

# پیوست ۱.

## اطلاعات مربوط به تغذیه

پرسش	پاسخ	کد
معمولاً صبحانه خود را چه ساعتی می خورید؟	۱۸. روزهایی که به مدرسه می روید: .....	
	۱۹. روزهای تعطیل (جمعه ها و سایر تعطیلات رسمی): .....	
اغلب چند روز در هفته صبحانه می خورید؟ (منظور ما خوردن غذایی بیشتر از یک لیوان شیر یا چایی است)	۲۰. روزهایی که به مدرسه می روید <input type="checkbox"/> ۱. اصلاً نمی خورم <input type="checkbox"/> ۲. یک روز <input type="checkbox"/> ۳. دو روز <input type="checkbox"/> ۴. سه روز <input type="checkbox"/> ۵. چهار روز <input type="checkbox"/> ۶. پنج روز <input type="checkbox"/> ۷. شش روز	
لطفاً هم در مورد روزهای جمعه و تعطیلات و هم روزهای غیر جمعه، پاسخ دهید	۲۱. روزهای تعطیل (جمعه ها و سایر تعطیلات رسمی) <input type="checkbox"/> ۱. معمولاً صبحانه نمی خورم <input type="checkbox"/> ۲. معمولاً صبحانه می خورم	
معمولاً نهار خود را چه ساعتی می خورید؟	۲۲. روزهایی که به مدرسه می روید: .....	
	۲۳. روزهای تعطیل (جمعه ها و سایر تعطیلات رسمی): .....	
اغلب چند روز در هفته هنگام ظهر نهار می خورید؟ (منظور ما خوردن غذایی بیشتر از یک لیوان نوشیدنی و یا میان وعده ای مثل بیسکویت است)	۲۴. روزهایی که به مدرسه می روید <input type="checkbox"/> ۱. اصلاً نمی خورم <input type="checkbox"/> ۲. یک روز <input type="checkbox"/> ۳. دو روز <input type="checkbox"/> ۴. سه روز <input type="checkbox"/> ۵. چهار روز <input type="checkbox"/> ۶. پنج روز <input type="checkbox"/> ۷. شش روز	
لطفاً هم در مورد روزهای جمعه و تعطیلات و هم روزهای غیر جمعه، پاسخ دهید	۲۵. روزهای تعطیل (جمعه ها و سایر تعطیلات رسمی) <input type="checkbox"/> ۱. معمولاً نهار نمی خورم <input type="checkbox"/> ۲. معمولاً نهار می خورم	
معمولاً شام خود را چه ساعتی می خورید؟	۲۶. روزهایی که به مدرسه می روید: .....	
	۲۷. روزهای تعطیل (جمعه ها و سایر تعطیلات رسمی): .....	
اغلب چند شب در هفته شام می خورید؟ (منظور ما خوردن چیزی بیشتر از یک نوشیدنی و یا میان وعده ای مثل بیسکویت است)	۲۸. روزهایی که به مدرسه می روید <input type="checkbox"/> ۱. اصلاً شب ها شام نمی خورم <input type="checkbox"/> ۲. یک شب <input type="checkbox"/> ۳. دو شب <input type="checkbox"/> ۴. سه شب <input type="checkbox"/> ۵. چهار شب <input type="checkbox"/> ۶. پنج شب <input type="checkbox"/> ۷. شش شب	
لطفاً هم در مورد روزهای جمعه و تعطیلات و هم روزهای غیر جمعه، پاسخ دهید	۲۹. روزهای تعطیل (جمعه ها و سایر تعطیلات رسمی) <input type="checkbox"/> ۱. معمولاً شام نمی خورم <input type="checkbox"/> ۲. معمولاً شام می خورم	

کد	پرسش	پاسخ
	هر گروه از مواد غذایی زیر را چند بار استفاده می کنید؟	
۳۰	کیک، کلوچه، شیرینی، بیسکویت، شکلات	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
۳۱	پفک، چیپس، چوب شور	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
۳۲	نوشابه گازدار معمولی	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
۳۳	نوشابه های رژیمی	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
۳۴	ماء الشعیر	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
۳۵	میوه های تازه، میوه های خشک (برگه هلو، انجیر)	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
	خشک، کشمش و ...)	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
۳۶	آب میوه تازه	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
۳۷	آبمیوه های بسته بندی شده	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
۳۸	سبزی تازه یا پخته (سبزی خوردن، هویج، سالاد)	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
۳۹	شیر	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
۴۰	ماست	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
۴۱	پنیر	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
۴۲	سوسیس و کالباس، پیتزا، همبرگر	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
۴۳-۱	چای	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
۴۳-۲	میزان مصرف روزانه چای شما چند استکان است؟	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. هیچ <input type="checkbox"/> ۲. یک تا دو <input type="checkbox"/> ۳. سه تا چهار <input type="checkbox"/> ۴. بیش از چهار
۴۴-۱	قندوشکر همراه با چای	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
۴۴-۲	چند قند با هر استکان چای مصرف می کنید	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. هیچ <input type="checkbox"/> ۲. یک <input type="checkbox"/> ۳. دو <input type="checkbox"/> ۴. بیش از سه
۴۴-۳	چند قاشق چایخوری شکر با هر استکان چای مصرف می کنید	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. هیچ <input type="checkbox"/> ۲. یک <input type="checkbox"/> ۳. دو <input type="checkbox"/> ۴. بیش از سه
۴۵	قهوه	<input checked="" type="checkbox"/> ۱. روزانه <input type="checkbox"/> ۲. هفتگی <input type="checkbox"/> ۳. به ندرت <input type="checkbox"/> ۴. هرگز
		<input type="checkbox"/> ۳. همیشه شسته ام

