

Nasza Biblioteka a zdrowie i dobrostan

Szanowni Państwo,

Serdecznie zapraszamy Państwa do udziału w badaniu na temat naszej biblioteki. Zachęcamy do wyrażenia swojego zdania na temat działań biblioteki w obszarze profilaktyki zdrowia, wspierania zdrowego stylu życia i budowania indywidualnego dobrostanu.

Ankieta jest w pełni anonimowa, zawiera 5 pytań zamkniętych, 1 otwarte (nieobowiązkowe) i metryczkę. Powinna zająć Państwu ok. 10 min. Nie ma dobrych lub złych odpowiedzi, prosimy jedynie o szczerłość.

Badanie prowadzone jest w ramach badań wpływu społecznego i ekonomicznego bibliotek publicznych organizowanych przez Stowarzyszenie Bibliotekarzy Polskich jako część programu Analiza Funkcjonowania Bibliotek. Biorąc udział w badaniu wspieracie Państwo nie tylko naszą bibliotekę, ale i wszystkie w Polsce - to ważny ogólnokrajowy projekt.

Dziękujemy za Państwa pomoc i poświęcenie swojego czasu.

1. 1. W jakim celu odwiedzał/a Pan/i [NAZWA BIBLIOTEKI] w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

Proszę uwzględnić zarówno osobistą obecność w bibliotece, jak i korzystanie z usług biblioteki przez internet.

Select one per row

	Tak	Nie	Nie, ale chętnie bym skorzystał/a
Wypożyczałem/am książki dotyczące zdrowia fizycznego, zdrowia psychicznego lub dobrostanu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korzystałem/am z książek elektronicznych (np. Legimi, IBUK Libra, EmpikGO) o tematyce zdrowia, zdrowego stylu życia i dobrostanu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wypożyczałem/am filmy lub gry	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

dotyczące zdrowia, zdrowia psychicznego lub dobrostanu.			
Czytałem/am w bibliotece artykuły z gazet, czasopism lub baz danych dotyczące zdrowia, zdrowia psychicznego lub dobrostanu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otrzymałem/am pomoc bibliotekarza w doborze książek lub innych materiałów o tematyce zdrowia, zdrowego stylu życia lub dobrostanu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otrzymałem/am pomoc bibliotekarza w wyszukiwaniu informacji dotyczących zdrowia fizycznego, psychicznego lub dobrostanu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. 2. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy odwiedził/a Pan/i również tę bibliotekę w następujących celach?

Proszę uwzględnić zarówno osobistą obecność w bibliotece, jak i korzystanie z usług biblioteki przez internet.

Select one per row

	Tak	Nie	Nie, ale chętnie bym skorzystał/a
Oglądałem/am wystawy dotyczące zdrowia lub	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

dobrostanu.			
Brałem/am udział w wydarzeniach (np. festynach, grach miejskich, spotkaniach integracyjnych) związanych z tematyką zdrowia, zdrowego stylu życia i dobrostanu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Brałem/am udział w bibliotecznych spotkaniach lub prelekcjach poświęconych zdrowiu fizycznemu, zdrowiu psychicznemu lub dobrostanowi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Brałem/am udział w kursach lub warsztatach dotyczących zdrowia i dobrostanu (np. zdrowe gotowanie, radzenie sobie ze stresem).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaangażowałem/am się w wolontariat w bibliotece lub akcje charytatywne na rzecz zdrowia i dobrostanu naszej społeczności.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. 3. Biorąc pod uwagę korzystanie przez Pana/Panią z [NAZWA BIBLIOTEKI] wraz z jej filiami/oddziałami w ciągu ostatnich 12 miesięcy, na ile zgadza się lub nie zgadza się Pan/i z następującymi stwierdzeniami, że dzięki tej bibliotece zyskał/a lub poszerzył/a Pan/i wiedzę dotyczącą...

Myśląc o bibliotece proszę uwzględnić dostęp do literatury, czytanie, wydarzenia itd. Jeśli nie korzystał/a Pan/i z biblioteki w tym celu, prosimy o zaznaczenie opcji „nie dotyczy”.

Select one per row

	Zgadzam się	Nie zgadzam się	Nie dotyczy
profilaktyki różnych chorób	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wpływu aktywności fizycznej, higieny snu i diety na zdrowie mózgu i kondycję psychiczną	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sposobów na poprawę koncentracji i pamięci,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
technik radzenia sobie ze stresem lub lękiem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
możliwości korzystania z dostępnych lokalnie usług medycznych, psychologicznych i społecznych	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
profilaktyki zdrowia psychicznego u dzieci i młodzieży,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. 4. Biorąc pod uwagę korzystanie przez Pana/Panią z tej biblioteki wraz z jej filiami/oddziałami w ciągu ostatnich 12 miesięcy, na ile zgadza się lub nie zgadza się Pan/i z następującymi stwierdzeniami, że dzięki tej bibliotece zyskał/a lub rozwinął/ęła Pan/i umiejętności dotyczące...

Myśląc o bibliotece proszę uwzględnić dostęp do literatury, czytanie, wydarzenia itd. Jeśli nie korzystał/a Pan/i z biblioteki w tym celu, prosimy o zaznaczenie opcji „nie dotyczy”.

Select one per row

	Zgadzam się	Nie zgadzam się	Nie dotyczy
stosowania prostych ćwiczeń fizycznych możliwych do wykonania w domu lub w pracy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
stosowania technik relaksacyjnych (np. mindfulness, medytacja)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wyszukiwania rzetelnych informacji na temat zdrowia i dobrostanu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
udzielanie wsparcia emocjonalnego osobom w kryzysie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
adaptacji codziennego otoczenia do potrzeb osób starszych lub z niepełnosprawnościami	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
korzystania z technologii wspierających zdrowie (np. aplikacje monitorujące sen, dietę, aktywność)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. 5. Biorąc pod uwagę korzystanie przez Pana/Panią z tej biblioteki wraz z jej filiami/oddziałami w ciągu ostatnich 12 miesięcy, na ile zgadza się lub nie zgadza się Pan/i z następującymi stwierdzeniami, że dzięki tej bibliotece...

Myśląc o bibliotece proszę uwzględnić dostęp do literatury, czytanie, wydarzenia itd. Jeśli nie korzystał/a Pan/i z biblioteki w tym celu, prosimy o zaznaczenie opcji „nie dotyczy”.

Select one per row

	Zgadzam się	Nie zgadzam się	Nie dotyczy
mam miejsce, w którym dobrze się czuję	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mam miejsce, gdzie czuję się bezpiecznie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mam miejsce dostosowane do moich potrzeb	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
czuję się zmotywowana/y do dbania o zdrowie i aktywność fizyczną	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
poprawia się moje samopoczucie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
odstresowuję się, odpoczywam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Jeśli chciałaby / chciałby Pani / Pan wskazać jedną inicjatywę biblioteki w zakresie profilaktyki zdrowia, promowania zdrowego stylu życia, zdrowia psychicznego lub dobrostanu, która szczególnie zapadła Pani / Panu w pamięci, prosimy opisać ją poniżej.

Metryczka

7. Płeć:

Select one

- kobieta
- mężczyzna
- nie chcę podawać

8. Wiek:

Select one

- 16-19 lat
- 20-24 lata
- 25-44 lata
- 45-60 lat
- 61 lat lub więcej

9. Wykształcenie:

Select one

- niższe niż podstawowe
- podstawowe lub gimnazjalne
- zasadnicze zawodowe
- średnie lub policealne
- wyższe