



Questionnaire1

پرسشنامه وان - مرجع پرسشنامه ایران

پیوست ۲.

پرسشنامه اشتها

شماره آزمودنی

زمان تکمیل فرم صبح/عصر

• پاسخ به سوالات زیر به یکی از سه طریق میسر است: گذاشتن علامت (✓) در مربع مورد نظر، نوشتن پاسخ در محل مشخص شده و یا علامت زدن در طول یک خط که حاکی از مقدار یک چیز است.

• لطفا سعی کنید تا حد ممکن به سوالات دقیق و صاف گفته پاسخ دهید. اگر در مورد نحوه پاسخدهی به هر یک از سوالات شک دارید، لطفا سوال کنید.

۱- آیا شما شرایط جسمی خاصی دارید که خوردن شما را تحت تأثیر قرار دهد؟
خیر ☐ (لطفا به سوال ۲ بروید)
بله ☐ لطفا ذکر کنید.....

۲- آیا شما در حال حاضر برای کم کردن وزن رژیم دارید؟
خیر ☐ (لطفا به سوال ۳ بروید)
بله ☐ (لطفا به سوال ۲ الف بروید)

۲ الف) از زمان شروع رژیمتان چقدر وزن کم کرده اید؟..... کیلوگرم

۳- در طول سال گذشته چند بار برای کاهش وزن رژیم گرفته اید؟
اصلا ☐ یکبار ☐ دوبار ☐ سه بار ☐ بیشتر از سه بار ☐

۴- آیا شما در حال حاضر برای افزایش وزن رژیم دارید؟
خیر ☐ (لطفا به سوال ۵ بروید)
بله ☐ (لطفا به سوال ۴ الف بروید)

۴- الف) از زمان شروع رژیمتان چقدر افزایش وزن داشته اید؟..... کیلوگرم

۵- آخرین بار چه وقت غذا خوردید؟ ساعت: امروز صبح/عصر (یکی را خط بزنید)

۶- در حال حاضر چقدر گرسنه اید؟ (لطفا بر روی خط زیر نقطه ای را که به بهترین شکل گرسنگی شما را در این لحظه نشان می دهد، علامت (x) بزنید. مثلا، اگر گرسنه نیستید علامت (x) را روی نزدیکترین نقطه به سمت چپ، و اگر خیلی گرسنه هستید علامت (x) را در نزدیکترین نقطه به سمت راست قرار دهید.)

بی نهایت
گرسنه ام
اصلا گرسنه
نیستم

۷- در حال حاضر چه مقدار از غذای مورد علاقه تان را می توانید بخورید؟ (لطفا علامت (x) را در نقطه ای بر روی خط زیر بزنید که به بهترین شکل، مقدار غذایی را که الان می توانید بخورید، نشان می دهد.)

هر مقداری
که به من
بدهند
هیچ مقدار

۸- انتظارتان در بدنه وقت دوباره غذا بخورید؟ ساعت: امروز صبح/عصر (یکی را خط بزنید)

از همکاری شما متشکریم!

پیوست ۳.

فرم مشخصات آزمودنی

نام و نام خانوادگی شرکت کننده: تحصیلات: گروه: کد:

رژیم دارد/ندارد تاریخ شروع/قطع آخرین رژیم: تعداد سابقه رژیم:

۱- پیش آزمون:

BMI 1	DEBQ 1	STROOP 1	SALIVA 1	APPETITE 1

۲- تمرین:

TR 1	TR 2	TR 3	TR 4	TR 5

۳- پس آزمون:

BMI 2	DEBQ 2	STROOP 2	SALIVA 2	APPETITE 2

۴- یگیری:

BMI 3	DEBQ 3	STROOP 3	SALIVA 3	APPETITE 3

توضیحات: