

## Анкета №1

Уважаемые участники конкурса «Здоровый класс»!

Вам предлагается заполнить анкету на тему: **«ЧТО ВЫ ЗНАЕТЕ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ»**.

Ваши искренние ответы очень важны для нас. Заполнение анкеты не представляет сложности.

Отвечая на вопросы анкеты, поставьте галочку в квадрате рядом с выбранным Вами вариантом ответа.

В некоторых вопросах можно выбрать несколько вариантов ответа.

Все Ваши ответы будут использованы только в данном исследовании, конфиденциальность гарантируется.

**Своё имя, школу и адрес указывать не нужно: анкета анонимна.**

<b>1. В каком классе Вы учитесь?</b>	<input type="checkbox"/> 6 класс	<input type="checkbox"/> 7 класс		
<b>2. Ваш пол:</b>	<input type="checkbox"/> Мужской	<input type="checkbox"/> Женский		
<b>3. Что такое на Ваш взгляд, здоровый образ жизни?</b> <i>(один или несколько вариантов ответа)</i>	<input type="checkbox"/> Это образ жизни, направленный на сохранение здоровья <input type="checkbox"/> Это соблюдение режима дня и правильного питания <input type="checkbox"/> Это занятия спортом и закаливание <input type="checkbox"/> Не знаю			
<b>4. Является ли Ваш образ жизни здоровым?</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Частично	<input type="checkbox"/> Не знаю
<b>5. Насколько эффективность жизни зависит от образа жизни?</b>	<input type="checkbox"/> Полностью	<input type="checkbox"/> Во многом	<input type="checkbox"/> Не очень	<input type="checkbox"/> Не зависит
<b>6. Для чего бы Вы стали вести здоровый образ жизни?</b> <i>(один или несколько вариантов ответа)</i>	<input type="checkbox"/> Чтобы не беспокоили болезни <input type="checkbox"/> Чтобы выглядеть красиво <input type="checkbox"/> Чтобы жить долго <input type="checkbox"/> Чтобы всего добиться в жизни			
<b>7. На Ваш взгляд Вы считаете свой образ жизни здоровым?</b>	<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Нет	
<b>8. Какие из нижеперечисленных факторов риска, по Вашему мнению, связанных с образом жизни, опасны для здоровья?</b> <i>(один или несколько вариантов ответа)</i>	<input type="checkbox"/> Курение <input type="checkbox"/> Гиподинамия <input type="checkbox"/> Стрессовые ситуации <input type="checkbox"/> Низкий культурный и образовательный уровень <input type="checkbox"/> Употребление алкоголя <input type="checkbox"/> Несбалансированное питание <input type="checkbox"/> Употребление наркотиков			
<b>9. Употребляете ли Вы что-либо из перечисленного: алкоголь, никотинсодержащую продукцию, в том числе вейп, наркотики?</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Пробовал (а)	<input type="checkbox"/> Уже отказался (лась)
<b>10. Как Вы считаете, что больше всего вредит здоровью?</b> <i>(один или несколько вариантов ответа)</i>	<input type="checkbox"/> Курение <input type="checkbox"/> Употребление наркотиков <input type="checkbox"/> Стрессовые ситуации <input type="checkbox"/> Несоблюдение личной гигиены <input type="checkbox"/> Низкий культурный и образовательный уровень <input type="checkbox"/> Нарушение питания (переедание, недоедание, нерегулярность приема пищи, питание всухомятку) <input type="checkbox"/> Малоактивный образ жизни <input type="checkbox"/> Нарушение режима труда и отдыха <input type="checkbox"/> Употребление алкогольных напитков			
<b>11. Что, на Ваш взгляд, необходимо для ведения здорового образа жизни?</b> <i>(один или несколько вариантов ответа)</i>	<input type="checkbox"/> Наличие денежных средств <input type="checkbox"/> Сила воли <input type="checkbox"/> Наличие соответствующих знаний <input type="checkbox"/> Соответствующая литература <input type="checkbox"/> Желание <input type="checkbox"/> Другое (что именно): _____			
<b>12. Кто должен помогать Вам вести здоровый образ жизни?</b> <i>один или несколько вариантов ответа)</i>	<input type="checkbox"/> Врачи <input type="checkbox"/> Учителя <input type="checkbox"/> Друзья <input type="checkbox"/> Тренеры	<input type="checkbox"/> Родители <input type="checkbox"/> Родственники <input type="checkbox"/> Я сам (сама) <input type="checkbox"/> Другое (что именно): _____		
<b>13. Необходимы ли Вам знания по вопросам здорового образа жизни?</b>	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Не знаю	
<b>14. Вы хотели бы получать информацию о здоровом образе жизни?</b>	<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Нет	

\*\*\* Крепкого Вам здоровья! \*\*\* Благодарим за участие! \*\*\*