***Анкета «ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ»***

*Внимательно прочитайте вопрос, отметьте любым способом один пункт*

1. **Как вы чаще всего проводите свободное время?**
2. занимаюсь в секции, кружке
3. провожу время с друзьями
4. смотрю телевизор (видео)
5. читаю книги
6. хожу в кино, театры, на выставки;
7. хобби
8. сижу в Интернете
9. **Что такое, на ваш взгляд здоровый образ жизни? (выберите главное)**

А) не курить

Б) не употреблять спиртосодержащие напитки

В) заниматься спортом

Г) правильно питаться

Д) не употреблять наркотики

Е) не вести беспорядочную половую жизнь

Ж)и вести осмысленную духовную жизнь

**3. Является ли твой образ жизни здоровым?**

 а) да;б) нет;

 в) частично;г)не знаю.

***4. Если Вы считаете необходимым придерживаться принципов здорового образа жизни, чтоэтому мешает ?***

1. недостаток времени
2. материальные трудности
3. отсутствие необходимого упорства, воли, настойчивости
4. отсутствие условий (укажите каких)
5. Я веду полностью здоровый образ жизни

***5. Дайте оценку состоянию вашего здоровья***

1. хорошее
2. удовлетворительное
3. слабое

***6. Часто ли Вы посещаете врача?***

1. редко
2. 2-3 раза в год
3. прохожу ежегодный медосмотр
4. ежемесячно

***7. Как часто Вы принимаете лекарственные препараты?***

1. редко
2. довольно часто
3. постоянно

***8. Придерживаетесь ли Вы здорового рациона и режима питания?***

1. Да
2. иногда
3. нет

***9. Занимаетесь ли Вы спортом?***

1. не занимаюсь
2. иногда
3. занимаюсь регулярно (2-3 раза в неделю)

***10. Какими видами спорта Вы занимаетесь? (Укажите, какими именно)***

1. Волейбол д) Легкая атлетика
2. Спортивная гимнастика е) Фитнес
3. Настольный теннис ж) Плавание
4. Другое (укажите какой именно)

***11. Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?***

1. редко
2. не менее 2-х раз в неделю
3. ежедневно
4. не употребляю
5. не указано

***12. Курите ли Вы?***

1. Да б) курил, но бросил в) нет

***13. Если курите, то, сколько сигарет Вы выкуриваете в день***

1. 1-2 сигареты в день
2. менее 1 пачки
3. 1 пачка
4. более 1 пачки

***14. Пробовали ли Вы когда-нибудь наркотические или токсические вещества?***

1. да
2. нет
3. если да, то сколько раз? Укажите\_\_\_\_\_\_ раз

***15. Часто ли Вы подвержены стрессам?***

1. Да б) время от времени в) нет

***16. Отметьте причины, которые вызывают у Вас стресс:***

1. финансовые трудности
2. проблемы в коллективе
3. проблемы в семье
4. одиночество
5. проблемы с учёбой
6. другие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***17. Есть ли у Вас какие-либо из указанных заболеваний?***

1. сердечно-сосудистые
2. опорно-двигательного аппарата
3. желудочно-кишечного тракта
4. сахарный диабет
5. нет

***18. Из каких источников Вы получаете информацию о здоровом образе жизни?***

1. на учебных занятиях
2. из средств массовой информации
3. через интернет
4. из специальной литературы
5. из других источников (укажите, каких)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***19.* Откуда вы получаете информацию о вреде алкоголя, наркотиков, токсических веществ?**

А) от родителей

Б) от друзей

В) из Интернета

Г) из средств массовой информации

Д) другое (указать) – учебное заведение