

سنجش میزان فعالیت بدنی (برای نوجوانان و بالغین)

نام و نام خانوادگی..... شماره پرسنلی تاریخ تولد...../...../.....

نام مرکز بهداشتی درمانی.....

ما قصد داریم درباره انواع فعالیت‌های بدنی که شما به عنوان بخشی از زندگی روزمره‌تان انجام می‌دهید، اطلاعات کسب کنیم. سؤالات در مورد زمان‌هایی خواهد بود که شما در طول **۷ روز گذشته** از نظر بدنی فعال بوده‌اید.

✓ لطفاً به تک تک سؤالات پاسخ دهید حتی اگر خود را فرد پر حرکت و فعالی به حساب نمی‌آورید.

✓ فعالیت‌هایی را که در محل کار، به عنوان بخشی از کار در منزل و ساختمان، رفتن از جایی به جای دیگر، فعالیت‌هایی که به عنوان سرگرمی در اوقات فراغت و تمرین ورزشی انجام می‌دهید، همه را در نظر بگیرید.

✓ تمام فعالیت‌های شدید و متوسطی را که در طول ۷ روز اخیر انجام داده‌اید، مدنظر قرار دهید.

✓ فعالیت‌های شدید به فعالیت‌هایی گفته می‌شود که قدرت بدنی زیاد می‌خواهد و باعث می‌شود بسیار سریع‌تر از حالت عادی نفس بکشید.

✓ فعالیت‌های متوسط به فعالیت‌هایی گفته می‌شود که قدرت بدنی متوسطی می‌خواهد و باعث می‌شود شما کمی تندتر از حالت عادی نفس بکشید.

بخش اول: فعالیت بدنی مرتبط با کار روزانه

قسمت اول مربوط به فعالیت بدنی شما در محل کار است، شامل کارهایی که در ازای آن حقوق می‌گیرید، کشاورزی، شغل‌های داوطلبانه، شغل‌های دوره‌ای و یاهر شغل بدون حقوق دیگری که شما بیرون منزل انجام می‌دهید، البته به غیر از کارهای شخصی که شما در منزل یا بیرون منزل برای مراقبت از خانه و خانواده انجام می‌دهید (مانند کار خانه، کار در حیاط (باغچه)، تعمیرات عمومی)

پاسخ		سوال
	۱- بلی	۱. آیا شما در محیط کار خود فعالیت بدنی شدید مانند بلند کردن اجسام سنگین، حفر (حفاری، کندن)، ساخت و ساز سنگین یا بالا رفتن از پله‌ها به عنوان بخشی از کارتان داشته‌اید؟ (تنها فعالیت‌های بدنی که حداقل به مدت ۱۰ دقیقه به صورت پیوسته طول کشیده‌اند، مدنظر قرار دهید)
	۲- خیر (به سوال ۴ بروید)	
	۱- تعداد روز	۲. شما چند روز در هفته، فعالیت بدنی شدید به عنوان بخشی از کارتان داشته‌اید؟ (هفته ای را در نظر بگیرید که فعالیت بدنی شدید دارید نه تمامی هفته ها)
	۲- نمی دانم	
دقیقه / ساعت.....		۳. در یک روز کاری چه مدت زمان فعالیت بدنی سنگین دارید ؟
	۱- بلی	۴. آیا شما در محیط کار خود فعالیت بدنی متوسط مانند حمل بارهای سبک ۱۰ دقیقه مداوم کار متوسط بدنی در حین کار انجام می‌دهید؟ (کار متوسط فعالیتی است که باعث افزایش تعداد ضربان قلب و تنفس به میزان کمی شود)
	۲- خیر (به سوال ۷ بروید)	
	تعداد روز	۵. شما چند روز در طی هفته، فعالیت متوسط بدنی در محیط کار دارید؟
دقیقه / ساعت.....		۶. در یک روز کاری چه مدت زمان فعالیت بدنی متوسط دارید ؟

بخش ۲: فعالیت بدنی جهت حمل و نقل (رفت و آمد)

این سؤالات در ارتباط با چگونگی رفت و آمد شما از مکانی به مکان دیگر است (شامل مکان‌هایی مانند محل کار، فروشگاه‌ها سینما و ... می‌باشد).

۷. آیا شما بمنظور جابجایی در طول روز حداقل ۱۰ دقیقه مداوم پیاده روی یا دوچرخه سواری انجام می‌دهید؟	۱- بلی
	۲- خیر (به سوال ۱۰ بروید)
۸. چند روز در هفته شما حداقل ۱۰ دقیقه مداوم از دوچرخه یا پیاده روی برای رسیدن به مقصد استفاده می‌نمایید؟	۱- تعداد روز
	۲- نمی‌دانم
۹. در طول یک روز شما برای رسیدن به مقصد چه مدت از پیاده روی یا دوچرخه استفاده مینمایید؟	دقیقه / ساعت.....

