

台灣婦女肥胖問卷調查

您好，我們是接受行政院國科會（國家科學委員會）委託的研究計畫，進行一項有關「肥胖和健康」的問卷調查，麻煩您花幾分鐘的時間接受我們的訪問，謝謝您的合作。

QQ 編號 1□□□3

Q01.過去一年，請問您平均每星期做幾次會讓您明顯流汗的運動(例如跑步、打球、爬山、游泳、有氧運動…等)?

4□□5

- ☐01 0 次 ☐02 1 次 ☐03 2-3 次 ☐04 4-6 次
☐05 7 次或以上 ☐06 不一定

Q02.過去一年，請問您常吃下列食物嗎？

	常常	一半一半	偶爾	從來不吃	
	01	02	03	04	
(2.0)油炸食物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	06□□07
(2.1)肉類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	08□□09
(2.2)蔬菜	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10□□11
(2.3)甜點	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12□□13
(2.4)漢堡、炸雞、比薩	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14□□15

Q03.請問您有沒有下列疾病？(“有”的話，請填“1”，“沒有”請填“2”，“不知道”請填“3”)

- ☐00 高血壓 ☐01 糖尿病 ☐02 心臟病 16□□ □□ □□21
☐03 高膽固醇 ☐04 尿酸過高 22□□ □□25

Q04.請您自行判斷一下，肥胖會不會導致下列疾病？

(“會”的話，請填“1”，“不會”請填“2”，“不知道”請填“3”)

- ☐00 心血管疾病 ☐01 腦中風 ☐02 骨質疏鬆症 26□□ □□ □□31
☐03 膽結石 ☐04 高膽固醇 ☐05 糖尿病 32□□ □□ □□37
☐06 腎臟發炎 ☐07 退化性關節炎 ☐08 胃潰瘍 38□□ □□ □□43
☐09 偏頭痛 44□□45

Q05.請問和同年齡的女性相比較，您覺得您目前的健康狀況如何？

46□□47

- ☐01 很好 ☐02 好 ☐03 普通 ☐04 不太好
☐05 很不好 ☐88 不知道

Q06.如果以 0 至 100 分，您會給自己目前的健康打幾分？_____

48□□□50

其中，分數愈高代表身體愈健康。

Q07.請問您目前的生活快樂嗎？

51□□52

- ☐01 很快樂 ☐02 還算快樂 ☐03 普通 ☐04 不太快樂
☐05 很不快樂 ☐88 不知道

Q08.就您所知，請問下列您周遭的人，有沒有人正在減肥或控制體重？(可複選)

- ☐01 配偶 ☐02 子女 ☐03 父母親 53□□ □□ □□58
☐04 同事或朋友 ☐05 沒有 ☐06 兄弟姊妹 59□□60

Q09.請問您從下列哪些管道獲得肥胖或減肥的資訊？(可複選)

- | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 01 電視、廣播 | <input type="checkbox"/> 02 報章雜誌 | <input type="checkbox"/> 03 醫護人員、營養師 | 61 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 66 |
| <input type="checkbox"/> 04 親友 | <input type="checkbox"/> 05 學校教育 | <input type="checkbox"/> 06 直銷商 | 67 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 72 |
| <input type="checkbox"/> 07 其他 | <input type="checkbox"/> 88 不知道 | | | | |

Q10.請問您同不同意「女人瘦一點比較具有吸引力」的說法？

73☐☐74

- | | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01 非常同意 | <input type="checkbox"/> 02 同意 | <input type="checkbox"/> 03 不同意 |
| <input type="checkbox"/> 04 非常不同意 | <input type="checkbox"/> 05 不一定 | <input type="checkbox"/> 88 不知道/沒意見 |

Q11.請問您的身高_____公分

75☐☐☐77

Q12.請問您的體重_____公斤

78☐☐☐80

Q13.和同年齡的人相比較，您覺得您的體重是不是符合標準？

81☐☐82

- | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01 過瘦 | <input type="checkbox"/> 02 有一點瘦 | <input type="checkbox"/> 03 符合標準 |
| <input type="checkbox"/> 04 有一點過重 | <input type="checkbox"/> 05 過重很多 | <input type="checkbox"/> 88 不知道 |

