

南華大學科技學院自然生物科技學系自然療癒碩士班

碩士論文

Master's Program in Natural Healing Sciences

Department of Natural Biotechnology

College of Science and Technology

Nanhua University

Master Thesis

上班族生活型態、中醫體質與肩頸酸痛相關性探討
Study on Correlation of Life Style, TCM Constitution and
Shoulder and Neck Pain of Office Workers

王淑蘭

Shu-Lan Wang

指導教授：羅俊智 博士

Advisor: Jun-Chih Lo, Ph.D.

中華民國 111 年 6 月

June 2022

南 華 大 學
自然生物科技學系自然療癒碩士班
碩士學位論文

上班族生活型態、中醫體質與肩頸酸痛相關性探討

Study on Correlation of Life Style, TCM Constitution and
Shoulder and Neck Pain of Office Workers

研究生：王淑慶

經考試合格特此證明

口試委員：趙有久

陳嘉民

羅俊智

指導教授：羅俊智

系主任(所長)：陳嘉民

口試日期：中華民國 111 年 6 月 20 日

致謝

時光如梭，即將離校，內心有難捨之情，謝謝在校期間系上多位老師的指導及愛護，讓自己學習到許多專業知識，獲益無窮。本論文能順利完成，由衷感謝指導教授羅俊智老師悉心指導，尤其在論文撰寫期間，從觀念的啟迪、乃至文稿之逐字斧正等…，都使學生從中學習到寶貴經驗；另承蒙趙久惠教授對本論文的悉細審閱與指正，讓本文更完善，特在此表達感謝之意。

感恩系所嘉民主任對本論文的指導與協助及靖垵學長、延義大哥、靜惠、建明、以文、敏瑤等同學時時刻刻都在學業、生活上的關切與鼓勵，最後謝謝我摯愛的家人，因為有你們支持與關心陪伴，讓自己能堅持到最後，才能順利畢業。

摘要

背景及目的：研究顯示「肩頸酸痛」是現代人最常發生的症狀之一，尤其是上班族常會有此症狀。身體酸痛是一種警訊，如未能積極改善生活型態，易導致體質偏頗而產生疾病。了解自身的生活型態和體質，並進而改善，應能有效降低各種身體不適的發生機率，落實中醫強調的「治未病」的理想。因此本研究目的在探討上班族生活型態、中醫體質與肩頸酸痛程度的現狀，與它們三者之間的相關性。

研究對象及方法：本研究的對象為 20 歲至 60 歲之上班族，人數共 150 位。研究工具採結構型問卷，包含基本資料、中醫體質量表，健康促進生活型態中文量表、疼痛視覺類比量表等四大部份。資料分析使用 SPSS 套裝統計軟體進行描述性統計分析和相關性分析。

研究結果：研究發現多數上班族的中醫體質傾向於複合體質，佔 76%。上班族健康促進生活型態量表平均得分為 58 分，顯示上班族健康促進生活型態屬於中等程度。上班族有肩頸酸痛的比率為 82%。在健康促進生活型態的人際關係得分與平和體質有低度正相關，而與氣虛體質、痰濕體質和氣鬱體質有低度負相關，而健康促進生活型態與肩頸酸痛之間則沒有相關性。此外本研究發現上班族體質為除平和體質

與肩頸疼痛程度有低度負相關外，其餘體質皆與肩頸疼痛程度有低度正相關。

結論：上班族的健康生活型態在運動和健康責任方面需要再加強。具偏頗體質的上班族可藉由調整飲食、養成運動習慣及遵循自然健康養生原則，達到照顧以及預防肩頸酸痛的效果。

關鍵字：肩頸酸痛、上班族、中醫體質、健康促進生活型態、疼痛視覺類比量表



Abstract

Background and purpose: Studies have shown that shoulder and neck pain is one of the most common symptoms in modern people, especially the office workers. Physical soreness is a warning sign. If one fails to improve his lifestyle, it can lead to body constitution imbalanced and illness. Understanding and then improving one's own lifestyle and body constitution can effectively reduce the incidence of various physical discomforts and implement the ideal of "treat disease before it arises" emphasized by Chinese medicine. Therefore, the purpose of this study is to explore the status of office workers' lifestyle, TCM body constitution and the level of shoulder and neck pain, and the correlation between them.

Subjects and methods: The subjects of this study are office workers aged 20 to 60, with a total of 150 people. The research tool adopts structured questionnaires, which include four questionnaires: basic information, the Constitution in Chinese Medicine Questionnaire (CCMQ), the health promotion lifestyle profile-II: Chinese version short form (HPLP-S) and Visual Analog Scale for Pain. The data were analyzed using the SPSS software package, and with descriptive and correlation analyses.

Results: The study found that most office workers' TCM constitutions tend to be mixed constitutions, accounting for 76%. The average score of the health promotion lifestyle profile for office workers is 58, indicating that the health promotion lifestyle of office workers is at a moderate level. The percentage of office workers with shoulder and neck pain is 82%. The interpersonal relationship scores of health promoting lifestyle profile

had a weak positive correlation with yin-yang harmony constitution, and negative correlation with qi-deficiency constitution, phlegm-dampness constitution and qi-stagnation constitution, while there was no correlation between health-promoting lifestyle and shoulder and neck pain. In addition, this study found that the yin-yang harmony constitution of office workers had a weak negative correlation and other constitutions had a weak negative correlation with the degree of shoulder and neck pain.

Conclusion: The health promotion lifestyle of office workers needs to be strengthened in terms of exercise and health responsibility. Office workers with biased constitutions can take care of and prevent shoulder and neck pain by adjusting their diet, making exercise a habit, and following the suitable principles of health preservation.

Keywords: shoulder and neck pain, office worker, constitution in Chinese medicine, health promotion lifestyle, visual analog scale for pain

目錄

致謝.....	i
摘要.....	ii
Abstract.....	iv
目錄.....	vi
圖目錄.....	x
表目錄.....	xi
第一章 緒論	1
1.1 研究背景	1
1.2 研究動機	3
1.3 研究目的	6
第二章 文獻回顧	7
2.1 生活型態	7
2.1.1 健康促進	7
2.1.2 健康生活概念	8
2.1.3 健康促進生活型態	9
2.2 中醫體質	11
2.2.1 體質的定義	11
2.2.2 中醫體質分類	12

2.2.3 體質與生活型態相關性	21
2.3 肩頸酸痛	22
2.3.1 肩頸酸痛概要	22
2.3.2 肩頸酸痛之中醫生理病理及作用機轉	24
2.3.3 中醫體質與肩頸酸痛不適的關聯	26
第三章 研究方法	27
3.1 研究流程	28
3.2 研究對象	30
3.3 研究工具	31
3.3.1 中醫體質問卷	31
3.3.2 健康促進生活型態問卷	33
3.3.3 疼痛視覺類比量表	34
3.4 資料蒐集	35
3.5 資料處理與分析	36
3.6 研究個案權益與倫理維護	37
第四章 研究結果	38
4.1 個人屬性基本資料分析	38
4.2 上班族中醫體質統計分析	45
4.3 上班族健康促進生活型態中文檢視量表統計分析	48

4.4 上班族肩頸酸痛視覺類比量表統計分析	52
4.5 上班族健康促進生活型態與中醫體質之間的相關性分析	54
4.6 上班族健康促進生活型態與肩頸酸痛狀況的相關性分析	56
4.7 上班族中醫體質與肩頸酸痛狀況的相關性分析	57
第五章 討論	59
5.1 上班族的中醫體質狀況	59
5.2 上班族的健康促進生活型態	63
5.3 上班族面對的肩頸酸痛	69
5.4 上班族健康促進生活型態與中醫體質之間的相關性	70
5.5 上班族中醫體質與肩頸酸痛狀況的相關性分析	72
第六章 結論與建議	75
6.1 結論	75
6.2 研究限制與建議	79
參考文獻	80
中文文獻	80
英文文獻	86
附錄	88

附錄一：健康促進生活型態中文簡式量表授權同意書88

附錄二：問卷89

附錄三：倫理審查委員會通過證明書98



圖目錄

圖 2.1 八綱中的陰陽	13
圖 2.2 人體九大體質	14
圖 2.3 斜方肌.....	23
圖 2.4 肩頸部位經絡	25
圖 3.1 研究架構	27
圖 3.2 研究流程圖	29
圖 3.3 疼痛視覺類比量表	34
圖 4.1 個人屬性基本資料三面向	39
圖 5.1 「健康責任」細項百分比比率	64
圖 5.2 「運動」細項百分比比率	65
圖 5.3 「人際關係」細項百分比比率	66
圖 5.4 「自我實現」細項百分比比率	66
圖 5.5 「壓力管理」細項百分比比率	67
圖 5.6 「營養」細項百分比比率	67
圖 5.7 上班族肩頸酸痛百分比比率	69
圖 5.8 中醫體質與不積極健康生活型態之間的惡性循環關係.....	71
圖 5.9 中醫體質轉化的機制	73

表目錄

表 2.1 平和體質主要特徵表	15
表 2.2 氣虛體質主要特徵表	16
表 2.3 陽虛體質主要特徵表	16
表 2.4 陰虛體質主要特徵表	17
表 2.5 痰濕體質主要特徵表	17
表 2.6 濕熱體質主要特徵表	18
表 2.7 血瘀體質主要特徵表	18
表 2.8 氣鬱體質主要特徵表	19
表 2.9 特稟體質主要特徵表	19
表 3.1 判定體質類型標準表	32
表 4.1 個人屬性基本資料分析	42
表 4.2 中醫體質量表之各體質	46
表 4.3 上班族群中醫體質傾向	47
表 4.4 上班族健康促進生活型態中文檢視量表統計分析	49
表 4.5 上班族健康促進生活型態細項描述統計	50
表 4.6 上班族肩頸酸痛視覺類比量表描述性統計	53

表 4.7 上班族群健康促進生活型態與中醫體質之間的相關性分析(n = 137).....55

表 4.8 上班族健康促進生活型態與疼痛指數之間的相關性56

表 4.9 上班族群中醫體質與疼痛指數之間的相關性58



第一章 緒論

1.1 研究背景

根據研究顯示，「肩頸酸痛」是現代人最常發生的症狀之一，高風險群通常為長時間維持肩頸在一固定姿勢者，如在辦公室工作之教職員工等（翁愷穎，2011）。調查顯示每年有 30%~50% 人有頸部的疼痛、有 11-14% 的上班族會因為頸部疼痛導致活動受到限制（Haldeman et al., 2010）。

造成肩頸酸痛的原因有可能是自己或外在環境，讓肩頸長期姿勢不良、肌肉過度負荷、長時間重複固定動作或沒有適當休息等（黃偉新等，2010）。如果長期忽視肩頸酸痛，可能影響睡眠、引起心理方面的障礙，導致生活品質變差（林頌凱等，2007）。

而對於人要如何維持健康？中國醫學典籍黃帝內經《素問·寶命論》主張「人生有形，不離陰陽」。認為人的組織結構離不開陰陽的變化，陰陽動態的平衡是健康的基礎（盧秀蓉，2015）。在《素問·上古天真論》也提到「法於陰陽，和於術數，食飲有節，起居有常，不妄作勞，故能形與神俱，而盡終其大年，度百歲乃去…」，認為生活中的睡眠、活動、飲食要順應自然。目前多數國人的生活型態並不

