- Séta, gyalogtúra.
- Sport (például futás, testépítés, foci).
- Biciklizés (kedvtelésből, és/vagy munkába, iskolába stb.).
- Tánc és vagy jóga.
- Egyéb

17. Hetente mennyi időt tölt a fent jelölt testmozgással? *

- Nem végzek testmozgást.
- Legfeljebb 1 óra.
- 1 óránál több, de legfeljebb 3 óra.
- 3 óránál több, de legfeljebb 6 óra.
- Több mint 6 óra.

18. Hol sportol, hol végez testmozgást? (Több választ is megjelölhet.)

- Nem végzek testmozgást.
- Közterület például futáshoz, biciklizéshez.
- Közterületi sportpálya, beleértve a kültéri edzési lehetőséget (street workout).
- Fizetős sportpálya, edzőterem.
- Iskola.
- Otthon.
- Egyéb

19. Mennyire elégedett Ön a településén, illetve az Ön által könnyen elérhető/gyakran látogatott környékbeli helyeken a sportolási lehetőségekkel? *

- 5 - Teljes mértékben elégedett.
- 4
- 3
- 2
- 1 - Egyáltalán nem elégedett.
- 0 - Nem tudom megítélni.

20. Amennyiben a településén, illetve az Ön által könnyen elérhető/gyakran látogatott környékbeli helyek sportolási lehetőségeivel kapcsolatos választát szeretné konkrétumokkal is kiegészíteni, akkor azt alább, szövegesen megteheti.

21. A táplálkozást illetően (beleértve a nem alkoholos italok fogyasztását) mi jellemző Önre a leginkább? *

- Figyelem az elfogyasztott élelmiszerek összetételét és/vagy tápértékét és/vagy energiatartalmát.
- Az egészségem érdekében bizonyos élelmiszerekből mértékkel, illetve keveset fogyasztok.
- Vegán vagy vegetáriánus vagyok.
- Orvos által elrendelt diétát követek.
- Önként kezdtem diétába.
- Nem korlátozom magam, vagyis egyáltalán nem követem, hogy mit, és miből mennyit eszem vagy iszom.
- Egyéb

22. Részt venne Ön a környező településeken szervezett, egészségmegőrzéssel, illetve életmódváltással kapcsolatos eseményen? *

- A konkrét témától függően valószínűleg igen.
- Nem.
- Nem tudom megítélni.

23. Érdeklí Önt egészségmegőrzéssel, illetve életmódváltással kapcsolatos, hiteles szakembertől származó információs kiadvány? *

- A konkrét témától függően valószínűleg igen.
- Nem.
- Nem tudom megítélni.

24. Érdeklí Önt egészségmegőrzéssel, illetve életmódváltással kapcsolatos, személyre szabott tanácsadás, amely környező településeken érhető el? *

- Igen.
- Nem.
- Nem tudom megítélni.

25. Milyen témában érdekelné Önt tájékoztatás, információ? (Több választ is megjelölhet.) *

- A korcsoportomnak és nememnek megfelelő egészségügyi kockázatok.
- Általános egészségmegőrzés.
- Lelki egészség.
- Egészséges táplálkozás.
- Egészséges életmód, testmozgás.
- Gyermek egészségé.
- Egyik sem.
- Egyéb

26. Az Ön számára mi a legnagyobb akadálya egészségmegőrzést célzó, illetve életmódváltást támogató szolgáltatások igénybevételének? (Több választ is megjelölhet.)

