

运动生活习惯评价工具

受检者姓名

※ 下面是有关平时一周内本人持续进行的各种身体活动时间方面的问题。

即使不是经常活动的人也请作出回答。

“高强度活动”指的是因剧烈的身体活动而感到呼吸急促或心跳加快的活动，而“中强度活动”是指因中等程度的身体活动而感觉有些呼吸急促或心跳稍快的活动。

1. 首先想一想本人工作的时间。工作包括赚钱的事、不赚钱的事、学校生活/教育、家务活、农业、渔业、畜牧业、求职等现在正在做的事情。

(例如：职业、学业、家务活、志愿服务活动、学校体育课等)

1-1. 本人的工作中是否包含最少10分钟以上使人呼吸急促或心跳加快的 高强度身体活动？

※ 高强度身体活动：提起或搬运重物(约20kg以上)、挖地、建筑工地内的劳动、通过台阶搬运东西等

☐ 是

☐ 不是 (请跳到第1-4题)

1-2. 平时一周内，与工作相关的高强度身体活动共有几天？

一周 天

1-3. 平时一周内，与工作相关的高强度身体活动共有几个小时？

一天 小时 分

1-4. 本人的工作中是否包含最少10分钟以上使人呼吸有些急促或心跳稍微加快的 中强度身体活动？

※ 中强度身体活动：快走(工作时)，搬较轻的东西，打扫卫生，带孩子(给孩子洗澡，抱孩子等)

☐ 是

☐ 不是 (请跳到第2题)

1-5. 平时一周内，与工作相关的中强度身体活动共有几天？

一周 天

1-6. 平时一周内，与工作相关的中强度身体活动共有几个小时？

一天 小时 分

2. 之前提到的与工作相关的身体活动除外。本人从一个地方移动到另一个地方时，请问是怎样做的。

※ 移动场所时的身体活动：去工作时、去购物时、去买菜时、去做礼拜时、上下学时、去学院时等

2-1. 平时移动场所时，是否最少10分钟以上持续 走路或骑自行车？

☐ 是

☐ 不是 (请跳到第3题)

2-2. 平时一周内共有几天 移动场所时 至少保持10分钟以上 持续走路或骑自行车？

一周 天

2-3. 平时一天内 移动场所时 走路或骑自行车共有几小时？

一天 小时 分

3. 之前提到的与工作以及移动场所有关的身体活动除外。下面是关于体育、运动及业余活动的相关问题。

3-1. 平时是否坚持做至少10分钟以上使人呼吸急促或心跳加快的高强度体育、运动及业余活动？

※ 例如：跑步、跳绳、爬山、篮球赛、游泳、羽毛球等

1 是

2 不是（请跳到第3-4题）

3-2. 平时一周内，高强度体育、运动及业余活动共有几天？

一周天

3-3. 平时一周内，高强度体育、运动及业余活动共有几小时？

一天小时分

3-4. 平时是否坚持做至少10分钟以上使人呼吸有些急促或心跳稍微加快的中强度体育、运动及业余活动？

※ 例如：快走、慢跑、力量训练(肌肉运动)、高尔夫、体育舞蹈、普拉提等

1 是

2 不是（请跳到第4题）

3-5. 平时一周内，中强度体育、运动及业余活动共有几天？

一周天

3-6. 平时一周内，中强度体育、运动及业余活动共有几小时？

一天小时分

4. 下面是有关除去睡觉的时间，工作时或在家时、移动到别的地方时、与朋友一起坐着或躺着时的相关问题。

※ 例如：坐在书桌前、与朋友一起坐着、坐汽车·大巴·火车移动、读书、写字、打牌、看电视、玩游戏(任天堂、电脑、游戏机)、上网、听音乐等

4-1. 平时一天内坐着或躺着的时间共有几个小时？

一天小时分

5. 最近1周内共有几天做过俯卧撑、仰卧起坐、哑铃、杠铃、单杠等肌肉运动？

1 从来不做

2 1天

3 2天

4 3天

5 4天

6 5天以上

6. 是否知道如果有心脏问题，必须按照医生的嘱咐去做运动？

☐ 是

☐ 不是

7. 运动时，是否有过胸部疼痛？

☐ 是

☐ 不是

8. 上个月没做运动的情况之下，是否也感到胸部疼痛？

☐ 是

☐ 不是

9. 因为突然眩晕或意识丧失，是否有过失去平衡的经历？

☐ 是

☐ 不是

10. 改变运动方式后，在骨骼关节处是否有过问题？

☐ 是

☐ 不是

11. 因为有血压或心脏问题，是否得到医生的处方笺？

☐ 是

☐ 不是

12. 是否存在不能运动的其他理由？

☐ 是

☐ 不是