健康，例如飲食不正常、熬夜、起居不規律等（王純娟，2010），這些情況都影響著國人的健康。

Dever 提出，影響人體健康因素有生物遺傳、環境、生活型態及醫療照護等四種，其中以生活型態影響最大，佔 43%（Dever, 1976）。而我國 1992 年的研究也有類似的結果，認為影響健康的四大因素是生活型態、生物學因素、環境因素及健康照護系，其中以生活型態影響較大，約佔 46%（許雅雯等，2017）。在 1991 年美國政府公佈的 Healthy People 2000 報告中，也強調幫助個人養成健康的生活方式，是每個人健康促進重要的內容（U.S. Department of Health and Human Services, 1991）。

至於體質是人在生長發育過程，受到內在外在因素影響，所產生的一種特性。中國醫學認為體質是一種客觀存在的生命現象，與健康和疾病有著密不可分的關係（朱燕波等，2011）。

上班族的生活型態、體質或是肩頸酸痛，這三者之間是否有相關性，目前尚無人作過研究，這是本論文想探討的問題。

1.2 研究動機

「肩頸酸痛」一般指的是後腦部、頸部至肩胛骨部位間的疼痛(許名佑, 2014)。中醫認為疼痛發生的原因是「不通則痛」與「不榮則痛」(馬健中, 1980), 指的是氣血不通或氣血不足導致身體疼痛。

《素問·至真要大論》記載有“諸瘕項強, 皆屬於濕”, 認為頸項強硬, 轉動障礙, 多屬濕證。頸肩酸痛在中醫觀點致因包括: 風寒濕邪、鬱久化熱、血氣不足或相應臟器正氣虛弱, 外邪乘虛而入(紀麗梅, 2016)。

體質與肩頸酸痛亦有關連性。中醫認為體質是受先天與後天的影響後, 所呈現的生存狀態, 綜合了形體結構、生理狀態等各方面因素。北京中醫藥大學學者王琦(2005)從其多年研究中編製了中醫體質問卷(Constitution in Chinese Medicine Questionnaire, CCMQ), 從中進行探討中醫理論下之九大體質。其所編制之中醫九大體質問卷理論基礎建立於內經以陰陽、型態、生理和心理特徵論述, 並依據臟腑經絡、氣血陰陽津液的病因病機理論作為分類(王琦, 2005)。王琦提到體質有強弱、偏寒或偏熱之分, 根據個體差異來進行分析和決策是中醫治病特色, 也成為中醫養生的重要依據。而中醫九種體質中, 凡較易氣血不通、氣滯血瘀, 風寒濕者皆容易形成「肩頸酸痛」之症狀。

在九種體質中有此特質者概有：陽虛質（濕邪、浮腫）、痰濕質（代謝綜合症）、濕熱質（易有暗瘡、不易適應濕重高溫環境）、血瘀質（身體或舌頭頭易見瘀斑、脈澀）、氣鬱質（血液循環不良）、特稟質（哮喘、鼻塞、過敏）。因此嚴格來說，這九種體質中除了平和體質以外，或多或少在氣血循環上都有一些障礙。人的體質在一生中並非是一成不變的，其會受後天各種因素的影響而有所變化(王琦，2015)。如良好的生活環境，合理的飲食、起居以及穩定的心理情緒可以增強體質，促進身心健康。

Walker 等學者們所完成之「健康促進生活型態量表」(Health-Promoting Lifestyle Profile, HPLP)，其內容主要是探討個體健康生活型態。問卷題目包含六大層面：健康責任、營養、壓力處理、身體活動、人際關係和靈性成長(Walker et al., 1995)。

研究者認為王琦所編寫之「中醫體質量表」與 walker 等學者們所完成之「健康促進生活型態量表」，兩者間有著相關性，中醫體質及健康促進生活型態皆是引導個人維護與促進健康行為而達到更佳健康狀態的指標（黃百如，2009）。研究者認為，個人身體體質現況可能會受到遺傳的影響。然而過去的研究發現，身體出現不適狀況，如肩頸酸痛，實際上與本身生活型態的不當行為有極大的關聯性存在。綜合上述原因，本研究以「中醫體質量表」為核心，再以「健康促進

生活型態中文簡式量表」(魏米秀等, 2005) 為輔, 配合「疼痛視覺類比量表」瞭解肩頸酸痛程度, 希望能夠從中探討中醫體質及個人健康生活型態之間與肩頸酸痛是否存在相關性。



1.3 研究目的

本研究在探討上班族之生活型態、中醫體質與肩頸酸痛之相關性，以期預防疾病發生。其目的如下：

1. 瞭解上班族人口變項與健康促進型態的現況。
2. 探討上班族健康促進生活型態與中醫體質之相關性。
3. 探討上班族健康促進生活型態與肩頸酸痛之相關性。
4. 探討上班族中醫體質與頸酸痛狀況之相關性。



第二章 文獻回顧

2.1 生活型態

2.1.1 健康促進

隨著時代的變遷，社會經濟發展及醫療水準大幅提高，人們對健康定義已不再是在僅專注於死亡率(mortality)的變化或罹病率(morbidity)的多寡。早在 1947 年，世界衛生組織(World Health Organization, WHO)就對健康下一個定義，「健康是生理、心理與社會的三個層面達到完美和安寧的境界，不僅是沒有疾病或症狀而已」(Callahan, 2012)。生物學家 Dubos (1976) 則指出「健康是種高品質生活，包括人們社會上、情感上、精神上、心靈上、生理上及對環境上的安適 (wellness)」。

「健康促進」實際上就是以達到「最高標準健康」為目的，而採取的各種行為與方法 (Laffrey et al., 1985)。健康促進主要目的是使人幸福 (well-being) 與安適 (wellness) (Grasser & Graft, 1984)。Pender 也提出「健康促進」是一種展開健康潛在能力為趨向的作為 (approach behavior)，其中包括可以增進社會、社區、家庭及個人幸福安寧層次，以實現健康能力為目標的活動 (Pender, 1987)。

2.1.2 健康生活概念

健康概念 (Health Conception) 係指先天與後天獲得自我潛能的實現，藉由實行目標導向行為、勝利自我照顧及滿意於自己與別人的關係，亦能調整適應外界環境，以維持其結構的完整及合諧 (林建得等，2002)。而健康行為 (health behavior) 是指個人不論其健康情形，所採取增進自身健康、維持自身健康情形或改善自身健康為目標的一切活動。個人日常的生活型態是由許多個人行為所構成，因此健康行為對於疾病的預防與保健，不論慢性病或急性傳染病都佔有舉足輕重的地位(許雅雯等，2017)。

我國衛生福利部於2020年6月18日公布2019年國人前十大死因依序為：惡性腫瘤(癌)、心臟疾病、肺炎、腦血管疾病、糖尿病、事故傷害、高血壓性疾病、慢性下呼吸道疾病、腎炎腎病徵候群及腎病變、慢性肝病及肝硬化 (衛生福利部，2020)。從十大死因可以觀察到有些病因是由平時生活累積而成。所以自幼養成的生活型態會對成年後身體、心智、學習等發展有諸多影響，也對人們身心健康造成影響。

2.1.3 健康促進生活型態

中國經典醫書黃帝內經（素問·上古天真論）記載：「岐伯對曰：上古之人，其知道者，法於陰陽，和於術數，食飲有節，起居有常，不妄作勞，故能形與神俱，而盡終其天年，度百歲乃去」。指出要保持身體健康，延年益壽，需遵循自然界陰陽變化的原則（湯明川，2010）。健康促進行為是健康生活型態（health lifestyle）的要素，個人的生活型態中的健康促進行為可視為正向的生活方式，引導個人體認識其自身的健康潛能（李麗晶等，2008）。

健康促進生活型態（health promotion lifestyle）是指個人維持或提昇健康層次，以及達成自我實現和自我滿足的一種自發性多層次之行為與知覺。同時將「健康促進生活型態」分為六個層面分述如次（Walker et al., 1987）：

1. 自我實現（self-actualization）：生活有目的、朝向目標努力、對生命持樂觀、正向成長與改變，可以將個人的能力及潛能發揮到更大程度。
2. 健康責任（health responsibility）：關注自己的健康，定期與健康專業人員討論相關議題及參加有關健康保健的活動等。
3. 人際支持（interpersonal support）：指能夠發展社會的支持系統、包含與親密的人相處、與朋友討論問題等。

4. 壓力處理 (stress management)：能夠放鬆自己及懂得運用減輕壓力的方法。
5. 運動 (exercise)：指平日從事運動與休閒活動情形。
6. 營養 (nutrition)：包括日常飲食型態、食物選擇、用餐的習慣與時間等。

綜上可知，生活型態是人們處理日常活動的方式，有的學者認為「是一個人日常生活模式中，能影響健康狀態的自主活動」(Wiley & Camacho, 1980)。另根據美國衛生教育福利部（美國衛生及公共服務部之前身）於 1979 年出版的「Healthy People」指出，「美國每年 50% 的死亡是來自不健康生活型態」，由此可知生活型態在健康影響上的重要性。

2.2 中醫體質

2.2.1 體質的定義

早在《黃帝內經》中，古代的醫家就已經對體質的形成進行分類，對體質與病機、診斷、治療、預防的關係做了詳細的闡述，其後的醫學典籍和歷代醫案中，都有關於體質的探討和論述。二十世紀的 70 年代以來，中醫對體質的研究更深入，一些中醫學家結合現代生理、生化、免疫、遺傳等科學方法和手段，對體質進行了更明確的定義。目前較具體而有代表性者，以北京中醫藥大學王琦教授為主。他在「中醫體質學說」一書中指出：「體質現象是人類生活動的一種重要表現形式，是指人體生命過程中，在先天稟賦和後天獲得的基礎上所形成的形態結構、生理功能和心理狀態方面綜合的，相對穩定的固有特質。是人類在生長、發育過程中所形成的與自然、社會環境相適應的人個性特徵」（王琦，2021）。

2.2.2 中醫體質分類

《道德經》說「道生一，一生二，二生三，三生萬物。萬物負陰而抱陽，沖氣以為和」。這句話總結人類對自然現象、規律的反應。人體陰陽，也按照上述邏輯推導而來的，並且有著實質性的存在和使用價值。陰，在中醫是指陰液、陰血，多形容有實體、實質的東西；陽，被稱作陽氣，多是無形但有能量、有功能東西（馬可迅，2018）。

《類經附翼·醫易》中提及「動極者鎮之以靜，陰亢者勝之以陽」。意思是人之所以能進行正常的生命活動，是陰與陽相互制約、相互消長取得統一的結果，雙方在互動中要保存相對平衡。另外《道德經》也言及「天之道，損有餘而補不足」。意思是說大自然裡，不論何時，變化都符合陰陽彼此消長的規律。人體的陰陽之氣，也與此自然之律相符。

中醫用「八綱辨證」解釋：陰陽、寒熱、表裡、虛實，其中陰陽是對整個八綱（如圖 2.1）的概括。寒、裡、虛屬於陰，熱、表、實屬於陽。《素問·陰陽應象大論》：「善診者，察色按脈，先別陰陽。」意思是要先了解陰陽，才能認清疾病的本質。

