

## نظرسنجی بزرگسالان CalFresh Healthy Living

A-Z	A-Z	01-12	01-31
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

رف اول نام شما  حرف اول نام خانوادگی شما  ماه تولد  روز تولد

بعد از

تاریخ \_\_\_\_\_

شناسه فعالیت برنامه ارزیابی، شناسایی و تثبیت اورژانسی کودکان ( ) **Program Evaluation and Reporting and System, PEARS** (مربی شما این شناسه را به شما خواهد داد)

این سؤالات درباره روش‌هایی است که شما غذا را تدارک دیده و آماده می‌کنید. به این فکر کنید که معمولاً کارها را چگونه انجام می‌دهید.

برای هر پرسش، یک پاسخ انتخاب کنید.

1. آیا آب‌میوه، نوشیدنی‌های نیروزا یا پانچ می‌نوشید؟

خیر  بله، بعضاً  بله، اغلب  بله، هر روز



1.

2. آیا نوشابه معمولی می‌نوشید؟

خیر  بله، بعضاً  بله، اغلب



2.

3. میوه: روزانه چقدر می‌خورید؟



هیچ



— فنجان



1 فنجان



— 0 فنجان



2 فنجان



— 1 فنجان



3 فنجان یا بیشتر

4. سبزیجات: روزانه چقدر می‌خورید؟



هیچ



— فنجان



1 فنجان



— 0 فنجان



2 فنجان



— 1 فنجان



3 فنجان یا بیشتر

5. آیا روزانه بیشتر از یک نوع میوه می‌خورید؟



بله، همیشه



بله، اغلب



بله، بعضا



خیر



5.

6. آیا روزانه بیشتر از یک نوع سبزی می‌خورید؟



بله، همیشه



بله، اغلب



بله، بعضا



خیر



6.

آیا هنگام خرید غذا، این برچسب را بررسی می‌کنید؟

- خیر  
 بله، بعضا  
 بله، اغلب  
 بله، همیشه



.7

آیا مواد غذایی شما بیش از پایان ماه تمام می‌شوند؟

- خیر  
 بله، بعضا  
 بله، اغلب  
 بله، همیشه



.8

سوالات بعدی در مورد فعالیت‌های بدنی است که انجام می‌دهید. لطفاً پاسخی را انتخاب کنید که به بهترین نحو نحوه انجام معمول فعالیت‌هایتان را توصیف می‌کند.

9. در هفته گذشته، چند روز حداقل 30 دقیقه ورزش کردید؟  
ورزش شامل پیاده‌روی، فوتبال و شرکت در کلاس‌های رقص و بدن‌سازی یا تمرین با ویدئوهای ورزشی است.  
این 30 دقیقه می‌تواند یکبار یا هر بار به مدت 10 دقیقه یا کمتر باشد.  
انجام کارهای خانه، مراقبت از فرزندان خود یا پیاده رفتن از مکانی به مکان دیگر را در نظر نگیرید.

- |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| روز 4 <input type="radio"/> | روز 0 <input type="radio"/> |
| روز 5 <input type="radio"/> | روز 1 <input type="radio"/> |
| روز 6 <input type="radio"/> | روز 2 <input type="radio"/> |
| روز 7 <input type="radio"/> | روز 3 <input type="radio"/> |



10. در هفته گذشته، چند روز برای تقویت و پرورش عضلات خود تمرین کردید؟  
این تمرین شامل کارهایی نظیر وزنه زدن و دراز و نشست، شنای روی زمین یا پلانک است.

- |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| روز 4 <input type="radio"/> | روز 0 <input type="radio"/> |
| روز 5 <input type="radio"/> | روز 1 <input type="radio"/> |
| روز 6 <input type="radio"/> | روز 2 <input type="radio"/> |
| روز 7 <input type="radio"/> | روز 3 <input type="radio"/> |



11. هر چند وقت یکبار تغییرات کوچکی را عمداً انجام می‌دهید تا فعال تر باشید؟  
این تغییرات شامل پیاده‌روی به جای استفاده از خودرو، یک ایستگاه زودتر پیاده شدن از اتوبوس، چند دقیقه ورزش کردن یا تماشای تلویزیون در حال قدم زدن به جای نشستن است.

- هرگز
- به ندرت (حدود 20% از مواقع)
- گاهی اوقات (حدود 40% از مواقع)
- اغلب (حدود 60% از مواقع)
- معمولاً (حدود 80% از مواقع)
- همیشه



X.12  
X.13  
X.14

15. نزدیکترین پاسخ مربوط به سن خود را انتخاب کنید:

- 18 تا 59 سال  
 60 تا 75 سال  
 76 سال و بیشتر  
 ترجیح می‌دهم پاسخ ندهم

16. نزدیکترین پاسخ مربوط به جنسیت خود را انتخاب کنید:

- مرد  
 زن  
 غیرباینری  
 جنسیت من در لیست نیست  
 ترجیح می‌دهم پاسخ ندهم

17. همه پاسخ‌هایی را که در مورد نژاد شما اعمال می‌شود، انتخاب کنید:

- سرخ‌پوست آمریکایی یا بومی آلاسکا  
 آسیایی  
 آمریکایی سیاه‌پوست یا آفریقایی‌تبار  
 بومی هاوایی یا سایر جزایر اقیانوس آرام  
 خاورمیانه یا شمال آفریقا  
 هیسپانیک/لاتین  
 سفیدپوست  
 ترجیح می‌دهم پاسخ ندهم