Страна			Год						ГО	Кл	Код ребенка	

WORLD HEALTH ORGANIZATION EUROPE	**УЧЕТНАЯ ФОРМА СЕМЬИ** **Европейская инициатива по эпиднадзору за динамикой роста в детском возрасте**	**НАЗВАНИЕ/ЛОГОТИП СТРАНЫ**

Уважаемый родитель, попечитель или опекун!

Цель этого исследования, которое проводится в нескольких европейских странах, заключается в улучшении здоровья и в повышении уровня благополучия учеников начальных классов.

Мы просим Вас, как родителя, основного попечителя или опекуна ребенка, заполнить эту форму. Полученные от Вас сведения будут использованы для совершенствования программ охраны здоровья таких же детей, как Ваш ребенок.

Если Вы заполните бумажную форму от руки, Вы или Ваш ребенок можете передать ее учителю в закрытом конверте, который может быть запечатан. Предоставленная Вами информация является строго конфиденциальной и не будет разглашена кому бы то ни было в школе. Она будет обезличена и будет использоваться исключительно в целях научных исследований и мониторинга.

Участие в исследовании является добровольным, и вы имеете право отказаться отвечать на любой из вопросов в форме. Если у вас есть какие-либо вопросы об этом исследовании, вы можете связаться с Dr. Стефан Pax (who-cosi@leibniz-bips.de)

Заранее спасибо за помощь!

ОБЩАЯ ИДЕНТИФИКАЦИЯ РЕБЕНКА

0 ***Кем Вы приходитесь ребенку?***

◯ Я его мать
◯ Я его отец
◯ Иное (уточните): я его ……..

1 (*опущен)*

2 *Укажите дату рождения ребенка в формате* День / месяц / год

☐☐/☐☐/☐☐☐☐

3 *Укажите пол ребенка.*

◯ Мальчик ◯ Девочка

4 *Укажите вес ребенка при рождении.* ☐кг ☐☐☐ г

5.a Родился ли Ваш ребенок раньше, позже срока или в срок?

◯ Родился позже срока (на 42-й неделе беременности или позднее)
◯ Родился в срок (на 37–41-й неделе беременности)
◯ Родился немного раньше срока (на 33–36-й неделе беременности)
◯ Родился значительно раньше срока (на 32-й неделе беременности или ранее)
◯ Не знаю

#5.b *Находился ли ребенок на грудном вскармливании?*

◯ Нет (*если так, перейдите, пожалуйста, к пункту 9*)
◯ Да, но меньше одного месяца
◯ Да, на протяжении ☐☐месяцев
◯ Не знаю

6 Находился ли ребенок когда-нибудь исключительно на грудном вскармливании? (*Исключительно грудное вскармливание означает, что ребенок получает только грудное молоко. Ему не даются другие жидкости или продукты, даже вода, за исключением раствора для пероральной регидратации или витаминов, минералов и лекарств в форме капель/сиропа*)

◯ Нет
◯ Да, меньше одного месяца
◯ Да, на протяжении ☐☐месяцев
◯ Не знаю
◯ Не помню

7.a Давались ли когда-либо Вашему ребенку молочные смеси/заменители грудного молока?

◯ Да
◯ Нет

7.b Если да, начиная с какого месяца ребенок получал молочные смеси/заменители грудного молока?

◯ С рождения
◯ С одного месяца
◯ С двух месяцев
◯ С трех месяцев
◯ С четырех месяцев
◯ С пяти месяцев
◯ С шести месяцев

8 С какого месяца ребенок стал получать прикорм?

Прикорм – это введение в рацион ребенка других напитков (например, воды, соков) и/или первой твердой пищи (например, молочных каш и круп, супов, фруктов, овощей, мяса, рыбы, яиц и т. д.).

◯ Ранее трех месяцев
◯ В четыре месяца
◯ В пять месяцев
◯ В шесть месяцев
◯ Позднее шести месяцев

ХАРАКТЕРИСТИКИ ОБРАЗА ЖИЗНИ РЕБЕНКА

Следующие вопросы касаются образа жизни Вашего ребенка:

9.a *Как далеко находится школа, которую посещает Ваш ребенок, от Вашего дома*?

◯ Менее чем в 1 км
◯ На расстоянии 1–2 км
◯ На расстоянии 3–4 км
◯ На расстоянии 5–6 км
◯ На расстоянии более 6 км

9.b ***Как Ваш ребенок обычно добирается в школу и из школы*****?** *Отметьте, пожалуйста, один наиболее частых вариантов для категории «В школу», и один – для категории «Из школы». Если у Вас есть сомнения, выберите способ, который занимает больше всего времени.*

В школу:	Из школы:
◯ Пешком	◯ Пешком
◯ На велосипеде, скейтборде или самокате без двигателя	◯ На велосипеде, роликовых коньках или самокате без двигателя
◯ На школьном автобусе или общественным транспортом	◯ На школьном автобусе или общественным транспортом
◯ На частном автомобиле	◯ На частном автомобиле

10 Если Вы выбрали вариант «Пешком» или «На велосипеде, скейтборде или самокате без двигателя», укажите время, которое обычно занимает дорога.

В школу: ☐☐ минут

Из школы: ☐☐ минут

11 Если Ваш ребенок добирается в школу или из школы не пешком и не на велосипеде, скейтборде или самокате без двигателя, укажите, пожалуйста, причину/причины (выберите все подходящие варианты):

◯ Дорога не безопасна

◯ Школа слишком далеко от дома

◯ У ребенка достаточно физической активности в течении дня

◯ Недостаток времени

◯ Иное (уточните, пожалуйста:_____)

12 ***Как Вы считаете, безопасно ли Вашему ребенку добираться в школу и из школы пешком или на велосипеде, скейтборде или самокате без двигателя*****?** ***(обведите число на шкале, наиболее соответствующее Вашей оценке)***

1 = Совершенно безопасно (например, есть тротуары и/или велосипедные дорожки, район безопасен)

10 = Крайне небезопасно (например, нет тротуаров и/или велосипедных дорожек, опасный район)

Совершенно безопасно *Крайне небезопасно*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

13 ***Сколько часов в среднем ребенок занимается спортом/физической активностью/танцами в спортивном клубе/оздоровительном клубе/фитнес-центре/танцевальной секции в течение обычной недели (включая выходные дни)*****?**

Под спортом и физической активностью подразумеваются футбол, бег, хоккей, плавание, теннис, баскетбол, гимнастика, балет, фитнес, занятия танцами и др. Если Ваш ребенок не участвует в такой деятельности в спортивном клубе/оздоровительном клубе/фитнес-центре/танцевальной секции, укажите 0 ч 0 мин.

☐☐ часов ☐☐ минут в неделю

Следующие вопросы (14 и 15) относятся только к будним (учебным) дням.

14 Во сколько Ваш ребенок обычно <u>ложится спать</u> в учебные дни?

Пожалуйста, укажите время. Например, если Ваш ребенок обычно ложится спать в половину восьмого, укажите время следующим образом:

1 9 : 3 0

Мой ребенок обычно ложится спать в ☐☐:☐☐

15 Во сколько Ваш ребенок обычно <u>просыпается</u> в учебные дни?

Пожалуйста, укажите время. Например, если Ваш ребенок обычно просыпается в шесть утра, укажите время следующим образом:

0 6 : 0 0

Мой ребенок обычно просыпается в ☐☐:☐☐

16.a ***Сколько часов в среднем в течение дня Ваш ребенок проводит свободное (внеурочное) время за <u>активными/энергичными</u> играми (например, бегает, прыгает, самостоятельно занимается спортом, танцует или играет в подвижные игры)*****?**

☐☐ часов ☐☐ минут в будний день
☐☐ часов ☐☐ минут в выходной день

16.b ***Сколько часов в среднем в течение дня Ваш ребенок проводит свободное (внеурочное) время <u>за выполнением домашнего задания или чтением книг</u>, дома или в каких-либо других местах?***

☐☐ часов ☐☐ минут в будний день
☐☐ часов ☐☐ минут в выходной день

16.c ***Сколько часов в среднем в течение дня Ваш ребенок проводит свободное (внеурочное) время за просмотром телевизора или игрой на электронных устройствах, таких как компьютер, планшет, смартфон или другие (за исключением активных игр и фитнес-игр)?***

☐☐ часов ☐☐ минут в будний день

☐☐ часов ☐☐ минут в выходной день

17.a ***Как часто в течение обычной недели Ваш ребенок завтракает (не просто напитком, например, молоком, чаем или соком), в том числе в школе*****?** *Выберите, пожалуйста, только один вариант ответа.*

Никогда	1–3 дня в неделю	4–6 дней в неделю	Каждый день
◯	◯	◯	◯

17.b ***Как часто в течение обычной недели Ваш ребенок употребляет следующие продукты питания или напитки*****?** Отметьте, пожалуйста, по одному варианту в каждой строке.

