

## Анкета «Факторы образа жизни»

Приглашаем Вас принять участие в социологическом исследовании, посвященном определению подверженности таким факторам риска здоровью как «активное курение», «злоупотребление алкоголем», «нарушение режима и рациона питания», «недостаточная/неадекватная двигательная активность».

Заполняется анкета просто: в большинстве случаев достаточно обвести кружком соответствующую цифру, напротив ответа, который совпадает с Вашим мнением. В некоторых случаях необходимо вписать свой ответ.

*Желаем Вам успешной работы над анкетой и благодарим за участие в опросе!*

**1. Курите ли Вы?**

1. Да, курю регулярно (ежедневно)
2. Курю, но нерегулярно, редко (от случая к случаю)
3. Раньше курил регулярно, но сейчас бросил
4. Раньше курил, но нерегулярно, редко, а сейчас бросил
5. Нет, и никогда не курил

**2. Сколько лет вы курите (курили)\_\_\_\_\_**

**3. Сколько примерно сигарет, папирос, сигар или сигарилл в день вы обычно выкуриваете? (напишите количество) \_\_\_\_\_**

**4. Курите ли Вы электронные сигареты (вейпинг)**

1. Да, если да то укажите стаж \_\_\_\_\_
2. Нет

**5. Если Вы бросили курить, то укажите сколько лет Вы не курите \_\_\_\_\_**

**6. Укажите мотивацию Вашего отказа от курения**

1. Не модно, не престижно
2. Вредно для здоровья
3. Вред для окружающих, членов семьи
4. Наличие заболеваний и плохого состояния здоровья
5. Запреты курения в общественных местах, на работе

**7. Есть ли у Вас дома курящие люди?**

1. Да
2. Нет

**6А. Как часто курят у Вас в жилом помещении?**

1. Реже чем раз в час
2. 1 раз в 30 минут
3. Чаше, чем 1 раз в 30 минут

**8. Что являлось основной причиной возобновления курения, если таковое произошло? (можно выбрать 2 ответа)**

1. Употребление алкоголя
2. Курящие рядом родственники, друзья, коллеги
3. Сильный стресс
4. Удовольствие, получаемое от процесса курения
5. Устойчивая физическая и/или психологическая зависимость
6. Другое (напишите) \_\_\_\_\_
7. Затрудняюсь ответить

**9. Что мешает вам бросить курить? (можно выбрать 2 ответа)**

1. Напряженный жизненный график
2. Окружение
3. Отсутствие силы воли
4. Удовольствие, получаемое от процесса курения
5. Устойчивая физическая и/или психологическая зависимость
6. Просто, не хочу бросать курить
7. Другое (напишите) \_\_\_\_\_

**10. Повлияла ли на Ваше отношение к курению политика государства по запрету курения на рабочих местах, в общественных местах и т.д., ограничению табакокурения:**

1. Да, если да, то собираетесь ли Вы бросить курить в ближайшее время \_\_\_\_\_
2. Нет

**11. Часто ли Вы употребляете эти алкогольные напитки?.. (Ответ необходимо дать по каждой строке)**

		Ежедневно	4-5 раз в неделю	2 раза в неделю	1 раз в неделю	2 раза в месяц	1 раз в месяц	1 раз в 2 месяца	3-4 раза в год	1-2 раза в год	Вообще не употребляю
9.1	Пиво	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
9.2	Шампанское	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
9.3	Вино (сухое, полусухое, полусладкое)	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
9.4	Вино (крепленое)	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
9.5	Коктейли заводского производства	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
9.6	Водка	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
9.7	Коньяк	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
9.8	Виски	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
9.9	Самогон	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
9.10	Брага	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
9.11	Другое (напишите) _____	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
9.12	Я вообще не употребляю алкогольную продукцию	<input type="checkbox"/>									

**11. С какого возраста Вы употребляете алкогольные напитки? \_\_\_\_\_**

**12. Стали ли Вы отмечать, что с возрастом стали употреблять большее количество алкогольных напитков?**

1. Да
2. Нет

**13. Стали ли Вы отмечать, что с возрастом стали употреблять более крепкие алкогольные напитки?**

1. Да
2. Нет

**14. Был ли период в Вашей жизни, когда вы не употребляли алкогольные напитки?**

1. Нет
2. Да

Если ответ «Да», то указать с какого по какой возраст \_\_\_\_\_

**15. Изменилось ли Ваше отношение к употреблению алкоголя с периода активного введения в государстве принципов формирования и ведения здорового образа жизни, ограничении продажи алкоголя и т.д.**