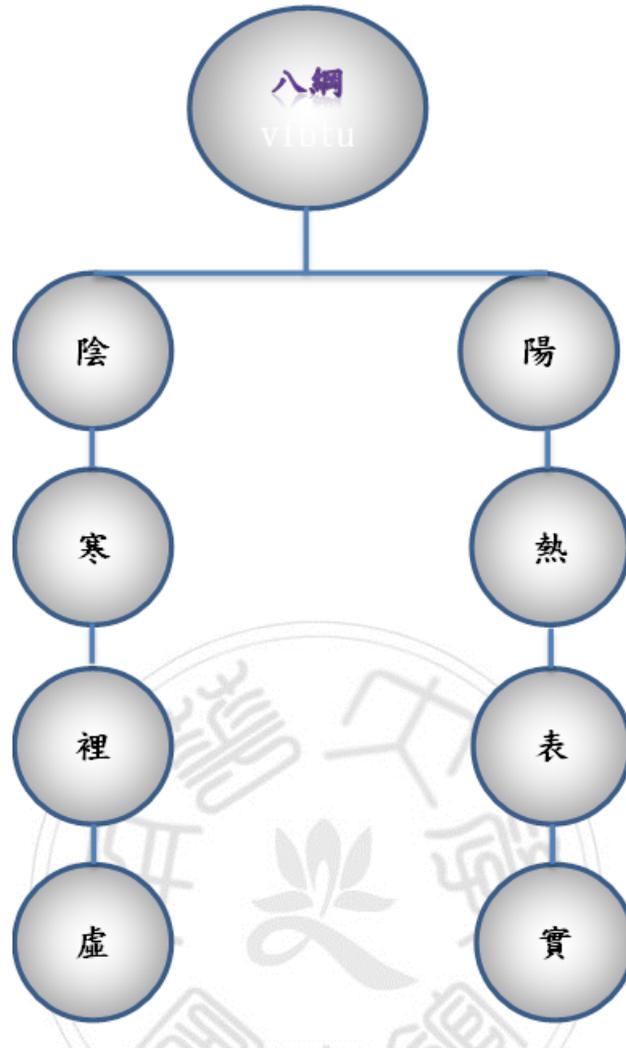


圖 2.1 八綱中的陰陽

素問·寶命論：「人生有形，不離陰陽」，可見陰陽是識別病人體質的利器。在 70 年代北京中醫藥大學王琦教授及其研究團隊提出中醫七種體質「正常體質、氣虛體質、陽虛體質、陰虛體質、濕熱體質、痰濕體質、血瘀體質」（王琦，2005），得到廣泛的認同與使用。之後再經 20 多年廣納多方意見及深入研究將原有七種體質增補，分為「平和體質、氣虛體質、陽虛體質、陰虛體質、痰濕體質、濕熱體

質、血瘀體質、氣鬱體質、特稟體質」等九種（如圖 2-2），使體質類型更趨於完善（王琦，2005）。

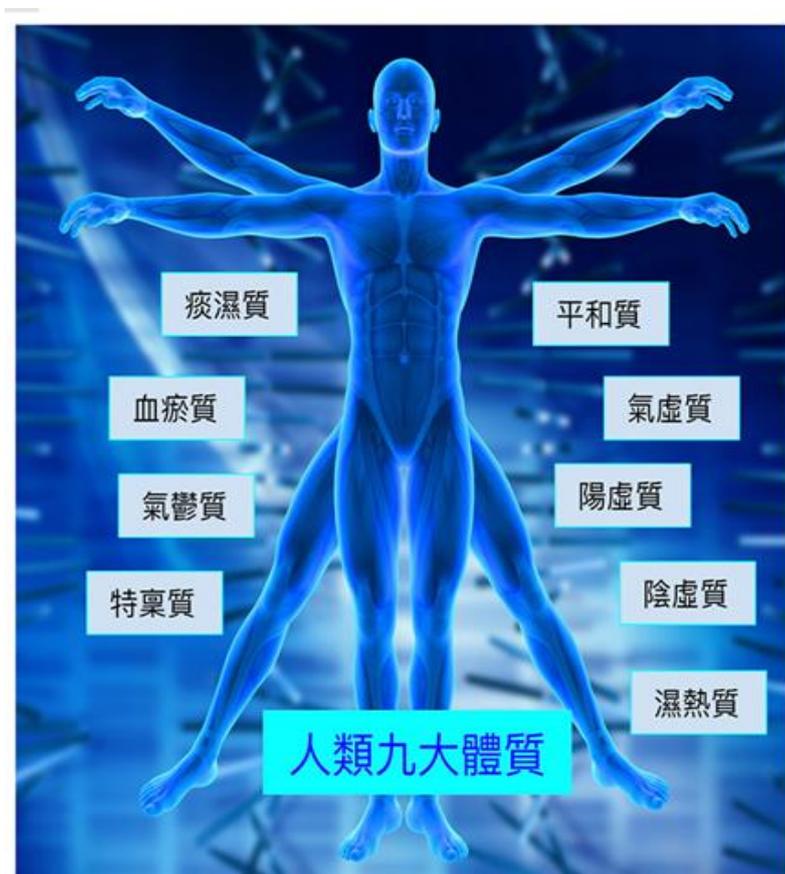


圖 2.2 人體九大體質

資料來源：<https://cloudtcm.com/article/83>

中醫體質學是王琦教授和他的團隊調查研究後精心構建的成果，並在臨床應用方面得到進一步拓展，亦從科學的視角，將中醫推向跨時代的進步。

「中國人的九種體質」可揭示每個人身體體質，找到自己身體的特性，它使我們更全面地了解自己，幫助我們規劃自己的健康取向。

下列是根據王琦「九種體質解密」書中所述，將九種體質主要特徵綜整如各表：

1.平和體質(健康派)

平和體質是以體態適中、面色紅潤、精力充沛、臟腑功能強健壯實為主要特徵的一種狀態。

表 2.1 平和體質主要特徵表

平和質總體特徵	陰陽氣血調和，以體態適中、面色紅潤、精力充沛等為主要特徵。
形體特徵	體形勻稱健壯。
常見特徵	面色、膚色潤澤，頭髮稠密有光澤，目光有神，鼻色明潤，嗅覺通利，唇色紅潤，不易疲勞，精力充沛，耐受寒熱，睡眠良好，胃納佳，二便正常，舌色淡紅，苔薄白，脈和緩有力。
心理特徵	性格隨和開朗。
發病傾向	平素患病較少。
對外界環境適應能力	對自然環境和社會環境適應能力較強。

資料來源：研究者自整理

2. 氣虛體質(氣短派)

氣虛體質，以一身之氣不足，氣息低弱、臟腑功能狀態低下為主要特徵。

表 2.2 氣虛體質主要特徵表

氣虛質總體特徵	元氣不足，以疲乏、氣短、自汗等氣虛表現為主要特徵。
形體特徵	肌肉鬆軟不實。
常見特徵	平素語音低弱，氣短懶言，容易疲乏，精神不振，易出汗，舌淡紅，舌邊有齒痕，脈弱。
心理特徵	性格內向，不喜冒險。
發病傾向	易患感冒、內臟下垂等病；病後康復緩慢。
對外界環適應能力	不耐受風、寒、暑、濕邪。

資料來源：研究者自整理

3. 陽虛體質(怕冷派)

陽虛體質，因陽氣不足、失于溫煦而引起，以身體或四肢怕冷等陽虛現象為主要特徵的一種體質狀態。

表 2.3 陽虛體質主要特徵表

陽虛質總體特徵	陽氣不足，以畏寒怕冷、手足不溫等虛寒表現為主要特徵。
形體特徵	肌肉鬆軟不實。
常見特徵	平素畏寒，手足不溫，喜熱飲食，精神不振，舌淡胖嫩，脈沉遲。
心理特徵	性格多沉靜、內向。
發病傾向	易患痰飲、腫脹、泄瀉等病、感邪易從寒化。
對外界環適應能力	耐夏不耐冬；易感風、寒、濕邪。

資料來源：研究者自整理

4. 陰虛體質(缺水派)

陰虛體質，是由于體內津液、精、血等陰液虧少而引起，以陰虛內熱等表現為主要特徵的體質狀態。

表 2.4 陰虛體質主要特徵表

陰虛質總體特徵	陰液虧少，以口燥咽乾、手足心熱等虛熱表現為主要特徵。
形體特徵	體形偏瘦。
常見特徵	手足心熱、口燥咽熱，鼻微乾，大便乾燥，舌紅少津，脈細數。
心理特徵	性情急躁，外向好動，活潑。
發病傾向	易患虛勞、失精、不寐等病；感邪易從熱化。
對外界環適應能力	耐冬不耐夏；不耐受暑、熱、燥邪。

資料來源：研究者自整理

5. 痰濕體質(痰派)

痰濕體質是一種由於水液內停而使痰濕凝聚所引起的，以黏滯重濁為主要特徵的體質狀態。

表 2.5 痰濕體質主要特徵表

痰濕質總體特徵	痰濕凝聚，以形體肥胖、腹部肥滿、口黏苔膩等痰濕表現為主。
形體特徵	體形肥胖，腹部肥滿鬆軟。
常見特徵	面部油脂較多，多汗且黏，胸悶，痰多，口黏膩或甜，喜食肥甘甜黏，脈滑。
心理特徵	性格偏溫和、穩重，多善於忍耐。
發病傾向	易患消渴、中風、胸痹等病。
對外界環適應能力	對梅雨季節及濕重環境適應能力差。

資料來源：研究者自整理

6. 濕熱體質(長痘派)

濕熱體質，是以濕熱內蘊為主要特徵的體質狀態。

表 2.6 濕熱體質主要特徵表

濕熱質總體特徵	濕熱內蘊，以面垢油光、口苦、苔黃膩等濕熱表現為主要特徵。
形體特徵	形體中等或偏瘦。
常見特徵	面垢油光，易生痤瘡，口苦口乾，身重困倦，大便黏滯不暢或燥結，小便短黃，男性易陰囊潮濕，女性易帶下增多，舌質偏紅，苔黃膩，脈黃數。
心理特徵	容易心煩急躁。
發病傾向	易患瘡癤、黃疸、熱淋等病。
對外界環境適應能力	對夏末秋初濕熱氣候，濕重或氣溫偏高環境難適應。

資料來源：研究者自整理

7. 血瘀體質(長斑派)

血瘀體質，是因體內有血液運行不暢的潛在傾向或瘀血內阻而引起以血瘀為主要特徵的體質狀態。

表 2.7 血瘀體質主要特徵表

血瘀質總體特徵	血行不暢，以膚色晦黯、舌質紫黯等血瘀表現為主要特徵。
形體特徵	胖瘦均見。
常見特徵	膚色晦黯，色素沉著，容易出現瘀斑，口唇黯淡，舌黯或有斑點，舌下絡脈紫黯或增粗，脈澀。
心理特徵	易煩，健忘。
發病傾向	易患癥瘕及痛證、血證。

對外界環適應能力	不耐受寒邪。
----------	--------

資料來源：研究者自整理

8. 氣鬱體質(鬱悶派)

氣鬱體質，因長期情志不暢、氣機鬱而形成，以性格內向不穩定、憂鬱脆弱、敏感多疑為主要表現的體質狀態。

表 2.8 氣鬱體質主要特徵表

氣鬱質總體特徵	氣機鬱滯，以神情抑鬱、憂慮脆弱等氣鬱表現為主要特徵。
形體特徵	形體瘦者為多。
常見特徵	神情抑鬱，情感脆弱，煩悶不樂，舌淡紅，苔薄白，脈弦。
心理特徵	性格內向不穩定，敏感多慮。
發病傾向	易患臟躁、梅核氣、百合病及鬱症等。
對外界環適應能力	對精神刺激適應能力較差；不適應陰雨天氣。

資料來源：研究者自整理

9. 特稟體質(過敏派)