- Nincsenek ilyen programok elérhető közelségben.
- Ritkán vannak ilyen programok.
- A programok helyszíne számomra nehezen megközelíthető.
- Számomra nem megfelelő időpontban vannak ezek a programok.
- Későn, vagy egyáltalán nem jut el hozzám a programokkal kapcsolatos információ.
- Nincs olyan témájú program, amelyik nekem való.
- Drágák ezek a programok.
- Egyéb

27. Ön legszívesebben milyen egészségmegőrző, életmódváltást támogató programon venne részt mozgás és sport témában? (Több választ is megjelölhet.) *

- Szabadidős sportolási lehetőségek (például focipálya, egyéb sportpályák, szabadtéri fitnesspark kondi eszközökkel).
- Vezetett mozgásprogramok (például jóga, túra, edzések).
- Online edzésprogramok (például otthon végezhető videós edzések).
- Személyre szabott edzésterv rendelése és követése.
- Sporteszköz-használat, bérlés.
- Speciális állapotban végezhető mozgások támogatása (például várandósság, túlsúly esetén).
- Közös családi mozgásprogramok (például családi futóverseny).
- Testsúlycsökkentő program.
- Gyógytorna.
- Uszoda.
- Egyiken sem.
- Egyéb

28. Ön legszívesebben milyen egészségmegőrző, életmódváltást támogató programon venne részt táplálkozás és testsúly témában? (Több választ is megjelölhet.) *

- Személyre szabott étrendtervezés.
- Ételintolerancia- és allergiatesztelés (például laktózérzékenység, szakértői útmutatással a megfelelő étrendhez).
- Online diétás konzultációs (videós vagy chat alapú tanácsadás dietetikustól).
- Csoportos fogyókúra programok (motivációs és támogató csoportok).
- Étkezési napló vezetése (papíron vagy elektronikusan, akár dietetikus által ellenőrizve).
- Mintaétrend és receptajánlás (könnyen követhető, egészséges receptek).
- Táplálékkiegészítők ajánlása (például vitaminok, fehérjeporok).
- Egyiken sem.
- Egyéb

29. Ön legszívesebben milyen egészségmegőrző, életmódváltást támogató programon venne részt lelki egészség egyéni megoldásai témában? (Több választ is megjelölhet.) *

- Digitális detox tanácsadás (digitális eszközöktől, például mobiltelefon-használatától való tartózkodás és egyensúly kialakítása).
- Pszichológiai tanácsadás vagy terápia (egyéni foglalkozások).
- Önismereti kurzusok (önértékelés, önbizalom növelése).
- Stresszoldó technikák tanítása (progresszív izomlazítás, légzőgyakorlatok).
- Alvásjavító programok (egészséges alvási szokások kialakítása).
- Pozitív gondolkodás fejlesztése (mentális hozzáállás javítása).
- Kreatív önkifejezés módszerei (művészetterápia, írás, festés).
- Coaching a mentális jólétért (életvezetési tanácsadás a mentális egészség javítására).
- Egyiken sem.
- Egyéb

30. Ön legszívesebben milyen egészségmegőrző, életmódváltást támogató programon venne részt lelki egészség csoportos megoldásai témában? (Több választ is megjelölhet.) *

- Szülőtámogató csoportok (szülők számára, akik kihívásokkal szembesülnek a gyermeknevelésben).
- Párkapcsolati tanácsadó csoportok (párkapcsolati problémák és konfliktusok kezelésére).
- Önismereti csoportok.
- Kiegészít (burnout) megelőző és kezelő csoportok.
- Támogató csoportok (betegcsoport, gyászcs csoport, leszokás-támogatás).
- Hozzá tartozói csoport (például függőséggel küzdő, demens vagy tartós ápolást igénylő családtag esetén).
- Egyiken sem.
- Egyéb

31. Az Ön számára mi lenne a legnagyobb segítség az egészsége megőrzéséhez? Mire lenne szüksége Önnek ahhoz, hogy egészséges(ebb)en tudjon élni?

32. Ismeri Ön a járási Egészségfejlesztési Iroda (EFI) munkáját? *

- Igen.
- Nem.

33. Az elmúlt egy évben részt vett Ön a veszprémi Egészségfejlesztési Iroda vagy a Csolnoky Ferenc Kórház bármelyik egészségmegőrzéssel kapcsolatos eseményén?

