

KWESTIONARIUSZ ANKIETY pt. *Jak dbam o zdrowie*

Drogi Gimnazjalisto

Kwestionariusz ankiety służy celom naukowym, tylko szczerze i przemyślane odpowiedzi mają dla nas wartość. O takie serdecznie prosimy. Kwestionariusz jest anonimowy. Wypełniane ankiety polega na zakreśleniu wybranej odpowiedzi, bądź też wpisaniu w wyznaczone miejsce krótkiej odpowiedzi słownej czy cyfry.

1. **Ile dziennie godzin spędzasz przed komputerem?**
 - a) do 1 godz.
 - b) od 2 do 4 godz.
 - c) więcej niż 4 godz.
2. **Ile dziennie godzin spędzasz przed komputerem poświęcając czas na naukę i pracę domową?**
 - a) do 1 godz.
 - b) od 2 do 4 godz.
 - c) więcej niż 4 godz.
3. **Ile dziennie godzin spędzasz przed tv?**
 - a) do 1 godz.
 - b) od 2 do 4 godz.
 - c) więcej niż 4 godz.
4. **Jakie oglądasz najchętniej programy? (UWAGA! wymień tylko dwa)**
 - a) filmy i seriale
 - b) programy popularno-naukowe
 - c) wydarzenia sportowe, mecze, konkursy sportowe, itp.
 - d) codzienne wiadomości i informacje z kraju i ze świata
 - e) programy rozrywkowe
 - f) inne, jakie?
5. **Ile wolnego czasu masz w ciągu dnia?**
 - a) do 1 godz.
 - b) od 2 do 4 godz.
 - c) więcej niż 4 godz.
6. **Czy nauczyciele dużo zadają prac domowych?**
 - a) tak
 - b) nie
 - c) trudno powiedzieć
7. **Zadawane prace domowe są dla Ciebie najczęściej:**
 - a) łatwe
 - b) niezbyt trudne
 - c) trudne
 - d) bardzo trudne
8. **Jak często zdarzają się mdłości, zawroty lub bóle głowy?**
 - a) nigdy
 - b) tak ale rzadko
 - c) tak, często
 - d) tak, bardzo często
9. **Czy denerwujesz się przed lekcjami?**
 - a) tak, prawie zawsze
 - b) tak ale rzadko
 - c) raczej nie
 - d) nigdy
10. **O której godzinie najczęściej kładziesz się spać?**

a) pomiędzy 21 a 22	c) po 23-ej
b) pomiędzy 22 a 23	d) po północy
11. **Czy czujesz się przemęczony(a), osłabiony(a)?**
 - a) tak, często
 - b) tak ale rzadko
 - c) raczej nie
 - d) nigdy

12. **Przed jakimi lekcjami czujesz się najczęściej zestresowany/a? (UWAGA! Wymień tylko 2 przedmioty)**
.....
13. **Na jakich lekcjach nigdy nie czujesz stresu? (UWAGA! Wymień tylko 2 przedmioty)**
.....
14. **Z jakiego powodu czujesz się przemęczony(a), osłabiony(a)?**
a) nie mam wolnego czasu na odpoczynek
b) dużo się uczę
c) mam dużo obowiązków domowych – pomagam rodzicom, rodzeństwu,
d) uczęszczam na dodatkowe zajęcia pozalekcyjne
e) uczęszczam na dodatkowe zajęcia pozaszkolne
f) jestem słabo zorganizowany(a)
g) inne, jakie?
15. **Czy uprawisz jakiś sport (nie licząc lekcji wf)?**
a) tak
b) nie
16. **Ile godzin w tygodniu poświęcasz na uprawianie sportu (oprócz obowiązkowych lekcji wf)?**
a) 1-2
b) 3-4
c) więcej niż 4
17. **Gdzie uczęszczasz na zajęcia sportowo-rekreacyjne (oprócz obowiązkowych lekcji wf)?**
a) w szkole
b) w klubie sportowym
c) w fitness klubie
d) w pobliskim ośrodku sportowym typu MOSiR, OSiR
e) na prywatne indywidualne zajęcia
f) inne, gdzie?
18. **Jakie uprawiasz dyscypliny sportowe?**
a) zespołowe gry sportowe, typu: p. siatkowa, p. nożna, p. ręczna, koszykówka, hokej, unihokej
b) pływanie
c) sporty indywidualne, typu: tenis ziemny, tenis stołowy, łyżwiarstwo,
d) gimnastykę, tańce
e) lekkoatletykę
f) inne, jakie?
19. **Ile razy w ciągu ostatniego miesiąca nie ćwiczyłeś/łaś na lekcjach wf?**
20. **Jaką ocenę z wf miałeś/łaś za ostatni semestr?**
21. **W jaki sposób spędzasz weekend?**
a) najczęściej uczę się
b) z rodzicami i (lub) z rodzeństwem
c) uprawiam sporty
d) w centrum handlowym
e) oglądam tv
f) przy komputerze (Internet)
g) pomagam rodzicom w porządkach domowych
h) z przyjaciółmi
i) inne, jakie?
22. **Opisz Twój dzień:**
A. **Ile posiłków spożywasz w ciągu dnia:**
a) 1-2
b) 3-4
c) więcej niż 4
B. **Ile czasu poświęcasz na odrabianie lekcji?**
a) do 1 godz.
b) od 2 do 4 godz.
c) więcej niż 4 godz.