Q14.請問您覺得您的身材是不是受到父母親遺傳基因的影響？

83☐☐84

- | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01 影響很大 | <input type="checkbox"/> 02 有一點影響 | <input type="checkbox"/> 03 普通 |
| <input type="checkbox"/> 04 影響不太大 | <input type="checkbox"/> 05 沒有影響 | <input type="checkbox"/> 88 不知道 |

Q15.請問您目前有沒有正在減肥，控制體重？

85☐☐86

☐01 有

(15.1)如果有，請問您採用下列何種方式減肥？(可複選)

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 01 飲食控制 | 87 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 88 |
| <input type="checkbox"/> 02 運動 | 89 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 90 |
| <input type="checkbox"/> 03 吃減肥藥 | 91 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 92 |
| <input type="checkbox"/> 04 吃減肥代餐 | 93 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 94 |
| <input type="checkbox"/> 05 擦減肥霜 | 95 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 96 |
| <input type="checkbox"/> 06 針灸治療 | 97 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 98 |
| <input type="checkbox"/> 07 其他_____ | |

(15.2)您認為您減肥的效果如何？

99☐☐100

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01 非常有效 | <input type="checkbox"/> 02 有效 | <input type="checkbox"/> 03 普通 |
| <input type="checkbox"/> 04 不太有效 | <input type="checkbox"/> 05 沒有效果 | <input type="checkbox"/> 88 不知道 |

(15.3)對您而言，您覺得哪種減肥方式最有效？(單選)

101☐☐102

- | |
|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01 飲食控制 |
| <input type="checkbox"/> 02 運動 |
| <input type="checkbox"/> 03 吃減肥藥 |
| <input type="checkbox"/> 04 吃減肥代餐 |
| <input type="checkbox"/> 05 擦減肥霜 |
| <input type="checkbox"/> 06 針灸治療 |
| <input type="checkbox"/> 07 其他_____ |
| <input type="checkbox"/> 08 都沒有效果 |

(15.4)請問您減肥的主要目的是為了：(二選一)

103☐☐104

- | |
|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01 身體健康 |
|----------------------------------|

☐02 外形上的美觀

☐02 沒有

Q16.如果健保完全負擔減肥藥的花費，請問您願意服用減肥藥嗎？

105 ☐ ☐ 106

☐01 願意

☐02 不願意

☐88 不知道

Q17.下面問您一個假設性的問題。假設現在有一種減肥藥，健保沒有給付，必須自行負擔，這種減肥藥經醫學實驗證明**無明顯的副作用**。這種減肥藥每天吃 1 (or 3) 顆，持續吃 1 (or 3) 個月後，可減輕您 5% (or 10%) 的體重，如果每個月花費_____元，請問您願意買來服用嗎？

☐01 願意

107 ☐ ☐ 108

(17.1)如果每個月花費_____元，那您願不願意服用？

109 ☐ ☐ 110

☐01 願意

☐02 不願意

☐02 不願意

(17.2)如果每個月花費_____元，那您願不願意服用？

111 ☐ ☐ 112

☐01 願意

☐02 不願意

(17.3)如果您一直回答「不願意」，請問您的原因為何？(可複選)

☐01 我不相信這種減肥藥有效

113 ☐ ☐ 114

☐02 我擔心對身體有害

115 ☐ ☐ 116

☐03 應由健保負擔

117 ☐ ☐ 118

☐04 我不想減肥 (跳答第 28 題)

☐05 其他

(17-4) 請問您每個月最多願意付多少錢來買減肥藥？_____元

119 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 123

(17-5) 請問您這筆減肥藥的花費中，有多少比例是為了健康？_____%

124 ☐ ☐ ☐ 126

(17-6) 有多少比例是為了身材上的美觀？_____%

127 ☐ ☐ ☐ 129

(17-7) 二項比例和為 100

130 ☐ ☐ ☐ 132

Q18.我們延續上一個問題。假設現在有一種減肥代餐（這是一種減肥過程中高纖維低熱量的食品，可增加飽足感，藉由吃得比較少來達到減肥的效果），這種代餐**沒有明顯副作用**，每天吃 1 (or 3) 餐，持續吃 1 (or 3) 個月後，可減輕您 5% (or 10%) 的體重，如果每個月花費_____元，請問您願意買來服用嗎？

133 ☐ ☐ 134

☐01 願意

(18.1)如果每個月花費_____元，那您願不願意？

135 ☐ ☐ 136

☐01 願意

☐02 不願意

☐02 不願意

(18.2)如果每個月花費_____元，那您願不願意？

137 ☐ ☐ 138

☐01 願意

☐02 不願意

(18.3)如果您一直回答「不願意」，請問您的原因為何？(可複選)