بخش ۳: تفریح، ورزش و فعالیت فیزیکی در اوقات فراغت

این قسمت در مورد فعالیت‌هایی است که شما در طول ۷ روز اخیر تنها به منظور تفریح، ورزش، تمرینات جسمانی یا در اوقات فراغت انجام داده‌اید. لطفاً فعالیت‌هایی را که قبلاً اشاره نموده‌اید، در نظر بگیرید.

۱۰. آیا فعالیت ورزشی شدید حرفه‌ای و یا تفریحی که بطور پیوسته حداقل ۱۰ دقیقه طول کشیده (مانند فوتبال، دویدن، شنای سریع، بدن‌سازی و...) و منجر به افزایش شدید ضربان قلب و تعداد تنفس شود، انجام می‌دهید؟	۱- بلی
	۲- خیر (به سوال ۱۳ بروید)
۱۱. در یک هفته خاص چند روز، فعالیت سنگین ورزشی انجام می‌دهید؟	تعداد روز
۱۲. شما در روز چه مدت فعالیت سنگین ورزشی انجام می‌دهید؟	دقیقه / ساعت.....
۱۳. آیا فعالیت ورزشی متوسط که بطور پیوسته حداقل ۱۰ دقیقه طول کشیده (مانند دوچرخه سواری، شنا، والیبال، راه‌پیمایی...) و منجر به افزایش خفیف ضربان قلب و تعداد تنفس گردد انجام می‌دهید؟	۱- بلی
	۲- خیر (به سوال ۱۶ بروید)
۱۴. شما چند روز در هفته فعالیت متوسط ورزشی انجام می‌دهید؟	تعداد روز
۱۵. شما در روز چه مدت فعالیت‌های متوسط ورزشی انجام می‌دهید؟	دقیقه / ساعت.....

آخرین سؤال مربوط به اوقاتی است که شما در طول ۷ روز اخیر به نشستن اختصاص داده‌اید که شامل نشستن در محل کار، در خانه، هنگام انجام تکالیف و در اوقات فراغت می‌باشد. این زمان نشستن پشت میز، نشستن یا لم دادن هنگام تماشای تلویزیون و مطالعه و زمانی که برای نشستن با دوستان و فامیل اختصاص داده‌اید را هم شامل می‌شود.

۱۶. شما معمولاً در روز چه مدت بی‌تحرک یا نشسته هستید؟	دقیقه / ساعت.....
---	-------------------------

نام و نام خانوادگی تکمیل‌کننده فرم :

محل امضاء :

تاریخ تکمیل :

دستورالعمل تکمیل پرسشنامه سنجش میزان فعالیت بدنی

این پرسشنامه برای کلیه افراد بالای ۸ سال تکمیل خواهد شد .

در قسمت اول پرسشنامه مشخصات فردی بر اساس مندرجات پرونده فرد تکمیل خواهد شد (اطلاعات بر اساس شماره

پرسنلی و کد فردی ذخیره و در فایل اکسل پرسشنامه وارد خواهد شد)

نحوه تکمیل :

۱. اگر پاسخ فرد به سوال اول بلی باشد سوال دوم پرسیده و تکمیل گردد و اگر پاسخ فرد به سوال اول منفی باشد به سوال شماره چهارم پاسخ دهد

برای فرد توضیح دهید فعالیت بدنی شدید به فعالیت‌هایی گفته می‌شود که قدرت بدنی زیاد می‌خواهد و باعث می‌شود بسیار سریع تر از حالت عادی نفس بکشید و یا ضربان قلب بشدت افزایش یابد.

۲. پاسخ به سوال ۲ براساس تعداد روزهای هفته است که فعالیت بدنی شدید انجام میدهد لذا پاسخ صحیح بین عدد ۱ تا ۷ است

۳. پاسخ به سوال سوم بر اساس ساعت و دقیقه است .

برای فرد توضیح دهید که تنها فعالیت‌های بدنی که حداقل به مدت ۱۰ دقیقه به صورت پیوسته طول کشیده است را مدنظر قرار دهد.

۴. اگر پاسخ فرد به سوال چهارم بلی باشد سوال پنجم پرسیده و تکمیل گردد و اگر پاسخ فرد به این سوال منفی بود به سوال شماره هفتم پاسخ دهد

برای فرد توضیح دهید فعالیت‌های متوسط به فعالیت‌هایی گفته می‌شود که قدرت بدنی متوسطی می‌خواهد و باعث می‌شود شما کمی تندتر از حالت عادی نفس بکشید و یا ضربان قلب افزایش کمی داشته باشد.

۵. پاسخ به سوال ۵ براساس تعداد روزهای هفته است که فعالیت بدنی متوسط انجام میدهد لذا پاسخ صحیح بین عدد ۱ تا ۷ است

۶. پاسخ به سوال ۶ بر اساس ساعت و دقیقه است .