## فعالیت بدنی

فعالیت بدنی به هر نوع حرکتی گفته می‌شود که ضربان قلب شما را زیاد کند یا باعث شود نفس نفس بزنید. فعالیت بدنی در هنگام ورزش کردن، فعالیت‌های مدرسه، بازی با دوستان یا راه رفتن بین منزل و مدرسه انجام می‌گیرد. دویدن، لی‌لی کردن، پریدن، اسکیت کردن، شنا، فوتبال، بسکتبال و والیبال همه مثال‌هایی از فعالیت بدنی هستند. در مورد سوالات زیر، تمام وقت‌هایی را که روزانه صرف فعالیت‌های مختلف بدنی کرده‌اید بخاطر آورید.

کد	پاسخ	پرسش
۵۲	<input type="checkbox"/> ۱. هیچ روزی <input type="checkbox"/> ۲. یک روز <input type="checkbox"/> ۳. دو روز <input type="checkbox"/> ۴. سه روز <input type="checkbox"/> ۵. چهار روز <input type="checkbox"/> ۶. پنج روز <input type="checkbox"/> ۷. شش روز <input type="checkbox"/> ۸. هفت روز	در چند روز از هفته گذشته جمعاً بمدت ۳۰ دقیقه (نیم ساعت) در روز فعالیت بدنی داشته‌اید؟
۵۳	<input type="checkbox"/> ۱. بلی <input type="checkbox"/> ۲. خیر	آیا در مدرسه شما بطور مرتب کلاس ورزش تشکیل می‌شود؟
۵۴	<input type="checkbox"/> ۱. صفر ساعت <input type="checkbox"/> ۲. یک ساعت <input type="checkbox"/> ۳. دو ساعت <input type="checkbox"/> ۴. سه ساعت یا بیشتر	در هفته بطور منظم چند ساعت در کلاس ورزش مدرسه خود شرکت می‌کنید؟
۵۵	<input type="checkbox"/> ۱. سرویس مدرسه <input type="checkbox"/> ۲. اتوبوس <input type="checkbox"/> ۳. ماشین خانواده <input type="checkbox"/> ۴. پیاده <input type="checkbox"/> ۵. دوچرخه	به طو معمول برای رفت و آمد به مدرسه از چه وسیله ای استفاده می‌کنید؟

## فعالیت‌های اوقات فراغت

کد	پاسخ	پرسش
۵۶	<input type="checkbox"/> ۱. اصلاً نگاه نمی‌کنم <input type="checkbox"/> ۲. حدود ۱ ساعت <input type="checkbox"/> ۳. حدود ۲ ساعت <input type="checkbox"/> ۴. حدود ۳ ساعت <input type="checkbox"/> ۵. حدود ۴ ساعت یا بیشتر	هر روز غالباً حدود چند ساعت در اوقات آزاد خود، پای تماشای هر نوع برنامه یا فیلم یا شبکه ای در برابر تلویزیون می‌نشینید؟
۵۷	<input type="checkbox"/> ۱. اصلاً نگاه نمی‌کنم <input type="checkbox"/> ۲. حدود ۱ ساعت <input type="checkbox"/> ۳. حدود ۲ ساعت <input type="checkbox"/> ۴. حدود ۳ ساعت <input type="checkbox"/> ۵. حدود ۴ ساعت یا بیشتر	لطفاً هم در مورد روزهای جمعه و تعطیلات و هم روزهای غیر جمعه، پاسخ دهید
۵۸	<input type="checkbox"/> ۱. اصلاً انجام نمی‌دهم <input type="checkbox"/> ۲. حدود ۱ ساعت <input type="checkbox"/> ۳. حدود ۲ ساعت <input type="checkbox"/> ۴. حدود ۳ ساعت <input type="checkbox"/> ۵. حدود ۴ ساعت یا بیشتر	هر روز غالباً چند ساعت از اوقات آزاد خود را صرف انجام تکالیف می‌کنید؟
۵۹	<input type="checkbox"/> ۱. اصلاً انجام نمی‌دهم <input type="checkbox"/> ۲. حدود ۱ ساعت <input type="checkbox"/> ۳. حدود ۲ ساعت <input type="checkbox"/> ۴. حدود ۳ ساعت <input type="checkbox"/> ۵. حدود ۴ ساعت یا بیشتر	لطفاً هم در مورد روزهای جمعه و تعطیلات و هم روزهای غیر جمعه، پاسخ دهید
۶۰	<input type="checkbox"/> ۱. اصلاً کار نمی‌کنم <input type="checkbox"/> ۲. حدود ۱ ساعت <input type="checkbox"/> ۳. حدود ۲ ساعت	اغلب هر روز چند ساعت از وقت آزاد خود را به کار با رایانه (برای بازی کردن، ارسال نامه الکترونیکی یا ای-)