☐01 我不相信這種減肥餐有效

139 ☐ ☐ 140

☐02 我擔心對身體有害

141 ☐ ☐ 142

☐03 我付不起 143☐☐☐144

☐04 我不想減肥(結束訪問)

☐05 其他

(18-4) 請問您每個月最多願意付多少錢來買減肥代餐? _____元 145☐☐☐☐☐149

(18-5) 請問您這筆減肥代餐的花費中，有多少比例是為了健康? _____% 150☐☐☐152

(18-6) 有多少比例是為了身材上的美觀? _____% 153☐☐☐155

(18-7) 二項比例和為 100 156☐☐☐158

B01.請問您今年幾歲? _____ 159☐☐160

B02.請問您的教育程度是： 161☐☐162

☐01 不識字 ☐02 小學或自修識字 ☐03 國中、初中 ☐04 高中職

☐05 專科 ☐06 大學 ☐07 研究所及以上

B03.請問您的婚姻狀況： 163☐☐164

☐01 未婚 ☐02 已婚 ☐03 同居 ☐04 離婚 ☐05 分居

☐06 喪偶

B04.請問您所從事的行業是： 165☐☐166

☐01 農作漁牧業 ☐02 礦業及土石採取業 ☐03 製造業

☐04 水電燃氣業 ☐05 營造業 ☐06 商業

☐07 運輸、倉儲及通信業 ☐08 金融及工商服務業 ☐09 教育、社會及個人服務業

☐10 政府機關 ☐11 國營、公營事業 ☐12 其他_____

B05.請問您所從事的職業是： 167☐☐168

☐01 自己當老闆或開業 ☐02 專門及技術性人員 ☐03 行政及主管人員

☐04 監督及佐理人員 ☐05 買賣工作人員 ☐06 服務工作人員

☐07 農林漁牧工作人員 ☐08 技術工/機械設備操作工/組裝工/體力工 ☐09 其他_____

B06.請問您認為外貌儀表在您的工作中是否非常重要？ 169☐☐170

☐01 非常重要 ☐02 有點重要 ☐03 還好

☐04 不重要 ☐05 非常不重要 ☐88 不知道/沒意見

B07.請問您個人每個月平均收入大約為： 171☐☐172

☐01 1 萬 5 千元以下 ☐02 1 萬 5 千元至 2 萬 5 千元以下

☐03 2 萬 5 千元至 3 萬 5 千元以下 ☐04 3 萬 5 千元至 5 萬元以下

☐05 5 萬元至 7 萬元以下 ☐06 7 萬元至 10 萬元以下

☐07 10 萬元至 12 萬元以下 ☐08 12 萬元至 15 萬元以下

☐09 15 萬元至 18 萬元以下 ☐10 18 萬元至 20 萬元以下

☐99 拒答

B08.請問您有抽菸的習慣嗎？ 173☐☐ ☐☐176

☐01 有，大約抽多久? _____年 ☐02 沒有

B09.請問您有喝酒的習慣嗎？ 177☐☐178

☐01 有 ☐02 沒有

REC_NO 樣本編號：_____	<input type="checkbox"/> 179-186
CH_DB 來源資料庫：_____	<input type="checkbox"/> 187-196
C 卷別：_____卷	<input type="checkbox"/> 197-204
C1 題號 17 減肥藥(減肥餐)有無副作用	<input type="checkbox"/> 205-234
C2 題號 18 減肥藥(減肥餐)有無副作用	<input type="checkbox"/> 235-284
C3-1 每天吃_____顆(餐)	<input type="checkbox"/> 285-292
C3-2 持續吃_____月	<input type="checkbox"/> 293-300
C3-3 可減輕您_____的體重	<input type="checkbox"/> 301-308
C3-4 題號 17、18 相同的金額：如果每個月花費_____元，請問您願意買來服用嗎？	<input type="checkbox"/> 309-316
C3-5 題號 17.1、18.1 相同的金額：如果每個月花費_____元，那您願不願意？	<input type="checkbox"/> 317-324
C3-6 題號 17.2、18.2 相同的金額：如果每個月花費_____元，那您願不願意？	<input type="checkbox"/> 325-332
C4 份數：_____	<input type="checkbox"/> 333-340