Igen.

Nem.

34. Van Önnel egy háztartásban élő, 18 év alatti gyermeke? Illetve nagyszülőként aktívan részt vesz a 18 év alatti unokája nevelésében? *

Igen.

Nem.

Gyermekek egészségére vonatkozó kérdések

35. Milyennek ítéli meg a gyermeke(i) egészségi állapotát? (Több választ is megjelölhet, amennyiben több gyermeke van, eltérő egészségi állapotban.)

- 5 - Nagyon jó.
- 4 - Jó.
- 3 - Kielégítő.
- 2 - Rossz.
- 1 - Nagyon rossz.
- 0 - Nem tudom megítélni.

36. Az alábbi tünetek közül észleli a gyermekén/gyermekein bármelyiket mostanában, illetve általában? (Akkor jelöljön igent, amennyiben egyre gyakoribbá váló, szünni nem akaró, „rendellenes”, nehezen magyarázható a tünetek megjelenése.) (Több választ is megjelölhet.)

- Fáradtság, kimerültség.
- Étvágytalanság vagy túlzott étvágy.
- Hányinger vagy hányás.
- Fájdalom (például fejfájás, hasi fájdalom).
- Légzési nehézségek (például köhögés, zihálás).
- Bőrkiütések vagy bőrproblémák.
- Hőemelkedés vagy láz.
- Alvászavarok (például álmatlanság, túl sok alvás).
- Szédülés vagy ájulás.
- Szorongás vagy depresszió jelei.
- Figyelemhiány, koncentrációs nehézség.
- Viselkedési változások (például dührohamok, ingerlékenység).
- Tanulási nehézségek vagy iskolai teljesítmény romlása.
- Izomfájdalom vagy izomgyengeség.
- Sűrű nátha vagy fülgyulladás.
- Egyéb

37. Milyen krónikus (hosszan tartó) betegsége(i) van(nak) a gyermekének/gyermekeinek? (Több választ is megjelölhet.)

- Asztma.
- Allergiák (például ételallergia, pollenallergia).
- Ekcéma.
- Diabétesz (1-es típusú).
- Epilepszia.
- Cisztás fibrózis.
- Figyelemhiányos hiperaktivitás-zavar (ADHD).
- Autizmus spektrumzavar.
- Gluténérzékenység (cölikália).
- Pajzsmirigy betegségek.
- Veszélyes szívbetegségek.
- Crohn-betegség vagy colitis ulcerosa.
- Egyéb

38. Milyen testmozgást végez(nak) a gyermeke(i) legalább heti rendszerességgel? (Több választ is megjelölhet.)

- Nem végez(nak) testmozgást.
- Csak a bölcsődei/óvodai/iskolai testnevelés van nekik.
- Séta, gyalogtúra.
- Sport (például futás, testépítés, foci).
- Biciklizés (kedvtelésből, és/vagy iskolába stb.).
- Tánc és vagy jóga.
- Egyéb

39. Hetente mennyi időt tölt(enek) a gyermeke(i) óvodán/iskolai testnevelésórán kívüli sportolással, testmozgással?

- Nem végez(nak) testmozgást.
- Legfeljebb 1 óra.
- 1 óránál több, de legfeljebb 3 óra.
- 3 óránál több, de legfeljebb 6 óra.
- Több mint 6 óra.

40. Mennyire elégedett Ön a településén, illetve az Ön által könnyen elérhető/gyakran látogatott környékbeli helyeken a gyermekek számára rendelkezésre álló sportolási lehetőségek választékával?

- 5 - Teljes mértékben elégedett.
- 4
- 3
- 2
- 1 - Egyáltalán nem elégedett.
- 0 - Nem tudom megítélni.

41. Mennyire elégedett Ön a településén, illetve az Ön által könnyen elérhető/gyakran látogatott környékbeli helyeken a gyermekek számára rendelkezésre álló, tanórán kívüli sportolási lehetőségek...