	<input type="checkbox"/> ۴. حدود ۳ ساعت <input type="checkbox"/> ۵. حدود ۴ ساعت یا بیشتر	میل، گپ زدن الکترونیکی یا چت و یا جستجو و گشت زدن در اینترنت) می‌پردازید؟
۶۱. <b>روزهای تعطیل</b> (جمعه‌ها و سایر تعطیلات رسمی)		
<input type="checkbox"/> ۱. اصلاً کار نمی‌کنم <input type="checkbox"/> ۲. حدود ۱ ساعت <input type="checkbox"/> ۳. حدود ۲ ساعت <input type="checkbox"/> ۴. حدود ۳ ساعت <input type="checkbox"/> ۵. حدود ۴ ساعت یا بیشتر		
	۶۲. <b>روزهایی که به مدرسه می‌روید</b> ۶۲.۱. <input type="text"/> ساعت ۶۲.۲. ساعت شروع خواب : .....	معمولاً چند ساعت در شبانه روز می‌خوابید؟ (مجموع روز و شب)
۶۳. <b>روزهای تعطیل</b> (جمعه‌ها و سایر تعطیلات رسمی)		
۶۳.۱. <input type="text"/> ساعت ۶۳.۲. ساعت شروع خواب : .....		

### سوالاتی در مورد سلامت و ناخوشی شما

کد	پاسخ					پرسش
	۵. بندرت یا هرگز	۴. تقریباً هر ماه	۳. تقریباً هر هفته	۲. بیش از یکبار در هر هفته	۱. تقریباً <input type="text"/> بار هر روز	در ۶ ماه گذشته چقدر دچار مشکلات زیر شده‌اید؟ (در هر ردیف فقط ۱ مربع را علامت گذاری کنید).
۸۱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	سردرد :
۸۲	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دل درد :
۸۳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	درد کمر یا شانه :
۸۴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	احساس بی ارزش بودن:
۸۵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	زود عصبانی شدن یا بدخلقی:
۸۶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	احساس دلشوره :
۸۷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بدخوابی :
۸۸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	احساس گیجی یا منگی :
۸۹	<input type="checkbox"/> ۱. خیر <input type="checkbox"/> ۲. بلی <input type="checkbox"/> ۳. بخاطر ندارم					آیا در ۱۲ ماه گذشته اتفاق افتاده که برای ۲ هفته بطور دائم آنقدر غمگین باشید که نتوانید کارهای روزانه خود را انجام دهید؟
۹۰	<input type="checkbox"/> ۱. هرگز <input type="checkbox"/> ۲. بندرت <input type="checkbox"/> ۳. گاهی <input type="checkbox"/> ۴. بیشتر وقت‌ها <input type="checkbox"/> ۵. همیشه					در ۱۲ ماه گذشته چند بار در مورد موضوعی آنقدر نگران بوده‌اید که شب نتوانستید بخوابید؟
۹۱	<input type="checkbox"/> ۱. عالی <input type="checkbox"/> ۲. خوب <input type="checkbox"/> ۳. متوسط <input type="checkbox"/> ۴. بد					فکر می‌کنید وضعیت کلی سلامت شما چگونه است؟

	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">بدترین زندگی</div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div>۰</div> <div><input type="checkbox"/></div> </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div>۱</div> <div><input type="checkbox"/></div> </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div>۲</div> <div><input type="checkbox"/></div> </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div>۳</div> <div><input type="checkbox"/></div> </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div>۴</div> <div><input type="checkbox"/></div> </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div>۵</div> <div><input type="checkbox"/></div> </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div>۶</div> <div><input type="checkbox"/></div> </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div>۷</div> <div><input type="checkbox"/></div> </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div>۸</div> <div><input type="checkbox"/></div> </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div>۹</div> <div><input type="checkbox"/></div> </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div>۱۰</div> <div><input type="checkbox"/></div> </div> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">بهترین زندگی</div> </div>	<p>در مقابل شما یک ردیف مربع قرار دارد. در سمت راست آن عدد ۱۰ نشان دهنده بهترین زندگی ممکن و در چپ عدد صفر نمایشگر بدترین زندگی ممکن می باشد. بطور کلی احساس می کنید وضع زندگی شما فعلاً " در کدام مربع قرار دارد؟</p> <p>(در این لحظه نمودار را به دانش آموز نشان دهید و در داخل مربعی که بهتر از همه وضع زندگی وی را نشان می دهد ضربدر بگذارید).</p>	<p>۹۲ ✓</p>
--	--	--	-------------