1. Да, если да, то:

- Вы стали реже употреблять спиртные напитки (менее 1 раза в неделю);
- Перестали вообще употреблять крепкий алкоголь;
- Перестали употреблять любые алкогольные и слабоалкогольные напитки;

2. Нет

**16. С какой регулярностью Вы обычно занимаетесь физкультурой, спортом?**

1. Каждый день
2. 4-5 раз в неделю
3. 2-3 раза в неделю
4. 1 раз в неделю
5. Реже 1 раза в неделю
6. Не занимаюсь
7. Затрудняюсь ответить

**17. Сколько, в среднем, часов в неделю Вы занимаетесь физкультурой и спортом?**

1. 1-2 часа в неделю

2. 3-5 часов в неделю
3. 6-8 часов в неделю
4. 9 часов в неделю и больше
5. Затрудняюсь ответить

**18. Как часто Вы идете пешком более 30 минут подряд?**

1. 4-5 раз в день
2. 2-3 раза в день
3. 1 раз в день
4. 2-3 раза в неделю
5. 1 раз в неделю
6. Реже 1 раза в неделю

**19. Как часто Вы осуществляете прием пищи в сутки?**

1. 1-2 раза в сутки
2. 3 раза в сутки
3. 4-5 раз в сутки

**20. Ваш пищевой рацион:**

1. Плотно завтракаю, ем полноценный обед, легкий ужин
2. Не завтракаю, ем полноценный обед, легкий ужин
3. Не завтракаю, не обедаю, плотный ужин
4. Не завтракаю, обед не полноценный, плотный ужин
5. Плотно завтракаю, не обедаю, легкий ужин
6. Плотно завтракаю, не обедаю, плотный ужин

**21. Употребляете ли Вы в пищу невымытые овощи и фрукты?**

1. Да, всегда
2. Да, иногда
3. Изредка
4. Никогда

**22. Всегда ли Вы обращаете на срок годности внимание, перед употреблением продуктов?**

1. Да, всегда (если срок годности у продукта истек, я его не употребляю в пищу)
2. Иногда (если срок годности у продукта истек, я его могу употребить в пищу, если мне кажется, что продукт еще свежий)
3. Никогда (не смотрю срок годности у продуктов или если срок годности у продукта истек, я его употребляю в пищу)

**23. Можете ли Вы руки перед едой?**

1. Всегда
2. Почти всегда
3. Когда как
4. Очень редко

**24. Можете ли Вы руки после посещения туалета?**

1. Всегда
2. Почти всегда
3. Когда как
4. Очень редко

**25. Можете ли Вы руки после улицы?**

1. Всегда
2. Почти всегда
3. Когда как
4. Очень редко

**26. Как часто Вы проветриваете жилое помещение?**

1. Каждый день
2. 4-5 раз в неделю
3. 2-3 раза в неделю
4. 1 раз в неделю или реже
5. Вообще не производжу данной процедуры

**27. Как часто Вы производите влажную уборку жилища?**

1. Каждый день

2. 4-5 раз в неделю
3. 2-3 раза в неделю
4. 1 раз в неделю или реже
5. Вообще не произвожу данной процедуры

**28. В каких случаях Вы обращаетесь к врачу?**

1. При первых симптомах заболевания
2. При серьезных симптомах заболевания
3. В случае крайней необходимости
4. Не обращаюсь

**29. Как часто Вы проходите профилактические осмотры?**

1. Каждый год
2. Примерно 1 раз в 3 года
3. Примерно 1 раз в 5 лет
4. Не прохожу

**30. Как бы Вы оценили состояние своего здоровья? (выберите 1 вариант ответа)**

1. Здоровье очень хорошее (никогда не болею или болею крайне редко, всегда чувствую себя хорошо)
2. Здоровье скорее хорошее (болею редко, в основном чувствую себя хорошо)
3. Здоровье скорее плохое (довольно часто болею или чувствую себя нездоровым)
4. Здоровье очень плохое (есть хронические заболевания, часто или постоянно чувствую себя плохо)
5. Затрудняюсь ответить