برای فرد توضیح دهید که تنها آن فعالیت‌های بدنی که حداقل به مدت ۱۰ دقیقه به طور پیوسته طول کشیده است را مدنظر قرار دهد.

۷. اگر پاسخ فرد به سوال ۷ بلی باشد سوال ۸ پرسیده و اگر پاسخ به سوال ۷ منفی باشد به سوال شماره " ۱۰ " پاسخ دهد

۸. پاسخ به سوال ۸ تعداد روزهای هفته است که فعالیت مورد نظر را انجام و بین عدد ۱ تا ۷ است

۹. پاسخ به سوال ۹ بر اساس ساعت و دقیقه است .

برای فرد توضیح دهید ،روزی را که براحتی به یاد می‌آورد ،در نظر بگیرد و فعالیت تعریف شده باید حداقل به مدت ۱۰ دقیقه به صورت پیوسته طول کشیده باشد .

۱۰. اگر پاسخ فرد به سوال ۱۰ بلی باشد سوال ۱۱ پرسیده و اگر پاسخ به این سوال منفی بود به سوال شماره ۱۳ پاسخ دهد

۱۱. پاسخ به سوال ۱۱ تعداد روزهای هفته است که فعالیت مورد نظر را انجام و بین عدد ۱ تا ۷ است

۱۲. پاسخ به سوال ۱۲ بر اساس ساعت و دقیقه است (به فرد توضیح داده شود در مورد یک نمونه روز که میزان فعالیت آن را بخوبی به یاد می آورد محاسبه کند)

۱۳. اگر پاسخ فرد به سوال ۱۳ بلی باشد سوال ۱۴ پرسیده و اگر پاسخ به این سوال منفی بود به سوال شماره ۱۶ پاسخ دهد

۱۴. پاسخ به سوال ۱۴ تعداد روزهای هفته است که فعالیت مورد نظر را انجام و بین عدد ۱ تا ۷ است

۱۵. پاسخ به سوال ۱۵ بر اساس ساعت و دقیقه است

۱۶. برای پاسخ به این سوال تمام زمان هایی که فرد به نشستن اختصاص داده شامل نشستن در محل کار، خانه، انجام تکالیف اوقات فراغت ، نشستن پشت میز، لم دادن هنگام تماشای تلویزیون، مطالعه و زمانی که برای نشستن با دوستان و فامیل گذرانده میشود .

ارزیابی و نتیجه بر اساس پاسخ داده شده و کسب عدد نهایی از فرمول موجود در فایل اکسل پرسشنامه به شرح زیر است :

- نتایج پاسخ نامه برای هر فرد باید در فایل اکسل پرسشنامه ، صفحه (physical a) وارد گردد.
- چنانچه پاسخ ها بر اساس ساعت باشد در این فایل به دقیقه تبدیل و در ستون های مربوطه وارد گردد
- پس از ثبت اطلاعات ، جهت تعیین میزان فعالیت بدنی فرد ، ردیف های زیر را به ترتیب مشاهده نمایید:
- در صورت مشاهده عبارت HIGH در ردیف ۲۴ یا ۲۵ ، بدون توجه به سایر ردیف ها ، فرد در گروه فعالیت فیزیکی زیاد قرار می گیرد
- در صورت مشاهده عدد (صفر، ۰) در ردیف ۲۴ یا ۲۵ ، و مشاهده عبارت Moderate در هریک از ردیف های ۲۹ - ۳۰ و ۳۱ بدون توجه به سایر ردیف ها ، فرد در گروه فعالیت فیزیکی متوسط قرار می گیرد
- در غیر این صورت ، ردیف های ۲۴-۲۵-۲۹-۳۰ و ۳۱ عدد صفر (۰) را نمایش و در ردیف ۳۲ عبارت Low را مشاهده می نمایم که فرد در گروه فعالیت فیزیکی کم قرار می گیرد
- پس از تعیین گروه فعالیت بدنی ، میزان فعالیت بدنی فرد را در فایل اکسل جمعیت شناسی ، ستون AY / " نتیجه ارزیابی فعالیت فیزیکی " یکی از عبارت های « کم، متوسط ، زیاد» را وارد نمایید.

توجه :

در صورتی که فرد دارای فعالیت بدنی متوسط / کم باشد و تمایل به افزایش فعالیت بدنی داشته باشد پرسشنامه PAR Q برای وی تکمیل می گردد و چنانچه پاسخ وی به یک و یا بیش از یک سوال مثبت باشد بایستی توسط پزشک صنعتی ویزیت شده و در صورت نیاز ، تست ورزش برای وی درخواست گردد و در صورت عدم وجود مشکل بر اساس جدول "مت" نوع فعالیت بدنی وی مشخص شود.