**Анкета**

**"Оцени риски своего здоровья"**

***Уважаемый сотрудник!***

***В Вашем учреждении проводятся мероприятия по укреплению здоровья и профилактике заболеваний. В целях выявления потребностей в вопросах здоровья и здорового образа жизни просим Вас ответить на вопросы анкеты.***

***Благодарим за сотрудничество!***

Наименование организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пол: мужской женский

Возраст (полных лет)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заполнения анкеты "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | **Характер питания *(отметьте значком "V" один ответ, соответствующий Вашим привычкам питания)*** |
| 1.1 | Сколько раз в день Вы принимаете пищу?3-4 раза в день2-3 раза в день1 раз в день | 012 |  |
| 1.2 | За сколько часов до сна Вы принимаете пищу?Не ужинаюБолее, чем за 2 часаЗа 2 часа и менее | 012 |  |
| 1.3 | Сколько кусков (чайных ложек) сахара Вы обычно потребляете за день с чаем, кофе?Ни одного1-23-56 и более | 0123 |  |
| 1.4 | Как часто Вы пьете сладкие газированные напитки (колу, пепси, фанту и пр.)?Никогда1 раз в неделю и реже2-3 раза в неделю4-6 раз в неделюНесколько раз в день | 01234 |  |
| 1.5 | Добавляете ли Вы соль в уже приготовленную пищу?Нет, никогдаДа, иногдаДа, обычно | 012 |  |
| 1.6 | На каком жире Вы обычно жарите пищу дома?Не жарюНа растительном маслеНа маргаринеНа сливочном маслеНа животном жиреНа различных жирах | 012345 |  |
| 1.7 | Как часто Вы едите овощи (кроме картофеля) и фрукты?Несколько раз в день4-6раз в неделю2-3разав неделю1 раз в неделю и режеНикогда | 01234 |  |
| 1.8 | Чем Вы дома преимущественно заправляете салаты?НичемРастительным масломСметанойМайонезомВсем выше перечисленным | 01234 |  |
| Сумма баллов |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.** | **Физическая активность *(Отметьте значком"*V*"один ответ)*** |
| 2.1 | Как Вы добираетесь на работу и с работы?ПешкомНа общественном транспортеНа собственном автомобиле | 012 |  |
| 2.2 | Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в среднем и быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?Более1часаМенее1 часа | 01 |  |
| 2.3 | Делаете ли Вы утреннюю зарядку?ЕжедневноИногдаНикогда | 012 |  |
| 2.4 | Посещаете ли Вы спортивные секции?ДаНет | 01 |  |
| 2.5 | Сколько часов в неделю Вы регулярно занимаетесь физическими упражнениями (вт.ч.посещение бассейна, танцы)?Более 3 часов2-3 часа1-2 часаНе занимаюсь | 0123 |  |
| 2.6 | Проводите ли Вы гимнастику на рабочем месте?ДаНет | 01 |  |
| Сумма баллов |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.** | **Выявление уровня стресса (*Оцените, пожалуйста, насколько Вы согласны с каждым из перечисленных ниже утверждений)*** |
| **Утверждение** | **Да,****согласен** | **Скорее согласен** | **Скореене****согласен** | **Не****согласен** |
| 3.1 | Пожалуй, я нервный человек | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.2 | Я очень беспокоюсь о своей работе | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.3 | Я часто ощущаю нервное напряжение | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.4 | Моя профессиональнаядеятельность вызывает у меня большое напряжение | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.5 | Общаясь с людьми, я частоощущаю нервное напряжение | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.6 | К концу дня я совершенноистощен физически и психически | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.7 | В моей семье часто возникают напряженные отношения | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Сумма баллов |  |