特稟體質，是由於先天稟賦不足和稟賦遺傳等因素造成的一種特殊體質。特稟體質包括先天性、遺傳性的生理缺陷與疾病過敏反應等。

表 2.9 特稟體質主要特徵表

特稟質總體特徵	先天失常，以生理缺陷、過敏反應等為主要特徵。
形體特徵	過敏體質者一般無特殊；先天稟賦異常者或有畸形，或有生理缺陷。
常見特徵	過敏體質者常見哮喘、風團、咽癢、鼻塞、噴

	嘔等；患遺傳性疾病者有垂直遺傳、先天性、家族性特徵；患胎傳性疾病者具有母體影響胎兒個體生長發育及相關疾病特徵。
心理特徵	隨稟質不同情況各異。
發病傾向	過敏體質者易患哮喘、蕁麻疹、花粉症及葷物過敏等；遺傳性疾病如血友病、先天愚型(唐氏症)等；胎傳性疾病如五遲(立遲、行遲、髮遲、齒遲和語遲)、五軟(頭軟、項軟、手足軟、肌肉軟、口軟)、解顱、胎驚、胎癩等。
對外界環境適應能力	適應能力差，如過敏體質者對過敏季節適應能力差，易引發宿疾。

資料來源：研究者自整理

在中醫九種體質中，除了平和體質以外，其餘八項體質都是屬於亞健康。而甚麼是亞健康呢？是指雖然透過各樣科學儀器檢測，目前並沒有病症顯現，但是在個人身、心、靈上總是有些地方「感覺」不舒服。在《黃帝內經》記載「上工治未病，不治已病」，也就是在未發病以前，預先預防、預先調養。根據各種亞健康體質，改正過去各樣不良習慣，加入正確方式以調養身體狀況（孟延義，2019）。

2.2.3 體質與生活型態相關性

體質與健康的關係密切，當身體健康出現問題，通常是體質產生偏頗。體質平和是健康之源，而體質偏頗體質為百病之因。觀察並掌握人的體質，有助於分析疾病，制定治則，指導養生、保健。人的體質來自於父母遺傳基因，另一是自身養成的生活型態。其養成健康的生活型態是指在飲食上、生活作息、正確的運動、不斷吸收新知、適當良好休閒活動及各個方面養成正確的生活習慣等(孟延義,2019)，體質形成的差異，還與社會因素、體育鍛鍊、疾病因素有關(宋濤,2009)。

以中醫觀點來說，一個人要是體質差，再怎樣也無法將生活品質變好。因此瞭解造成體質差異的原因才能改善每個人的體質及生活品質。如果能辨別易感人群，之後調整改善體質，便能降低發病機率，提高人們健康水平，也就是達到中醫所要達到的治未病最高境界(張曉天,2012)。

2.3 肩頸酸痛

2.3.1 肩頸酸痛概要

現代人的生活壓力大，工作忙碌，上班族於工作期間老是維持同一姿勢，這使得頸椎不堪負荷，不知不覺對健康造成了傷害。其中，最常見的問題就是肩頸痠痛，不僅大大影響情緒，工作效率也會隨之降低（林欣瑩，2012）。「痛」是人體的一個警報系統，往往是大多數疾病中，最先出現症狀。對於頻繁發作、或持續性的肌肉酸痛而言，往往是神經、肌肉、骨骼系統的主要臨床表現。疼痛的目的是一種警告，表示身體即將發生的傷害或已經發生的傷害（壽華林等，2019）。

由於長期姿勢不良或肌肉長時間使用過度等等因素而引起肩頸部酸痛及不適症狀（翁愷穎，2011）。肩頸酸痛是指肩頸旁的肌肉僵硬，血液循環不良導致肩頸關節附近軟組織缺血僵硬，肌肉的彈性與柔軟度變差，造成後腦根部、頸部至肩胛骨部位間（圖 2.3）的酸痛與疼痛感（陳晃旻，2011）。一般而言，導致肩頸酸痛有人口、社會經濟、心理、社會、疾病、工作場合等的因素造成，而工作與健康研究所(Guzman et al., 2008)將肩項頸部酸痛分為四個等級：

第一級：肩頸部酸痛沒有任何主要病理跡象，對於日常活動很少或沒有造成干擾。

第二級:肩頸部酸痛沒有任何主要病理跡象，對日常活動有造成干擾。

第三級:肩頸部酸痛並伴有神經系統的跡象及症狀(疼痛、無力、麻)。

第四級:肩頸部酸痛嚴重病變，如腫瘤、骨折等。

上述肩頸酸痛等級，身體皆可能會出現耳聾、暈眩、頭痛、記憶力減退、吞嚥困難和顫下頷關節疼痛等症狀(Spitzer et al., 1995)；另心理方面恐引發疲憊、注意力不集中、睡眠品質差，進而影響工作成效、生活品質(王志如，2017)。

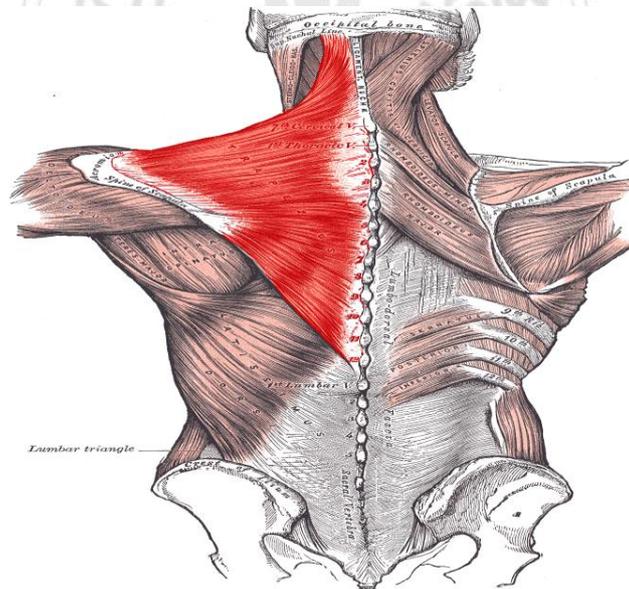


圖 2.3 斜方肌

圖片來源：維基百科

<https://zh.wikipedia.org/wiki/>

2.3.2 肩頸酸痛之中醫生理病理及作用機轉

在中醫學的理論中，經絡為人身氣血運行的通路。《靈樞·本藏篇》：「經脈者，所以行氣血，而營陰陽，濡筋骨，利關節者也」（陳旺全、林昭庚，2001）。《難經二十三難》：「經脈者，行氣血，通陰陽，而營於身者也。」若是因為氣血運行不暢，筋脈失於濡養，氣滯血瘀，就會產生疼痛，亦即中醫所稱的「不通則痛」（許昇峰，2002）。《靈樞·痺論篇》：「風寒濕三氣雜至，合而為痺也。」從中醫內科的觀點來看，肩頸痠痛可歸類於中醫的「痺證」（馮建偉，2021）。痺證是由於風、寒、濕、熱等外邪侵襲人體，閉阻經絡，氣血運行不暢所致；或是長時間使用造成肌肉勞損，或不小心閃挫扭傷，而致氣滯血瘀則痛。痺證若維持時間較久，可能會造成本身的氣血虧虛，臟腑損傷，形成本虛標實的狀況。

經絡是中國最重要的醫學理論基礎之一，它和陰陽、營衛、五行、氣血，以及臟腑等共同構成完成理論（陳德生，1998）。臨床上辨經絡、分虛實取腧穴，運用刺法，調理氣血，均依經絡理論為依據（劉強，1997）。肩頸部的背側有督脈、足太陽膀胱經、手太陽小腸經、足少陽膽經，以及手少陽三焦經等經脈通過（如圖 2.4 所示），上述均屬「陽」，為人體陽性經絡密集相接的部位，亦是外寒入侵體內的關鍵處（雲端中醫，2020）。肩頸痠痛可依照經脈分布位置作為診斷

的參考依據，例如這些經脈的「是動病」、「所生病」就包括了頸痛、肩痛等表現（何欣瑩，2012）。

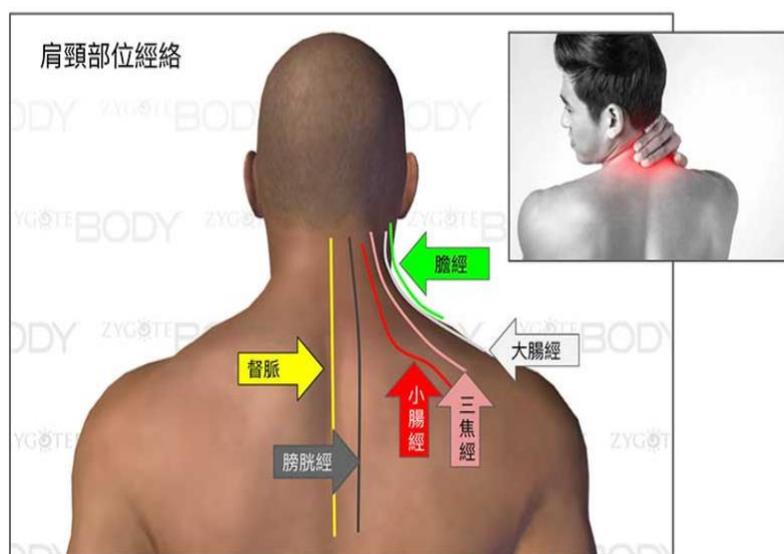


圖 2.4 肩頸部位經絡

(資料來源:<https://cloudtcm/article/68>)

2.3.3 中醫體質與肩頸酸痛不適的關聯

源自《黃帝內經·素問·舉痛論》「通則不痛，痛則不通」，當氣血在身體內運行不順暢時，會影響全身筋骨。氣血在人體內全身暢順周流乃正常現象，但是經各樣主、客體因素影響下，氣血會在體內不同處有滯凝情形，也就會因各種體質之人有不一樣反應，故其與體質彼此間關連性不容忽視。

肩頸僵硬在中醫病因可略分為：1. 運動扭拉傷或外傷導致：影響筋脈受損，氣血運行不暢，氣滯血瘀不通則痛。2. 過度使用、長時間固定姿勢或姿勢不良（現代人最常見的原因）：導致局部循環不通，肌肉僵硬緊繃。3. 年老體衰或長期熬夜，耗傷肝腎導致肝腎虧虛：中醫認為肝主筋、腎主骨，導致筋骨皆不能得到原有營養，肩頸活動不利。4. 頸項受寒：膀胱經脈循行在背側頸椎的兩側，認為是寒邪最先入侵的地方，風寒濕邪從此進入身體後凝滯氣血，筋脈痺阻（何孟杰，2019）。

第三章 研究方法

本研究架構(如圖 3.1)以結構問卷進行調查，為「實證研究」。首先確立研究動機與研究目的、確立主題、蒐集相關文獻與資料加以分類整理，以建立概念性架構及假設。故本章分為六章節，分別以進行程序說明，其區分如次：：(一)研究流程(二)研究對象(三)研究工具(四)資料蒐集(五)資料處理與統計方法(六)研究個案權益與倫理維護。

