

Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho QWLQ-78

Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho

QWLQ-78

Autores: Dálcio Roberto dos Reis Júnior
Luiz Alberto Pilatti

Este questionário tem como objetivo avaliar a qualidade de vida no trabalho, sob o ponto de vista pessoal, de saúde, psicológico e profissional.

Por favor, responda **todas** as questões. Caso não tenha certeza sobre qual resposta dar, sugiro escolher entre as alternativas a que lhe parece ser a mais adequada, sendo normalmente esta a primeira escolha.

Por favor, tenha em mente as **duas últimas semanas** para responder as questões.

Exemplo:

Quanto você se preocupa com dores ou desconfortos no trabalho?				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde a sua realidade, lembrando, pensando apenas nas **últimas duas semanas**.

Por favor, leia com atenção as questões e escolha a opção que representar
melhor a sua realidade.

Muito obrigado!

Quanto você cuida da sua alimentação?					
1	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

Em que medida você avalia sua auto-estima?					
2	muito baixa	Baixa	Media	alta	muito alta
	1	2	3	4	5

Como você avalia a sua capacidade de auto-avaliação no trabalho?					
3	muito baixa	Baixa	Media	alta	muito alta
	1	2	3	4	5

Com que frequência você falta ao trabalho por motivo de doença?					
4	nunca	Raramente	às vezes	frequentemente	sempre
	1	2	3	4	5

Com que frequência você fica doente devido ao seu trabalho?					
5	nunca	Raramente	às vezes	frequentemente	sempre
	1	2	3	4	5

Quanto você se preocupa com sua saúde?					
6	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

Quanto você se sente inibido no trabalho devido à sua aparência?					
7	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

Em que medida você avalia a qualidade do seu lazer e da sua família?					
8	muito baixa	Baixa	Media	alta	muito alta
	1	2	3	4	5

Como você avalia o seu acesso a assistência médica no trabalho?					
9	muito baixo	Baixo	Médio	bom	muito bom
	1	2	3	4	5

Como você avalia a qualidade da assistência médica recebida no trabalho?					
10	muito baixa	Baixa	Media	boa	muito boa
	1	2	3	4	5

Quanto você se preocupa com dores ou desconfortos no trabalho?					
11	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

Quanto você consegue se concentrar no seu trabalho?					
12	nada	muito pouco	Médio	muito	extremamente
	1	2	3	4	5

Como você avalia a qualidade da sua moradia?					
13	muito ruim	Ruim	Media	boa	muito boa
	1	2	3	4	5

Como você avalia a sua autonomia no trabalho?					
14	muito baixa	Baixa	Media	boa	muito boa
	1	2	3	4	5

Como você avalia a sua carga horária de trabalho diário?					
15	muito baixa	Baixa	Media	boa	muito boa
	1	2	3	4	5

Em que medida você tem dificuldades para cuidar da sua saúde?					
16	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

Em que medida algum sentimento negativo (tristeza, desespero) interfere no seu trabalho?					
17	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

Você tem alguma dificuldade geográfica em relação ao seu trabalho? (deslocamento, viagens, mudanças)					
18	nada	muito pouco	mais ou menos	muita	extremamente
	1	2	3	4	5

Como você avalia a cooperação entre os níveis hierárquicos no trabalho?					
19	muito baixa	Baixa	Media	boa	muito boa
	1	2	3	4	5

Como você avalia a sua liberdade para criar coisas novas no trabalho?					
20	muito baixa	Baixa	Media	boa	muito boa
	1	2	3	4	5

Você pratica exercício físico regular?					
21	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?					
22	muito baixa	Baixa	Media	alta	muito alta
	1	2	3	4	5

Você sofre algum tipo de preconceito no seu trabalho?					
23	nada	muito pouco	mais ou menos	muito	extremamente
	1	2	3	4	5

Como você avalia a igualdade de tratamento entre os funcionários?					
24	muito baixa	Baixa	Media	boa	muito boa
	1	2	3	4	5

Com que frequência você é obrigado a mudar sua rotina em casa devido ao trabalho?					
25	nunca	Raramente	às vezes	frequentemente	sempre
	1	2	3	4	5

Você tem alguma dificuldade para dormir?					
26	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

Como você avalia o espírito de camaradagem dos seus colegas de trabalho mais próximos?					
27	muito baixa	Baixa	Media	alta	muito alta
	1	2	3	4	5

Como você avalia a sua privacidade pessoal no seu trabalho?					
28	muito baixa	Baixa	Media	alta	muito alta
	1	2	3	4	5

Em que medida você confia na disponibilidade e na habilidade de seus colegas de trabalho?					
29	muito pouco	Pouco	Médio	muito	completamente
	1	2	3	4	5

Em que medida você possui identidade com a tarefa que realiza?					
30	muito pouca	Pouca	Media	muita	completamente
	1	2	3	4	5

Em que medida você avalia o seu sono?					
31	muito ruim	Ruim	Média	bom	muito bom
	1	2	3	4	5

Como você avalia sua liberdade de expressão no seu trabalho?					
32	muito baixa	Baixa	Média	alta	muito alta
	1	2	3	4	5

Você se sente realizado com o trabalho que faz?					
33	nada	muito pouco	Médio	muito	completamente
	1	2	3	4	5

Com que frequência você pensa em mudar radicalmente de emprego?					
34	nunca	Raramente	às vezes	frequentemente	sempre
	1	2	3	4	5

Em que medida você possui orgulho da organização na qual trabalha?					
35	muito pouco	Pouco	Médio	muito	completamente
	1	2	3	4	5

Em que medida algum problema com o sono prejudica seu trabalho?					
36	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

Em que medida você avalia o orgulho pela sua profissão?					
37	muito baixa	Baixa	Média	alta	muito alta
	1	2	3	4	5