**31. Укажите, сколько часов в день Вы работаете?**

1. Не работаю
2. Работаю от 4 до 6 часов в день
3. Работаю 7-8 часов в день
4. Работаю более 10 часов в день

**32. Как часто Вы ходите в отпуск и какова его длительность?**

1. Отпуск не меньше 3 недель тогда, когда требуется, но обязательно каждый год
2. Один раз в год, 4 недели
3. Два раза в год по 2 недели
4. 2 недели, но не каждый год
5. Не хожу в отпуск

**33. В какое время Вы отходите ко сну?**

1. Около 21-22 часов
2. Около 22-23 часов
3. Около 24 часов и позже

**34. Какова продолжительность Вашего ночного сна?**

1. 4-5 часов
2. 6-7 часов
3. 8-9 часов
4. Более 9 часов

## Немного вопросов о Вас

**35. Ваш пол:**

1. Мужской
2. Женский

**36. Сколько Вам полных лет? (напишите) \_\_\_\_\_**

**37. Ваш род занятий?**

1. Пенсионер (в том числе по инвалидности)
2. Учащийся, студент
3. Временно не работаю, безработный
4. Занят домашним хозяйством, нахожусь в декретном отпуске
5. Квалифицированный рабочий, включая сельское хозяйство
6. Неквалифицированный рабочий, включая сельское хозяйство
7. Служащие без высшего образования
8. Специалист с высшим образованием в коммерческом секторе
9. Специалист с высшим образованием - бюджетник
10. Военнослужащий в армии, органах внутренних дел, включая мили
11. Бизнесмен, предприниматель
12. Государственный или муниципальный служащий
13. Затрудняюсь ответить

38. Кем Вы работаете? (напишите ту профессию, которой занимаетесь в настоящее время, например, учитель, врач, менеджер по продажам и т.п.) \_\_\_\_\_

39. Укажите город проживания \_\_\_\_\_

40. Ваше семейное положение

1. Не женат/Не замужем
2. Женат/Замужем
3. Живу в гражданском (незарегистрированном) браке
4. Разведен/Разведена
5. Вдовец/Вдова

### **Информированность о принципах здорового образа жизни**

1.1 Какой из представленных аспектов жизни влияет на наше здоровье в большей степени?

- Наследственность
- Медицинская обеспеченность
- Экология
- Образ жизни
  - Никакой из представленных
- Другое, укажите \_\_\_\_\_

1
2
3
4
6

1.2 Как влияет Ваш образ жизни на Ваше здоровье ?

- Не влияет
- Влияет на финансовую обеспеченность и карьеру
- Влияет на мое настроение
- Влияет на мою работоспособность
  - Влияет на настроение, работоспособность, адаптацию к любым условиям жизни.
- Другое, укажите \_\_\_\_\_

1
2
3
4
5
6

1.3 Какие из представленных аспектов здорового образа жизни для Вас являются приоритетным?

- Сон, режим дня и отдыха
- Медицинская грамотность и активность
- Отсутствие вредных привычек
- Физическая активность
  - Питание
- Другое, укажите \_\_\_\_\_

1
2
3
4
5
6

1.4 Какие продукты должны преобладать в ежедневном рационе питания?

- Сладости, жиры
- Мясные и рыбные продукты
- Молоко и молочные продукты
- Овощи, фрукты
  - Крупы, хлеб, картофель
- Другое, укажите \_\_\_\_\_

1
2
3
4
5
6

1.5. Откуда, в основном, Вы получаете информацию о здоровом образе жизни?

- Медицинские работники
- Книги, брошюры
- Друзья, знакомые
- Родители
- Средства массовой информации

Другое, укажите \_\_\_\_\_

1
2
3
4
5
6

1.6. Что бы Вы хотели изменить в своем образе жизни?

- Бросить курить
- Отказаться от употребления алкоголя
- Правильно питаться, соблюдать режим питания
- Повысить физическую активность (более 30 минут в день)
- Увеличить время ночного сна
- Научиться контролировать стресс

Другое, укажите \_\_\_\_\_

1
2
3
4
5
6