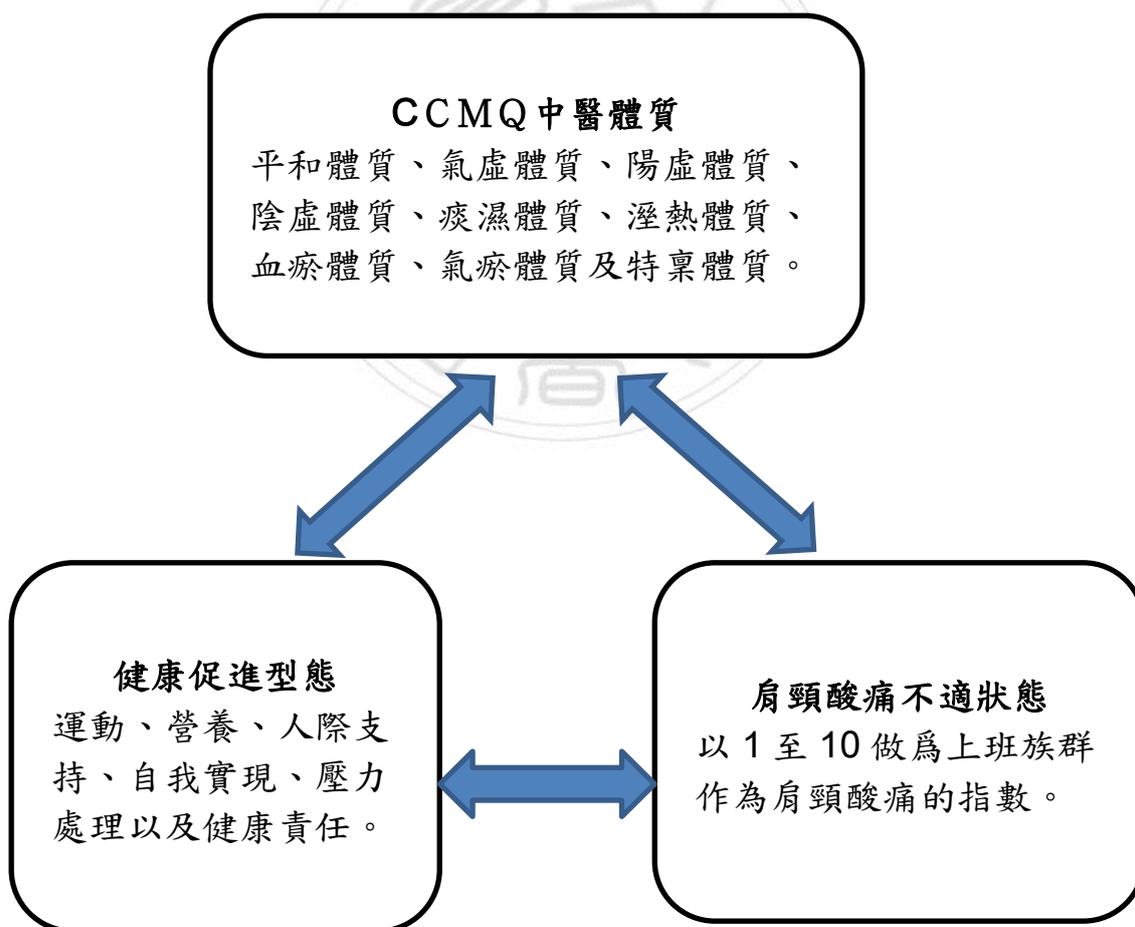


圖 3.1 研究架構

3.1 研究流程

本研究流程依論文研究規範進行（如圖 3.2）。先行蒐集相關資料並與指導教授討論論文主題。經多次討論後以問卷調查方式進行研究。本研究計畫經過中正大學人體實驗委員會審查通過，如附錄三所示（編號：CCUREC110012101）。為確保個資安全，確遵委員會頒布「研究參與者者同意書」（第二版，110 年 4 月 5 日）施行。採不記名以編號方式，及不要求受試者填寫個人身分證字號、地址與聯絡電話。論文發表後三年內將所有個人資料全部銷毀。



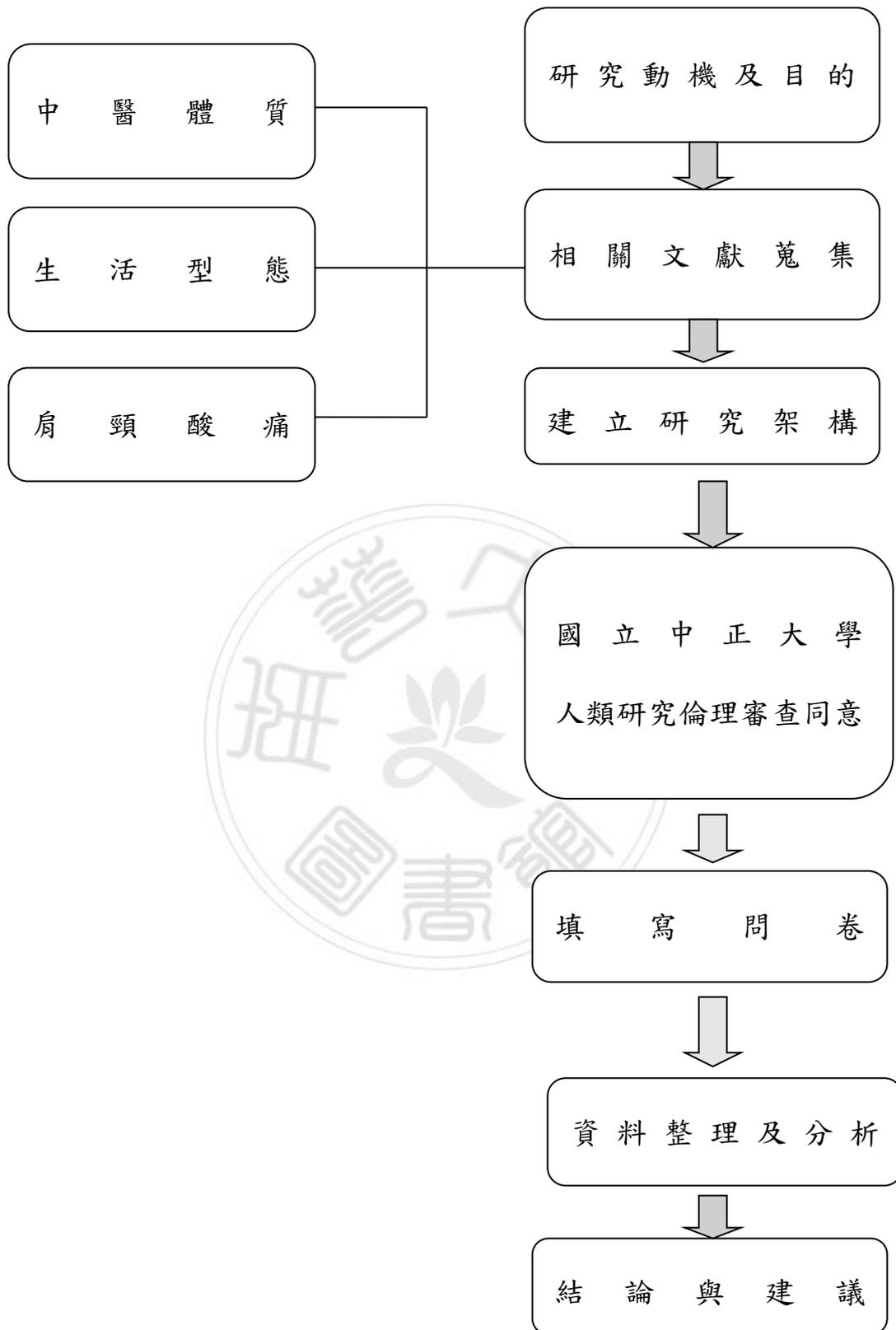


圖 3.2 研究流程圖

3.2 研究對象

本研究對象為年滿20至60歲上班族為招募對象。採海報公開招募，針對有意願之對象個別說明研究內容、所需時間、受訪者之權益與保護措施。經解說後，受訪者簽署同意書後即將問卷發予受試者填寫。本次問卷收案人數計150人。

招募納入條件如下：

1. 已年滿 20 歲以上至 60 歲為上班族群。
2. 無重大傷病（例如：癌症、慢性精神病、全身自體免疫疾病等）。
3. 意識清楚、語言溝通無障礙，能自行簽署同意書者。
4. 有意願參與本研究案者。

3.3 研究工具

本研究採用橫斷式設計，以結構式問卷進行調查。問卷內容包含 1.基本資料、2.中醫體質量表（CCMQ）、3.健康促進生活型態中文檢視量表（HPLP-S）、4.疼痛視覺類比量表（visual analog scale - pain, VAS-P）等4份問卷。依據同意受訪者所填寫問卷資料進行整理、統計分析。

3.3.1 中醫體質問卷

本研究採用王琦教授所製作之中醫體質量表（Constitution in Chinese Medicine Questionnaire，簡稱 CCMQ），此量表的條目形式使用已被國際上大多數學者認可並得到了廣泛應用的 5 階段（1-5）的 Likert Scale 等級評價形式。

王琦教授創造中醫體質量表是由 9 個量表，將體質分為平和體質（Gentleness）、氣虛體質（Qi-deficiency）、陽虛體質（Yang-deficiency）、陰虛體質（Yin-deficiency）、痰濕體質（Phlegm-wetness）、濕熱體質（Wetness-heat）、血瘀體質（Blood-stasis）、氣鬱體質（Qi-depression）、特稟體質（Special diathesis）。判定方法是每個問題依照五級評分來計算，依據轉化分數公式換算（注：平和體質部分題目計分方式不同於其它八種偏頗體質，屬於逆向計分，即 1→5，2→4，3→3、4→2、

5→1，再用公式轉化其分數，本問卷所採用之平和體質問卷項目 2、3、4、5、7、8，已進行逆向計分），判定所屬體質之類型，僅「平和體質」為正常體質，其餘八種體質均屬偏頗體質（王琦等，2005）。

依據原始分數與轉化公式計算所判定體質類型標準如表3.1，詳細題目內容與題數請參閱附錄二（Wong, Lan, Wong, Ziea & Kwan, 2013）。

式一：原始分＝各條目分數相加

式二：轉化分數＝[（原始分－條目數）/（條目數 X 4）] X 100

表 3.1 判定體質類型標準表

體質類型	計 分 條 件	判 定 結 果
平和體質	平和體質轉化分 ≥ 60 分 其他 8 種偏頗體質轉化分 < 30 分	是
	平和體質轉化分 ≥ 60 分其 他 8 種偏頗體質轉化分 $<$ 40 分	基本是
	上述條件不足者	否
偏頗體質	偏頗體質轉化分 ≥ 40 分	是
	偏頗體質轉化分 30~39 分	傾向是
	偏頗體質轉化分 < 30 分	否

3.3.2 健康促進生活型態問卷

本研究問卷採魏米秀與呂昌明二位學者研究「健康促進生活型態中文簡單式量表」(Health-Promotion Lifestyle Profile, 簡稱 HPLP-S)。

此量表經信效度檢核(信度、構念效度、複合效度)後,每四個分量表分別選出 4 題、六大項總共 24 個題目。其題目分別為:運動 4 題、營養 4 題、人際支持 4 題、自我實現 4 題、壓力處理 4 題、健康責任 4 題。答案方面分為四項:從未如此 1 分、偶爾如此 2 分、時常如此 3 分、總是如此 4 分。分數越高者,代表其在健康促進生活型態上越好。本量表為評估工具,除其適配性顯示良好外,其內部一致性顯示 0.90。顯見本量表一致性及信效度較高,故以此量表做為本研究評估工具(魏米秀等,2005)。

3.3.3 疼痛視覺類比量表

本研究採視覺類比量表（visual analog scale - pain, VAS-P），分數愈高表示發生頻率及嚴重程度嚴重；信度約介於 77%~100%之間，效度約介於 88 % ~ 100 %之間（Barros & Alexandre, 2003）視覺量表為疼痛評估量表在疼痛評估量表在疼痛評估，此量表是 1 條 10 公分的線上，線上左邊為「完全不痛」，右邊標示「無法忍受的疼痛」。由受測者自行在線上選擇一點代表疼痛強度。