	5 - teljes mértékben elégedett	4	3	2	1 - egyáltalán nem elégedett	0 - nem tudom megítélni
választékával?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
számával és kapacitásával?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
minőségével?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
árával?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

42. Amennyiben a településén, illetve az Ön által könnyen elérhető/gyakran látogatott környékbeli helyeken a gyermekek sportolási lehetőségeivel kapcsolatos választ szeretné konkrétumokkal is kiegészíteni, akkor azt alább, szövegesen megteheti.

43. Mennyi időt tölt(enek) a gyermeke(i) képernyő előtt (TV, számítógép, telefon, tablet)?

- Túl sokat.
- Megfelelő/épp elegendő.
- Keveset.
- Semennyit.
- Nem tudom megítélni.

44. Ön szerint elegendő gyümölcsöt/zöldséget fogyaszt(anak) a gyermeke(i)?

- Igen.
- Nem.

45. Az Ön megítélése szerint mennyit fogyaszt(anak) a gyermeke(i) cukros üdítőből, energitalból és édességből?

- Túl sokat.
- Megfelelő mértékben/épp elegendő.
- Keveset.
- Semennyit.
- Nem tudom megítélni.

46. Ön szerint elegendő a gyermeke(i) napi átlagos alvásmennyisége?

- Igen.
- Nem.

47. Ön szerint mennyire stresszel(nek) a gyermeke(i) az iskolai vagy egyéb kötelezettségei(k) vagy bármilyen körülmény miatt?

- 5 - Nagyon sokat/túlzott mértékben.
- 4
- 3
- 2
- 1 - Egyáltalán nem.
- 0 - Nem tudom megítélni.

48. A gyermeke(i) részt vesz(nek)-e mostanában, vagy részt vett(ek)-e valaha bármilyen stresszkezelő vagy relaxációs tevékenységben (beleértve a gyermekpszichológust)?

- Igen.
- Nem.

49. Ön szerint a gyermeke(i) megfelelő tudást kap(nak) az iskolában az egészséges életmóddal (sport, táplálkozás, stresszkezelés) kapcsolatban?

- Igen.
- Nem.
- Nem tudom megítélni.

50. Amennyiben az egészséges életmóddal (sport, táplálkozás, stresszkezelés) kapcsolatos, az iskolában megszerezhető tudásra vonatkozó választ szeretné konkrétumokkal is kiegészíteni, akkor azt alább, szövegesen megteheti.

51. Szoktak beszélgetni a családban, a gyere(ke)kkel az egészséges életmódról és a helyes táplálkozásról?

Igen.

Nem.

52. A gyermekei részére, illetve az ő egészségükkel kapcsolatban az alábbi egészségmegőrzést, életmódváltást támogató szolgáltatások közül melyeket venné igénybe? (több választ is megjelölhet.)

Iskolai egészségfejlesztési programok (szülők és gyerekek részvételével).

Gyerekeknek szóló stresszkezelési, relaxációs programok (például mindfulness és technikák tanítása).

Családi jógaórák (gyerekek és szülők közös jogázása).

Hétvégi családi aktivitásnapok (például sportesemények, játékos versenyek).

Közösségi séta- vagy túracsoportok.

Egyéb

53. Ön szerint a gyermekekre vonatkozóan minden szükséges egészségügyi szolgáltatás megfelelőképpen rendelkezésre áll a járásban?

Igen.

Nem.

Nem tudom megítélni.

54. Amennyiben a járásban a gyermekeknek szóló egészségügyi szolgáltatások rendelkezésre állására vonatkozó választ szeretné konkrétumokkal is kiegészíteni, akkor azt alább, szövegesen megteheti.

55. Az Ön számára mi lenne a legnagyobb segítség a gyermeke(i) egészségének megőrzéséhez?