| Результат: подсчитайте количество баллов, для этого суммируйте все обведенные Вами цифры и разделите на 7 (общее число утверждений). |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4.** | **Отношение к курению *(Отметьте значком"*V*"один ответ)*** |
| 4.1 | Как можно охарактеризовать Вас по отношению к курению?Никогда не курил(а)Курил(а),но бросил(а)Курю | 012 |  |
| 4.2 | Если Вы продолжаете курить, употребляете ли Вы табачные изделия ежедневно?НетДа | 12 |  |
| 4.3 | Как скоро после пробуждения Вы выкуриваете первую сигарету?В течение первых 5минВ течение 6-30мин30 мин-60минБолее чем 60мин | 3210 |  |
| 4.4 | Сложно ли для Вас воздержаться от курения в местах, где курение запрещено?ДаНет | 10 |  |
| 4.5 | От какой сигареты Вы не можете легко отказаться?Первая утромВсе остальные | 10 |  |
| 4.6 | Сколько в среднем сигарет (папирос) Вы выкуриваете в день?До10 сигарет11-1221-3031 и более | 0123 |  |
| 4.7 | Вы курите более часто в первые часы утром, после того, как проснетесь, чем в течение последующего дня?ДаНет | 10 |  |
| Сумма баллов |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **5.** | **Отношение к алкоголю *(Отметьте значком"*V*"один ответ)*** |
| 5.1 | Какие алкогольные напитки Вы предпочитаете?Сухое виноПиво Крепленое вино Столовое вино Коньяк Виски Ром Водка Самогон Бренди Алкоголь не употребляю  | 22333445630 |  |
| 5.2 | Какие алкогольные напитки Вы предпочитаете?Сухое виноПиво Крепленое вино Столовое вино Коньяк Виски Ром Водка Самогон Бренди Алкоголь не употребляю | 22333445630 |  |
| 5.3 | В каких ситуациях Вы употребляете алкоголь?В компании с друзьями, для веселья, хорошего настроенияПо случаю важных событий (день рождения, свадьба и пр.)Для аппетитаПри появлении проблем, семейных неурядиц, скуки, одиночестваЧтобы почувствовать себя увереннее Для снятия физической боли От простуды Угощают, отказаться неудобно Для снятия эмоционального или физического напряжения После бани  Алкоголь не употребляю | 22244424340 |  |
| 5.4 | Считают ли друзья, что Вы много выпиваете??ДаНет | 60 |  |
| 5.5 | Были ли у вас проблемы, связанные с алкоголем, в семье, на работе?ДаНет | 40 |  |
| 5.6 | Можете ли Вы во время застолья отказаться от приема алкоголя, несмотря на уговоры окружающих?НетНе всегдаДа | 620 |  |
| 5.7 | Допускаете ли вы возможность вождения машины в нетрезвом состоянии?ДаНет | 06 |  |
| 5.8 | Крепкие напитки Вы пьете:Залпом Медленно Крепкие напитки не пью | *3**2**0* |  |
| 5.9. | Бывает ли у вас ощущение похмелья?Часто Крайне редко Нет | *6**2**0* |  |
| 5.10 | Часто ли вам приходится похмеляться?Часто Крайне редко Нет | *6**2**0* |  |
| Сумма баллов |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 6 | **Состояние здоровья *(Отметьте значком"*V*" вариант ответа)*** |
| 6.1 | Ваш рост (см) –Ваш вес (кг)–Ваш обхват талии(см)– |
| 6.2 | Знаете ли Вы цифры своего артериального давления?СистолическоеАД–ДиастолическоеАД– |
| 6.3 | Бывает ли у Вас повышенное артериальное давление?НикогдаРедкоПостоянно | 012 |  |
| 6.4 | Знаете ли Вы свой уровень сахара в крови?ДаЗатрудняюсь ответитьНет | 012 |  |
| 6.5 | Как в настоящее время Вы оцениваете состояние своего здоровья?ОтличноеХорошееУдовлетворительноеПлохое | 0123 |  |
| 6.6 | Обращались ли Вы к врачу в течение последних 6 мес?НетДа | 01 |  |
| 6.7 | Получали ли Вы листок нетрудоспособности в течение последних 6 мес.?НетДа | 01 |  |
| Сумма баллов |  |