「0」代表完全不痛、「1 到 3」視為輕微疼痛、「4 到 6」為中度疼痛、7 以上屬重度疼痛、「10」代表最無法忍受疼

圖 3.3 疼痛視覺類比量表

3.4 資料蒐集

1. 問卷資料之獲取以受訪者自填方式，並由計畫主持人個別對受訪者說明研究計畫、受試者權益、個資保護措施等項說明。
2. 本研究問卷計有4份（含個資）填寫時間較冗長，故先向受訪者說明研究計畫、參與者同意書個人權益保障等相關事項。經受訪者同意參與後，則依其意願可將問卷資料攜回或當場填寫問卷調查（攜回者則雙方約定時間收回）。
3. 回收問卷僅標示問卷編號，參與者可隨時通知主持人中止研究參與或退出。
4. 問卷收集時間為：民國110年4月12日至111年1月31日止。收案地點為：中部地區企業、公司，機構等為主，收案人數計150人。

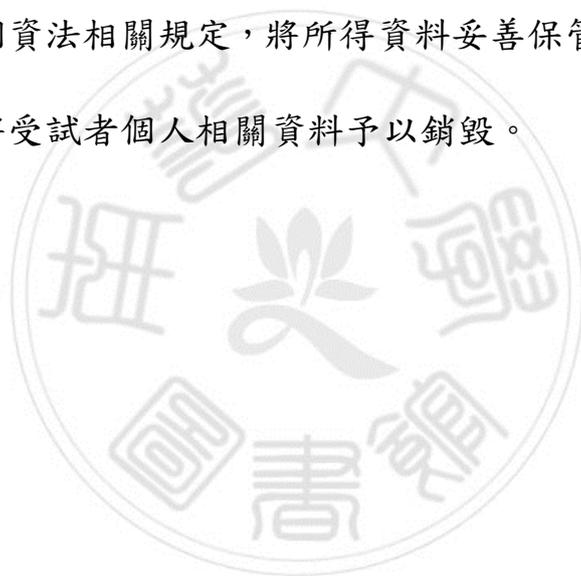
3.5 資料處理與分析

本研究運用統計套裝軟體 SPSS18 for Windows 中文版分析問卷資料。以標準差、平均數、次數分析、百分比對問卷之個人基本資料、健康促進生活型態中文簡式量表（HPLP-S）、與中醫體質量表（Constitution in Chinese Medicine Questionnaire 簡稱 CCMQ）之關聯性，並且對應疼痛視覺類比量表（visual analog scale - pain，VAS-P），以 T 檢定方式予以分析。



3.6 研究個案權益與倫理維護

本研究於 110 年 4 月 12 日經中正大學人類研究倫理委員會審查通過。先向受試者說明研究目的、流程及風險後，再請受試者簽署「研究參與者同意書」後，即進行問卷填寫，受試者可在問卷過程中不必有任何理由隨時有權退出，並且絕對不會有損害個人權益。本研究所得結果僅做學術研究用途與發表，其收錄的研究個案資料皆以編碼方式呈現並恪遵個資法相關規定，將所得資料妥善保管及保密，且於論文發表後三年將受試者個人相關資料予以銷毀。



第四章 研究結果

本研究旨在探討因此本研究目的在探討上班族生活型態、中醫體質與肩頸酸痛程度的現狀，與它們三者之間的相關性。本研究共發出 150 份問卷，收回 150 份問卷，回收率 100%。經研究者檢驗所有問卷後，排除無效問卷 13 份，有效問卷 137 份，問卷有效率 91%。統計方法採用描述性統計分析個人屬性基本資料、中醫體質量表以及健康促進生活型態中文量表，以次數、百分比、平均值以及標準差進行分析。接着以皮爾森相關係數分析上班群之中醫體質、生活型態以及肩頸酸痛的相關程度。研究結果與分析如下：

4.1 個人屬性基本資料分析

本研究之個人屬性基本資料包含幾個面向，分別為性別、年齡、教育程度、婚姻狀態的社會人口學；家族病史、一週熬夜次數、一週睡眠時間、一週使用 3C 產品時間、近半年運動情形、生活壓力的健康生活型態；以及行業別、服務年資、值班情形、月平均工作天數、一天平均工作時數的工作生活型態（圖 4.1）。

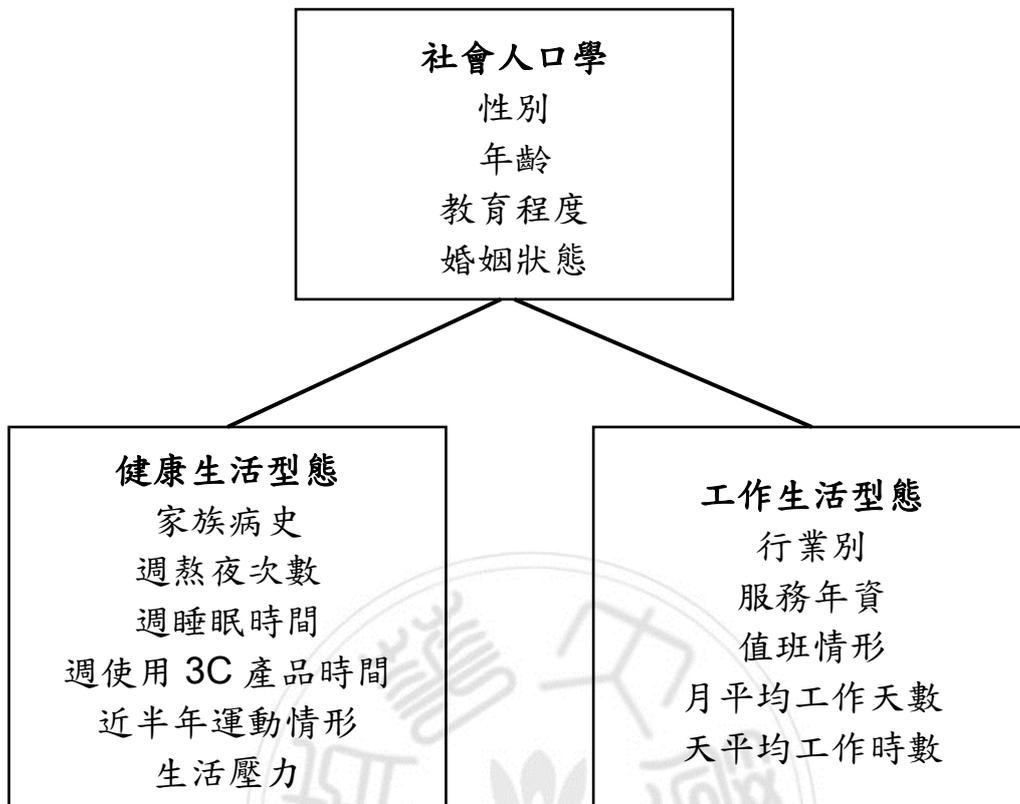


圖 4.1 個人屬性基本資料三面向

如表 4.1 所示，在社會人口學方面，從所收集 137 份資料進行分析，性別方面以女性居多，共有 92 人，佔 67%；男性有 45 人，佔 33%。在年齡層部分，填寫者被分成四組，其中以 51 歲以上上班族最多，共有 53 人，佔 39%；其次為 41 歲至 50 歲上班族，共有 38 人，佔 28%；接下來為 31 歲至 40 歲上班族，共有 26 人，佔 19%；最後為 20 歲至 30 歲上班族，只有 20 人，佔 15%。在教育程度方面，填寫者同樣被分成四組，上班族擁有專科或大學學歷的最多，共有

76 人，佔 56%；其次為高中職學歷，共有 37 人，佔 27%；然後為碩士學歷，有 20 人，佔 15%；最少的為國小/中的學歷，只有 4 人，佔 3%。在婚姻狀態部分，已婚者佔大多數，共有 97 人，佔 71%；其次為未婚者，共有 37 人，佔 27%；其餘為喪偶與其它，喪偶有 2 人，佔 1.5%，其它為 1 人，佔 0.7%。

表 4.1 是上班族的健康生活型態之統計結果。家族病史選項包括高血壓、糖尿病、腎病、肝炎、癌症、中風、心血管疾病、消化性潰瘍、攝護腺肥大以及其它選項。其中有 48 人表示無家族病史，佔 35%；有 1 種家族病史的有 45 人，佔 33%；有 2 種家族病史的有 29 人，佔 21%；有 3 種家族病史的有 7 人，佔 5%；有 4 種家族病史的有 4 人，佔 2.9%；有 5 種家族病史的有 2 人，佔 1.5%；其中有 2 人沒有作答。在這些家族病史中，以高血壓最多，有 59 人；其次為糖尿病，有 44 人。而有關每週熬夜（超過晚上 11:00 以後才睡）次數的結果，以每週超過 5 次熬夜以上最多，共有 50 人，佔 37%；其次為 3-4 次熬夜，有 37 人，佔 27%；1-2 次熬夜的有 30 人，佔 22%；沒有熬夜的有 11 人，佔 8%；9 人無作答，佔 7%。有關一週內每日平均睡眠時間，以每天平均有 6-8 小時睡眠時間的最多，共有 90 人，佔 66%；其次為平均有 8-10 小時睡眠時間，有 24 人，佔 18%；平均睡不到 6 小時的有 19 人，佔 14%；而超過 10 小時的有 3 人，佔 2%；有 1 人無作答。

在每週使用 3C 的時間中，以使用 20 小時以上者最多，共有 49 人，佔 36%；其次為使用 3-5 小時以及 3 小時以下者，都是 24 人，各佔 18%；使用 5-10 小時者，有 17 人，佔 12%；使用 10-15 小時者，有 14 人，佔 10%；使用 15-20 小時者，有 6 人，佔 4%；有 3 人沒有作答。有關近半年運動情形之結果，以每週運動一至兩次者最多，有 54 人，佔 39%；其次為每週運動少於一次者，有 51 人，佔 37%；每週運動三次以上者，有 30 人，佔 22%；有 2 人沒有作答。在回答是否有經濟、工作、家庭等壓力的調查中，以有感受到壓力者最多，共有 81 人，佔 59%；無感受壓力者有 54 人，佔 39%；有 2 人無作答。

在工作生活型態方面，結果如表 4.1 所示。本研究的上班族從事的行業別以服務業最多，有 40 人，佔 29%；其次為軍公教類，有 29 人，佔 21%；工業類有 21 人，佔 15%；商業類有 16 人，佔 12%；其它的有 28 人，佔 20%；有 3 人沒有作答。在工作服務年資中，以工作服務 11-20 年的最多，有 45 人，佔 33%；其次為工作服務 20 年以上者，有 37 人，佔 27%；工作服務 6-10 年者，有 25 人，佔 18%；工作服務 5 年內者，有 23 人，佔 17%；選擇其它選項者有 5 人，無作答者有 2 人。工作值班情形方面，大多數僅需要值白班，共有 117 人，佔 85%；而需要輪白班及夜班者有 13 人，佔 10%；有 7 人沒有給予作答。在每月平均工作天數的部分，以工作 20-30 天最多，有 105

人，佔 77%；其次為工作 11-20 天，有 19 人，佔 14%；而只需工作 1-10 天，有 5 人，佔 4%；不固定工作者有 3 人，佔 2%，無作答者有 5 人。在每天平均工作時數，平均工作 8 小時以上者佔大多數，有 92 人，佔 67%；其次為平均工作 5-8 小時者，有 40 人，佔 29%；平均工作 1-5 小時者，有 1 人，只佔 0.7%，有 4 人沒有作答。