Como você avalia a qualidade da sua relação com seus superiores e/ou subordinados?					
38	muito baixa	Baixa	Média	alta	muito alta
	1	2	3	4	5

Em que medida você se sente seguro quanto a prevenção de acidentes de trabalho?					
39	muito pouco	Pouco	Médio	muito	completamente
	1	2	3	4	5

Como você avalia o seu conhecimento sobre todos os processos de trabalho da organização?					
40	muito pouco	Pouco	Médio	muito	completamente
	1	2	3	4	5

Em que medida você possui consciência sobre as metas e objetivos do seu trabalho?					
41	muito pouco	Pouco	Médio	muito	completamente
	1	2	3	4	5

Em que medida você gosta do nível de desafio que lhe é proposto no trabalho?					
42	muito pouco	Pouco	Médio	muito	completamente
	1	2	3	4	5

Você sofre com cefaléias (dores de cabeça)?					
43	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

Como você avalia a segurança no ambiente de trabalho?					
44	muito baixa	Baixa	Media	alta	muito alta
	1	2	3	4	5

Em que medida sua família avalia o seu trabalho?					
45	muito ruim	Ruim	Médio	bom	muito bom
	1	2	3	4	5

Em que medida você está satisfeito com o seu nível de participação nas decisões da empresa?					
46	muito pouco	Pouco	Médio	muito	completamente
	1	2	3	4	5

Como você avalia a partilha de ganhos na produtividade na sua empresa ?					
47	muito ruim	Ruim	Media	boa	muito boa
	1	2	3	4	5

Você sofre com dores estomacais?					
48	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

Em que medida o barulho no ambiente de trabalho lhe incomoda?					
49	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

Você sofre algum tipo de dificuldade na família por causa do seu trabalho?					
50	nada	muito pouca	Media	muita	extremamente
	1	2	3	4	5

	A sua organização possibilita a construção de uma carreira e/ou de avanços salariais ?				
51	nunca	Raramente	às vezes	quase sempre	sempre
	1	2	3	4	5

	Como você avalia a sua remuneração pelo trabalho?				
52	muito ruim	Ruim	Media	boa	muito boa
	1	2	3	4	5

	Em que medida você necessita de medicamentos para poder trabalhar?				
53	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

	Você sofre algum tipo de dificuldade no trabalho por causa da sua cultura familiar?				
54	nada	muito pouca	Media	muita	extremamente
	1	2	3	4	5

	Com que frequência você necessita de outras fontes de dinheiro para se sustentar?				
55	nunca	Raramente	às vezes	frequentemente	sempre
	1	2	3	4	5

	Com que frequência seus benefícios e direitos trabalhistas são respeitados?				
56	nunca	Raramente	às vezes	quase sempre	sempre
	1	2	3	4	5

	Você sofre com doenças hereditárias (colesterol, pressão alta)?				
57	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

	Em que medida seus valores familiares são respeitados no seu trabalho?				
58	nada	muito pouco	Médio	muito	completamente
	1	2	3	4	5

	Você está satisfeito com o seu nível de responsabilidade no trabalho?				
59	nada	Pouco	Médio	bastante	completamente
	1	2	3	4	5

	Você está satisfeito com o feedback (retroalimentação) dado pela organização sobre o seu trabalho?				
60	nada	Pouco	Médio	bastante	completamente
	1	2	3	4	5

	Ao final da jornada de trabalho, o quanto você se sente cansado?				
61	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

	Em que medida suas crenças pessoais e/ou religiosas são respeitadas no seu trabalho?				
62	nada	muito pouco	Médio	muito	completamente
	1	2	3	4	5

	Você se sente satisfeito com os treinamentos dados pela organização?				
63	nada	Pouco	Médio	bastante	completamente
	1	2	3	4	5

	Em que medida você está satisfeito com a sua capacidade para aprender?				
64	nada	Pouco	Médio	bastante	completamente
	1	2	3	4	5

	Em que medida suas dores e/ou saúde o impede de realizar o que precisa?				
65	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

	Em que medida você é respeitado pelo seus colegas e superiores?				
66	nada	muito pouco	Médio	muito	completamente
	1	2	3	4	5

	Você se sente satisfeito com a variedade das tarefas que realiza?				
67	nada	Pouco	Médio	bastante	completamente
	1	2	3	4	5

	Você tem sua vida pessoal preservada no ambiente de trabalho?				
68	nada	Pouco	Médio	bastante	completamente
	1	2	3	4	5

	Suas necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas adequadamente?				
69	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

	Em que medida você tem os meios de transporte adequados para trabalhar?				
70	nada	muito pouco	Médio	muito	completamente
	1	2	3	4	5

Quanto você se sente estável no seu emprego?					
71	nada	Pouco	Médio	muito	extremamente
	1	2	3	4	5

Como você avalia o espírito de camaradagem na sua empresa?					
72	muito ruim	Ruim	Médio	bom	muito bom
	1	2	3	4	5

Você pratica ginástica laboral ou outro tipo de atividade física na empresa?					
73	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

O quanto você está satisfeito com a sua capacidade de ajudar os outros no					
74	nada	muito pouco	Médio	muito	completamente
	1	2	3	4	5

O quanto você consegue dos colegas o apoio que necessita no trabalho?					
75	nada	Pouco	Médio	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

Em que medida você consegue ter acesso rápido as informações no trabalho?					
76	nada	Pouco	Médio	bastante	completamente
	1	2	3	4	5

Em que medida você se sente confortável no ambiente de trabalho?					
77	nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

O quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida no trabalho?					
78	nada	Pouco	Médio	bastante	extremamente
	1	2	3	4	5

Muito obrigado pela sua colaboração!