C. W jakich godzinach spożywasz posiłki (wstaw X w odpowiednia kratkę do każdego posiłku, który spożywasz w ciągu dnia):

Śniadanie		Drugie śniadanie		Obiad		Podwieczorek		Kolacja	
Godzina		Godzina		Godzina		Godzina		Godzina	
6.00 – 7.30		9.00 – 11.00		11.00 - -13.00		po 13.00		17.00 – 18.00	
8.00 – 9.00		11.30 – 13.30		14.00 – 16.00		po 16.00		19.00 – 20.00	
po 10.00		po 14.00		po 17.00		po 17.00		po 20.30	

D. Ile czasu poświęcasz na sen?

- a) do 5 godz.
- b) od 5 do 7 godz.
- c) więcej niż 7 godz.

E. Ile czasu poświęcasz na odpoczynek?

- a) do 1 godz.
- b) od 2 do 4 godz.
- c) więcej niż 4 godz.

F. Czy jesz pierwsze śniadanie?

- a) tak, zawsze
- b) tak ale nie zawsze
- c) rzadko
- d) raczej nie
- e) nigdy

G. Czy jesz drugie śniadanie?

- a) tak, zawsze
- b) tak ale nie zawsze
- c) rzadko
- d) raczej nie
- e) nigdy

K. O której godzinie najczęściej wracasz do domu po obowiązkowych zajęciach szkolnych i pozaszkolnych?

- a) 15.00 – 16.00
- b) 16.00 – 17.00
- c) 17.00 – 18.00
- d) 18.00 – 19.00
- e) 19.00 i później

H. Czy jesz obiad?

- a) tak, zawsze
- f) tak ale nie zawsze
- g) rzadko
- h) raczej nie
- b) nigdy

I. Czy jesz podwieczorek?

- a) tak, zawsze
- b) tak ale nie zawsze
- c) rzadko
- d) raczej nie
- e) nigdy

J. Czy jesz kolację?

- a) tak, zawsze
- b) tak ale nie zawsze
- c) rzadko
- d) raczej nie nigdy

23. Czy kiedykolwiek stosowałeś/łaś używki?

- a) Tak
- b) Nie

24. Jakie używki zdążyło Ci się stosować? (UWAGA! Wymień te, które stosowałeś/łaś przynajmniej 2 razy)

- a) kawa
- b) pobudzające lub orzeźwiające herbatki
- c) napoje pobudzające (tj. RED BULL)
- d) narkotyki
- e) alkohol
- f) papierosy
- g) dopalacze
- h) środki farmakologiczne
- i) inne, jakie?

25. Czy uczysz się systematycznie?

- a) tak
- b) nie

26. Do jakiego przedmiotu najwięcej się uczysz? (UWAGA! Wymień tylko dwa takie przedmioty)

.....

27. Do jakiego przedmiotu najmniej się uczysz? (UWAGA! Wymień tylko dwa takie przedmioty)

.....

28. **Czy jesz obiad w szkole?**
 a) tak b) nie c) nie zawsze
29. **Drugie śniadanie - przynosisz z domu czy kupujesz w sklepiku szkolnym?**
 a) przynoszę z domu
 b) kupuję w sklepiku szkolnym
 c) nie jem
30. **Co najczęściej jesz (podjadasz) pomiędzy właściwymi posiłkami?**
 a) słodycze
 b) owoce
 c) chipsy
 d) fast foody
 e) kanapki, drożdżówki
 f) inne, jakie?
31. **Czy jesz codziennie?**
(UWAGA! Podkreśl te, które jesz systematycznie – codziennie lub co drugi dzień)
 SŁODYCZE OWOCE WARZYWA RYBY CHIPSY
 PIECZYWO FAST FOODY MIĘSO I WĘDLINY SERY JAJA
 ZIEMNIAKI/RYŻ LODY MAKARONY JOGURTY/KEFIRY
 MLEKO MASŁO CIASTA/DROŻDŻÓWKI ZUPY ORZECHY
32. **Czy w ciągu ostatnich 6 miesięcy stosowałeś/łaś dietę odchudzającą?**
 a) tak
 b) nie
33. **Jeśli jesteś spragniony/a, co najczęściej pijesz? (UWAGA! Zaznacz tylko jedną odpowiedź)**
 a) sok
 b) herbatę
 c) wodę mineralną
 d) piwo
 e) napoje gazowane
 f) napoje energetyczne
34. **Jak zdefiniujesz pojęcie ZDROWIE?**

35. **Skąd pochodzi Twoja wiedza o zdrowiu/ zachowaniach zdrowotnych/zdrowym żywieniu?**
 a) od nauczycieli b) od rodziców c) od pielęgniarki szkolnej
 d) z prasy e) z radia f) z telewizji
 g) z Internetu h) z czasopism i) z książek
 j) od rówieśników
36. **Metryczka:**
 A. **Płeć** K M
 B. **Klasa** I II III
 C. **Typ klasy** profilowana ogólna
 D. **Wykształcenie matki**
 a) podstawowe
 b) średnie
 c) wyższe
 E. **Wykształcenie ojca**
 a) podstawowe
 b) średnie
 c) wyższe