表 4.1 個人屬性基本資料分析

變項 (N=137)	人數	百分比 (%)
性別		
男	45	32.8
女	92	67.2
年齡		
20~30 歲	20	14.6
31~40 歲	26	19.0
41~50 歲	38	27.7
51 歲以上	53	38.7
家族罹病史		
無	48	35.0
1 種	45	32.8
2 種	29	21.2
3 種	7	5.1
4 種	4	2.9
5 種	2	1.5
無作答	2	1.5
教育程度		
國小/中	4	2.9
高中職	37	27.0
專科/大學	76	55.5
碩士以上	20	14.6
行業別		

工業	21	15.3
服務業	40	29.2
商業	16	11.7
軍公教	29	21.2
其它	28	20.4
無作答	3	2.2
工作服務年資		
5年以內	23	16.8
6-10年	25	18.2
11-20年	45	32.8
20年以上	37	27.0
其它	5	3.6
無作答	2	1.5
婚姻狀態		
未婚	37	27.0
已婚	97	70.8
喪偶	2	1.5
其它	1	0.7
工作值班		
僅白班	117	85.4
需輪白班及夜班	13	9.5
無作答	7	5.1
每個月平均工作天數		
1-10天	5	3.6
11-20天	19	13.9
20-30天	105	76.6
不固定	3	2.2
無作答	5	3.6
每天平均工作時數		
1-5小時	1	0.7
5-8小時	40	29.2
平均8小時以上	92	67.2
無作答	4	2.9
每週熬夜次數		
無	11	8.0
1-2次/週	30	21.9

3-4 次/週	37	27.0
5 次以上/週	50	36.5
無作答	9	6.6
一週內每天平均		
睡眠時間		
不到 6 小時	19	13.9
6-8 小時	90	65.7
8-10 小時	24	17.5
超過 10 小時	3	2.2
無作答	1	0.7
每週 3C 使用時間		
3 小時以下	24	17.5
3-5 小時	24	17.5
5-10 小時	17	12.4
10-15 小時	14	10.2
15-20 小時	6	4.4
20 小時以上	49	35.8
無作答	3	2.2
近半年運動情形		
每週少於一次	51	37.2
每週一至兩次	54	39.4
每週三次以上	30	21.9
無作答	2	1.5
經濟、工作、家庭等		
壓力		
是	81	59.1
否	54	39.4
無作答	2	1.5

4.2 上班族中醫體質統計分析

本研究從上班族群中進行中醫體質量表調查，採用王琦教授製作之中醫體質量表，其可分為平和體質以及偏頗體質。平和體質一般可以判斷為正常體質，而偏頗體質則可分為 8 種體質，包括氣虛體質、陽虛體質、陰虛體質、痰濕體質、溼熱體質、血瘀體質、氣鬱體質以及特稟體質，故以王琦教授的中醫體質量表來看，人體共可分為九種體質。此量表乃依據其原始分數及轉化公式計算進行判斷人體的體質傾向，在這 137 位上班族群中，經原始分數與轉化公式計算後之最初分析而得到表 4.2 之結果(本研究平和體質類型採下列二者計分條件:1. 平和體質轉化分 ≥ 60 分其他 8 種偏頗體質轉化分 < 30 分判定結果為「是」。2. 平和體質轉化分 ≥ 60 分其他 8 種偏頗體質轉化分 < 40 分為「基本是」。)。傾向於平和體質的分數最高，其為 55.06 ± 12.27 ；其次依順序來看，依次氣虛體質，為 35.92 ± 15.45 ；陰虛體質為 34.85 ± 15.08 ；痰濕體質為 34.10 ± 16.15 ；陽虛體質為 33.00 ± 20.21 ；氣鬱體質為 30.68 ± 16.60 ；濕熱體質為 30.53 ± 15.08 ；血瘀體質為 30.21 ± 16.41 ；以及特稟體質 29.45 ± 18.46 。

表 4.2 中醫體質量表之各體質

CCMQ (n = 137)	平均數	標準差
平和體質	55.06	12.27
氣虛體質	35.92	15.45
陽虛體質	33.00	20.21
陰虛體質	34.85	15.08
痰濕體質	34.10	16.15
濕熱體質	30.53	15.08
血瘀體質	30.21	16.41
氣鬱體質	30.68	16.60
特稟體質	29.45	18.46

如前所述，人體不會只有一種體質，其可能同時擁有 2 種或以上的體質傾向。根據所參與調查之上班族群的中醫體質量表，經王琦博士所提供之公式轉化後之轉化分數中進行分類再歸類，得到之結果如表 4.3 所示，較傾向於單一體質者共有 27 人，只佔了 19.71%；而傾向複合體質者共有 104 人，佔了 75.91%；無法進行判斷者有 6 人，只佔了 4.38%。在這傾向於單一體質 27 人中，以傾向平和體質者佔大多數，共有 16 人，佔 11.68%；其次為濕熱體質者，共有 3 人，佔 2.19%；氣虛體質、陰虛體質以及特稟體質者各有 2 人，各佔 1.46%；痰濕體質與血瘀體質者各有 1 人，各佔 0.73%；而陽虛體質與氣鬱體

質者則無人。在複合體質部分，以 6 種複合體質者居多，共有 19 人，佔 13.87%；其次為 8 種複合體質者，共有 18 人，佔 13.14%；3 種複合體質與 7 種複合體質者同樣多，各有 15 人，各佔 10.95%；5 種複合體質者有 14 人，佔 10.22%；4 種複合體質者有 12 人，佔 8.76%；最少者為 2 種複合體質者，有 11 人，佔 8.03%。

表 4.3 上班族群中醫體質傾向

CCMQ (n = 137)	人數	%
單一體質		
平和體質	16	11.68
氣虛體質	2	1.46
陽虛體質	0	0.00
陰虛體質	2	1.46
痰濕體質	1	0.73
濕熱體質	3	2.19
血瘀體質	1	0.73
氣鬱體質	0	0.00
特稟體質	2	1.46
複合體質		
2 種	11	8.03
3 種	15	10.95
4 種	12	8.76
5 種	14	10.22
6 種	19	13.87
7 種	15	10.95
8 種	18	13.14
其它		
無法界定	6	4.38

4.3 上班族健康促進生活型態中文檢視量表統計分析

本研究使用學者魏米秀與呂昌明研發之「健康促進生活型態中文簡單式量表」來探討上班族在其生活型態中之健康行為。此量表涵蓋 6 大面向，分別是運動、營養、人際支持、自我實現、壓力處理以及健康責任，每一面向共有 4 題，總共有 24 題，每一題得分最高為 4 分，最低分為 1 分，得分越高則代表其行為傾向越高，得分越低則代表其行為傾向越低。從表 4.4 中，可以發現在這 137 位上班族中以「自我實現」之行為傾向最高，其得分為 10.79 ± 3.04 ；其次為「人際支持」行為傾向，得分為 10.22 ± 2.56 ；「營養」行為傾向得分為 10.16 ± 2.56 ；「壓力管理」行為傾向得分為 9.66 ± 2.69 ；「健康責任」行為傾向得分為 8.62 ± 2.69 ；以及「運動」行為傾向得分為 8.51 ± 2.74 。其健康促進生活型態量表總得分為 58。

表 4.4 上班族健康促進生活型態中文檢視量表
統計分析

HPLP-S (n = 137)	平均數	標準差
自我實現	10.79	3.04
健康責任	8.62	2.69
運動	8.51	2.74
營養	10.16	2.56
人際支持	10.22	2.56
壓力管理	9.66	2.69
總得分	57.96	-

表 4.5 為上班族健康促進生活型態細項描述統計，其詳細題目如下：健康促進生活型態量表中的第 7 題、第 11 題、第 17 題以及第 23 題歸納為「人際支持」的計分項目；第 4 題、第 5 題、第 13 題以及第 24 題歸納為「自我實現」的計分項目；第 9 題、第 12 題、第 20 題以及第 21 題歸納為「健康責任」的計分項目；第 1 題、第 6 題、第 10 題以及第 16 題歸納為「運動」的計分項目；第 15 題、第 18 題、第 19 題以及第 22 題歸納為「壓力管理」的計分項目；第 2 題、第 3 題、第 8 題以及第 14 題歸納為「營養」的計分項目。

表 4.5 上班族健康促進生活型態細項描述統計

項目	內容	從未如此		偶爾如此		時常如此		總是如此	
		人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
人際支持	7. 維持有意義的人際關係（指深層的、非泛泛之交）	16	11.7	45	32.8	53	38.7	23	16.8
	11. 花時間與親密的朋友相處	16	11.7	61	44.5	41	29.9	19	13.9
	17. 對他人表達關懷、愛及溫暖	13	9.5	46	33.6	52	37.9	26	19
	23. 和我關心的人相互有身體的接觸	16	11.7	55	40.1	49	35.8	17	12.4
自我實現	4. 朝生命中長遠的目標努力	14	10.2	35	25.5	51	37.2	37	27.0
	5. 對未來充滿希望	16	11.7	32	23.4	59	43.1	30	21.9
	13. 發覺每天都是充滿樂趣及挑戰的	19	13.9	53	38.7	47	34.3	18	13.1
	24. 確信我的生命是有目的的	13	9.5	38	27.7	55	40.1	31	22.6
健康責任	9. 與專業的醫護人員討論關於自己保健方面的事情	32	23.4	66	48.2	29	21.2	10	7.3
	12. 測量自己的血壓，並知道自己的血壓	51	37.2	56	40.8	17	12.4	13	9.5
	20. 向健康專業人員詢問如何好好照顧自己	38	27.7	49	35.8	36	26.3	14	10.2
	21. 每個月至少一次觀察自己的身體有無異狀或病徵	25	18.2	53	38.7	42	30.7	17	12.4
運動	1. 每週做伸展運動至少三次	36	26.3	54	39.4	21	15.3	26	19.0
	6. 參加有人指導的運動課程或活動	38	27.7	50	36.5	35	25.5	14	10.2
	10. 運動時測量自己的脈搏	62	45.3	45	32.8	23	16.8	7	5.1

	16. 從事休閒性的體能活動(如游泳、足球、騎腳踏車…)	33	24.1	58	42.3	26	19.0	20	14.6
壓力管理	15. 睡前使自己全身肌肉放鬆	24	17.5	58	42.3	33	24.1	22	16.1
	18. 就寢前，讓自己想些愉快的事物	19	13.9	64	46.7	33	24.1	21	15.3
	19. 以建設性的方式(指非批評、漫罵，而能提出建設性意見)表達自己的感受	32	23.4	46	33.6	47	34.3	12	8.8
	22. 採用某些方法來減輕自己所面臨的壓力	19	13.9	40	29.2	57	41.6	21	15.3
營養	2. 選用不含防腐劑或其它添加物的食物	21	15.3	56	40.9	39	28.5	21	15.3
	3. 每日三餐規律	15	10.9	36	26.3	55	40.1	31	22.6
	8. 食用富含纖維質的食物(如全穀類、天然的蔬果)	14	10.2	44	32.1	55	40.1	24	17.5
	14. 每日攝取六大類食物	22	16.1	61	44.5	41	29.9	13	9.5