	Никогда	**Менее одного раза в неделю**	**1–3 дня в неделю**	**4–6 дней в неделю**	**Каждый день**	**Более одного раза в день**
Свежие фрукты (исключая фруктовые соки и сухофрукты)	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Овощи (включая овощные супы, но исключая картофель)	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Сахаросодержащие безалкогольные напитки	◯	◯	◯	◯	◯	◯

18 Сколько порций <u>свежих фруктов и/или овощей</u> Ваш ребенок обычно съедает за день ? *(одна порция – это количество, которое Ваш ребенок может уместить на ладони, например, 4 десертные ложки вареных овощей, небольшая миска салата, небольшая миска овощного супа; 1 фрукт среднего размера [1 небольшое яблоко], 2 небольших фрукта [2 сливы], 4–7 ягод клубники или 10–14 вишен).*

◯ Нисколько
◯ Менее одной порции в день
◯ От одной до двух порций в день
◯ От трех до четырех порций в день
◯ От пяти и больше порций в день

19 ***Как часто в течение обычной недели Ваш ребенок употребляет следующие продукты питания или напитки*****?** *Отметьте, пожалуйста, по одному варианту в каждой строке.*

	Никогда	Менее одного раза в неделю	1–3 дня в неделю	4–6 дней в неделю	Каждый день	Более одного раза в день
Сухие завтраки	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Мясо	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Рыба	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Блюда из яиц	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Обезжиренное молоко / молоко с пониженной жирностью	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Цельное молоко	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Ароматизированное молоко	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Сыр	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Йогурт, молочный пудинг, сливочный сыр/творог или другие молочные продукты	◯	◯	◯	◯	◯	◯
100-процентный фруктовый сок	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Диетические или «легкие» безалкогольные напитки	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Несладкие закуски (например, картофельные чипсы, кукурузные чипсы, попкорн, арахис)	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Сладкие закуски (например, пироги, печенье, сладкие десерты)	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Бобовые (например, фасоль, чечевица)	◯	◯	◯	◯	◯	◯

Следующие вопросы касаются опыта Вашего ребенка в приготовлении еды дома.

20 Помогает ли Ваш ребенок готовить еду дома для семьи?

◯ Нет *(если нет, перейдите к вопросу 22)*
◯ Да *(если да, перейдите к вопросу 21)*

21 Если да, укажите, чем Ваш ребенок помогает Вам дома в приготовлении еды *(пожалуйста, отметьте все подходящие варианты ответа)*

◯ Взвешивание
◯ Натирание на терке
◯ Приготовление пюре
◯ Мытье
◯ Нарезка
◯ Очистка
◯ Измерение

22.a Как часто Вы всей семьей заказываете еду через интернет, с помощью приложения или веб-сайта для доставки еды?

◯ Никогда
◯ Менее одного раза в месяц
◯ Раз в месяц
◯ 2–3 раза в месяц
◯ Раз в неделю
◯ Более одного раза в неделю

22.b ***По Вашему мнению, у Вашего ребенка:***

◯ Недостаток веса
◯ Нормальный вес
◯ Незначительно избыточный вес
◯ Крайне избыточный вес

ХАРАКТЕРИСТИКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ

Следующие вопросы касаются Вашего здоровья и здоровья Вашей семьи:

23 ***Сообщали ли врачи или другие медицинские работники о наличии у Вас или членов Вашей семьи гипертензии (высокого кровяного давления)*****?**

◯ Да
◯ Нет
◯ Не знаю

24 ***Сообщали ли врачи или другие медицинские работники о наличии у Вас или членов Вашей семьи диабета*****?**

◯ Да
◯ Нет
◯ Не знаю

25 ***Сообщали ли врачи или другие медицинские работники о наличии у Вас или членов Вашей семьи высокого уровня холестерина?***

◯ Да
◯ Нет
◯ Не знаю

26.a ***Мы также хотели бы узнать Ваш вес, рост и возраст и вес, рост и возраст Вашего(й) супруга(и):***

	Вы	Супруг(а)/ партнер_____
Вес (в кг)		
Рост (в см)		
Возраст (лет)		

26.b ***Укажите, пожалуйста, сколько еще человек живет в месте, где постоянно или бóльшую часть времени (>50%) проживает Ваш ребенок, и уточните, кто именно:***

Взрослые	***Дети***
◯ Мать ◯ Отец ◯ Мачеха или подруга/партнер ◯ Отчим или друг/партнер ◯ Дедушка(и) ◯ Бабушка(и) ◯ Другое (пожалуйста, уточните)_____ ◯ Ребенок проживает в патронатной семье, детском доме или школе-интернате	*Пожалуйста, укажите, сколько братьев и сестер ребенка проживает в семье (включая единокровных, сводных, приемных братьев и сестер). Пожалуйста, напишите 0 (ноль), если их нет. При подсчете не учитывайте ребенка, в отношении которого Вы заполняете этот опросник.* Сколько братьев? _____ Сколько сестер? _____

27.a Ваш ребенок родился в Германии?

◯ Да *(пожалуйста, перейдите к вопросу 28.a)*

◯ Нет, он родился/она родилась в:_____ *(пожалуйста, перейдите к вопросу 27.b)*

27.b Если Ваш ребенок родился не в Германии, пожалуйста, укажите, с какого времени Ваш ребенок проживает здесь

месяц / год

☐☐/☐☐☐☐

28.a Родилась ли мать ребенка в Германии?

◯ Да *(пожалуйста, перейдите к вопросу 29.a)*

◯ Нет, она родилась в:_____ *(пожалуйста, перейдите к вопросу 28.b)*

28.b Если мать ребенка родилась не в Германии, пожалуйста, укажите, с какого времени мать проживает здесь

месяц / год

☐☐/☐☐☐☐

29.a Родился ли отец ребенка в Германии?

◯ Да *(пожалуйста, перейдите к вопросу 30)*

◯ Нет, он родился в:_____ *(пожалуйста, перейдите к вопросу 29.b)*

29.b Если отец ребенка родился не в Германии, пожалуйста, укажите, с какого времени отец проживает здесь

месяц / год

☐☐/☐☐☐☐

30 На каком языке/каких языках Вы обычно/преимущественно разговариваете с ребенком дома?

◯ Немецкий язык

◯ Другой язык – пожалуйста, уточните какой:_____

ОБЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СЕМЬИ (продолжение)

31.a *Укажите наивысший уровень полученного Вами и/или Вашим супругом/партнером образования*? Выберите по одному ответу для каждого.

По данному пункту каждая страна должна адаптировать варианты ответа с учетом местной специфики. Они должны соответствовать указанным в скобках категориям МСКО. Классификация МСКО широко используется в международной статистике по уровню образования. Мы рекомендуем обратиться за помощью к экспертам национального статистического бюро с целью обеспечения корректной классификации.

Вы	**Супруг(а)/ партнер**
◯ Начальная школа или ниже	◯ Начальная школа или ниже
◯ Неполное среднее образование	◯ Неполное среднее образование
◯ Полное среднее или послесреднее нетретичное образование	◯ Полное среднее или послесреднее нетретичное образование
◯ Короткий цикл третичного образования или бакалавриат или его эквивалент	◯ Короткий цикл третичного образования или бакалавриат или его эквивалент
◯ Магистратура или докторантура или эквивалент	◯ Магистратура или докторантура или эквивалент
	◯ У меня нет супруга(и)/партнера

31.b *Отметьте, пожалуйста, утверждение, которое наиболее точно отображает положение Вашей семьи. Выберите только один вариант ответа.*

◯ Мы с легкостью живем на свои доходы весь месяц

◯ Нам удается без проблем прожить месяц до следующей зарплаты

◯ У нас есть проблемы, но каждый месяц нам удается дотянуть до следующей зарплаты

◯ Мы с трудом сводим концы с концами каждый месяц

32 ***Какой из нижеприведенных вариантов наилучшим образом описывает Ваш основной род деятельности и род деятельности Вашего супруга/партнера в течение последних шести месяцев?*** *Выберите, пожалуйста, по одному варианту ответа на каждого.*

Вы	**Супруг(а)/партнер**
◯ Полный день занимается работой на дому/ведет домашнее хозяйство	◯ Полный день занимается работой на дому/ведет домашнее хозяйство
◯ Работает полный рабочий день	◯ Работает полный рабочий день
◯ Работает неполный рабочий день	◯ Работает неполный рабочий день
◯ Не работает	◯ Не работает
◯ Обучается очно	◯ Обучается очно
◯ Нетрудоспособен/инвалид	◯ Нетрудоспособен/инвалид
◯ Другое:	◯ Другое:
	◯ У меня нет супруга/партнера

Дата заполнения формы День / месяц / год

☐☐/☐☐/☐☐☐☐

КОММЕНТАРИИ

Ниже Вы можете изложить любые примечания:

*********** КОНЕЦ ОПРОСНИКА*************

БЛАГОДАРИМ ЗА ЗАПОЛНЕНИЕ ОПРОСНИКА!

Текст ниже зависит от специфики страны и подлежит корректировке в соответствии с принятым в стране решением по сбору опросников (онлайн, на бумаге или оба варианта). На электронных формах этот текст не приводится.

ПРОСЬБЫ ПОЛОЖИТЬ ЗАПОЛНЕННУЮ ФОРМУ В ПРИЛАГАЕМЫЙ КОНВЕРТ И ЗАПЕЧАТАТТЬ ЕГО.

ВАШ РЕБЕНОК МОЖЕТ ПЕРЕДАТЬ КОНВЕРТ С ЗАПОЛНЕННОЙ ФОРМОЙ СВОЕМУ УЧИТЕЛЮ.