4.4 上班族肩頸酸痛視覺類比量表統計分析

本研究採用視覺類比量表探討上班族肩頸酸痛程度，以 1 至 10 做為上班族當下肩頸酸痛的指數，0 為「完全不痛」、1 至 3 為「輕微疼痛」、4 至 6 為「中度疼痛」、7 至 9 為「重度疼痛」、10 為「無法忍受的疼痛」。表 4.6 顯示在這 137 位上班族中，以選擇「中度疼痛」者最多，共有 61 人，佔整體的 45%，其中選擇疼痛指數 5 的有 26 人，佔 19%。其次為選擇疼痛指數 4，共有 21 人，佔 15%。再來是選擇疼痛指數 6，共有 14 人，佔 14%。選擇疼痛指數 1 至 3「輕微疼痛」有 52 人，佔整體的 38%。其中選擇疼痛指數 3 有 37 人，佔 27%；選擇疼痛指數 2 有 10 人，佔 7%；選擇疼痛指數 1 有 5 人，佔 4%。選擇「重度疼痛」者不多，只有 14 人，佔 10%，其中以選擇疼痛指數 7 者居多，有 9 人，佔 7%；其次為選擇疼痛指數 8，有 4 人，佔 3%；而選擇疼痛指數 9 只有 1 人，佔 0.7%。而選擇「完全不痛」有 9 位，佔 7%。選擇「無法忍受的疼痛」只有 1 位，佔 0.7%。由這些數據可以了解多數上班族有肩頸酸痛的狀況。

表 4.6 上班族肩頸酸痛視覺類比量表
描述性統計

肩頸疼痛指數 (n = 137)	人數	百分比 (%)
0	9	6.6
1	5	3.6
2	10	7.3
3	37	27.0
4	21	15.3
5	26	19.0
6	14	10.2
7	9	6.6
8	4	2.9
9	1	.7
10	1	.7

4.5 上班族健康促進生活型態與中醫體質之間的相關性分析

每一族群的健康促進生活型態之間存在着差異性，研究者亦探討上班族群之健康促進生活型態與其中醫體質之間是否存在相關性，故研究者以皮爾森相關分析(Pearson Correlation)進行兩者之間的分析，所得結果參考表 4.7。如表 4.7 所示，上班族群中醫體質與健康促進生活型態之間出現顯著相關性的包括平和體質與人際關係，其相關係數為正相關 0.28，P-值 < 0.00 ；氣虛體質與人際關係相關係數為負相關 -0.21，P-值 < 0.01 ；陰虛體質與自我實現相關係數為負相關 -0.17，P-值 < 0.05 ；痰濕體質與人際關係係數為負相關 -0.19，P-值 < 0.05 ；氣瘀體質與自我實現相關係數為負相關 -0.17，P-值 < 0.05 、與人際關係相關係數為負相關 -0.18，P-值 < 0.05 以及與壓力管理相關係數為負相關 -0.17，P-值 < 0.05 。

表 4.7 上班族群健康促進生活型態與中醫體質之間的相關性分析(n = 137)

CCMQ	HPLP-S	自我實現	健康責任	運動	營養	人際關係	壓力管理
平和體質	Pearson 相關性	.13	.07	.06	.10	.28***	.20
	P-值	.12	.44	.51	.24	.00	.02
氣虛體質	Pearson 相關性	-.08	-.03	-.03	-.08	-.21**	-.15
	P-值	.33	.69	.72	.34	.01	.09
陽虛體質	Pearson 相關性	.02	.05	-.01	-.01	-.13	.05
	P-值	.79	.57	.88	.91	.14	.54
陰虛體質	Pearson 相關性	-.17*	-.03	-.01	-.14	-.12	-.11
	P-值	.05	.73	.87	.11	.15	.19
痰濕體質	Pearson 相關性	-.12	-.03	-.09	-.16	-.19*	-.12
	P-值	.17	.71	.28	.07	.03	.18
濕熱體質	Pearson 相關性	-.11	.06	-.05	-.14	-.13	-.07
	P-值	.20	.45	.53	.11	.12	.39
血瘀體質	Pearson 相關性	-.03	.00	-.01	-.10	-.15	-.05
	P-值	.77	.97	.92	.23	.08	.56
氣鬱體質	Pearson 相關性	-.17*	-.03	-.04	-.11	-.18*	-.17*
	P-值	.04	.77	.62	.19	.04	.05
特稟體質	Pearson 相關性	-.01	.15	.04	-.04	-.09	-.03
	P-值	.91	.09	.68	.64	.29	.74

P-值 $\leq 0.05^*$; P-值 $\leq 0.01^{**}$; P-值 $\leq 0.000^{***}$

4.6 上班族健康促進生活型態與肩頸酸痛狀況的相關性分析

本研究探討上班族之健康促進生活型態與肩頸酸痛之間是否存在相關性，故以皮爾森相關分析進行兩者之間的分析，所得結果見表 4.8。結果顯示上班族之健康促進生活型態與肩頸酸痛之間沒有相關性。

表 4.8 上班族健康促進生活型態與疼痛指數之間的相關性

HPLP-S	n = 137	疼痛指數
自我實現	Pearson 相關性	.12
	P-值	.16
健康責任	Pearson 相關性	.14
	P-值	.09
運動	Pearson 相關性	-.02
	P-值	.77
營養	Pearson 相關性	.10
	P-值	.24
人際支持	Pearson 相關性	.12
	P-值	.16
壓力管理	Pearson 相關性	.08
	P-值	.38

4.7 上班族中醫體質與肩頸酸痛狀況的相關性分析

本研究希望能從上班族群之中醫體質中探討其是否與肩頸酸痛之間存在相關性，故研究者以皮爾森相關分析進行兩者之間的分析，所得結果參考表 4.9。如表 4.9 所示，上班族群中醫體質與其肩頸酸痛之間存在密切之相關性。平和體質與疼痛指數之間的相關性為 -0.22，其 P-值 < 0.01 ；氣虛體質與疼痛指數之間的相關性為 0.19，其 P-值 < 0.05 ；陽虛體質與疼痛指數之間的相關性為 0.23，其 P-值 < 0.01 ；陰虛體質與疼痛指數之間的相關性為 0.25，其 P-值 < 0.001 ；痰濕體質與疼痛指數之間的相關性為 0.37，其 P-值 < 0.001 ；濕熱體質與疼痛指數之間的相關性為 0.30，其 P-值 < 0.001 ；血瘀體質與疼痛指數之間的相關性為 0.33，其 P-值 < 0.001 ；氣鬱體質與疼痛指數之間的相關性為 0.33，其 P-值 < 0.001 ；特稟體質與疼痛指數之間的相關性為 0.28，其 P-值 < 0.001 ；以上中醫體質與疼痛指數皆達到顯著性差異。

表 4.9 上班族群中醫體質與疼痛指數之間的相關性

CCMQ	n = 137	疼痛指數
平和體質	Pearson 相關性	-.22**
	P-值	.01
氣虛體質	Pearson 相關性	.19*
	P-值	.02
陽虛體質	Pearson 相關性	.23**
	P-值	.01
陰虛體質	Pearson 相關性	.25***
	P-值	.00
痰濕體質	Pearson 相關性	.37***
	P-值	.00
濕熱體質	Pearson 相關性	.30***
	P-值	.00
血瘀體質	Pearson 相關性	.33***
	P-值	.00
氣鬱體質	Pearson 相關性	.24***
	P-值	.00
特稟體質	Pearson 相關性	.28***
	P-值	.00

P-值 \leq 0.05* ; P-值 \leq 0.01** ; P-值 $<$ 0.001***

第五章 討論

5.1 上班族的中醫體質狀況

本研究所收集之研究資料中，其研究結果顯示，如果從單一體質方面進行分析，在這137人上班族的中醫體質傾向以平和體質分數最高，亦可從表4.1統計數據中之健康生活型態中看出，每週睡眠時間平均6小時以上者就佔了117人，且有固定運動者也佔了高比例，共有84人。故可推測平和體質傾向的數據偏高的原因。然而從整體來分析，雖然在其中醫體質量表的得分中以平和體質為最高，但經「平和質與偏頗體質判定標準表」的分析，研究發現這137位上班族的中醫體質皆傾向於複合性體質比率高，在137人中，只有16人擁有平和體質，而121人是屬於擁有偏頗體質之人，從這數據分析中可以瞭解到上班族的健康實在讓人堪憂。

王琦(2008)醫師從其多年的臨牀觀察以及親身實踐中就提出了三種體質論框架，即「體質可分論」、「體病相關論」以及「體質可調論」。「體質可分論」就提到個體的中醫體質在其生命全程中會隨著不同的階段、居住區域與環境的改變而隨著改變，即使是飲食相同、遺傳背景相同的群體，其體質也會不同，其理論基礎為「二者間，如果沒有個體的差異性就無『體』可辯；沒有群體的趨同性就無『類』

可分」。王琦醫師亦推測平和質在 9 中體質中應佔 32.75%，偏頗體質方面依次排序為氣虛質、濕熱質、陰虛質以及氣鬱質。根據表 4.2 的數據結果顯示，以單一體質的部分來探討，上班族平和體質的傾向的確比其它體質來的高，偏頗體質只有氣虛體質、陰虛體質符合王琦醫師的推測。但對比個體擁有體質的數據上，據表 4.3 所示，發現偏頗體質及複合體質佔比率高，應而可推測上班族的生活型態已嚴重影響到個體的中醫體質。正如王琦醫師所提的第三個理論「體質可調論」，此論主要說明體質雖然主要受遺傳影響，但後天的改變亦佔有重要的機率，王琦醫師認為，體質的穩定性是相對的，個體的體質在生命全程中會受到環境、精神、營養、鍛鍊、疾病等內外環境諸多因素的影響而致使個體的體質出現變化，體質有相對穩定性的特徵，亦具有動態可變性的特徵(王琦，2008)。

從個人屬性的基本資料來看，這 137 位上班族年齡多在 41 歲以上 (91 人，66.4%)，有家族病史者佔多數 (87 人，63.5%)。在健康生活型態方面，每週少於一次運動者高達 51 人，佔了整體的 37.2%；每週一至兩次者有 54 人，佔了整體的 39.4%，在睡眠的部分平均都有睡 6 小時以上 (117 人，85.4%)，且有超過半數的人 (81 人，59.1%) 是處在經濟、工作以及家庭等壓力下。而工作生活型態方面，工作年資在 6 年以上者佔多數 (107 人，78%)，每月平均工作天介於 20

至 30 天的佔大多數（105 人，76.6%），一天平均工作 8 小時以上者有 92 人，佔了整體的 67.2%，每週熬夜 3 次以上者的比例也較高（87 人，63.5%）。從這些數據中可以瞭解到上班族在健康生活型態方面，或多或少都有 1 種家族罹病史，除了在睡眠的部分有達到要求之外，其在運動方面是不足的，根據美國運動醫學學會（American College of Sports Medicine, ACSM）的建議，18 歲至 65 歲的成年人如果要促進和保持健康，其每週必須進行 5 天、30 分鐘以上的中等強度有氧運動，或每週至少進行 3 天、20 分鐘以上的高強度有氧運動（Haskell et al., 2007），總的來說，本次研究的上班族的運動量是遠遠不足的（每週兩次以下者 105 人，76.6%）。這些生活形態皆在在的影響著上班族的中醫體制。

眾所周知，上班族的生活型態多屬於久坐不動型，其每天工作的時間需要長時間進行操作電腦執行任務，或長時間重覆一個動作（比如工廠人員），這導致上班族的身體活動量低下。從王建楠與李壁伊學者（2015）的研究發現身體活動量的量與慢性疾病是呈負相關的，即身體活動量越高，慢性病的罹患率越低，反之，身體活動量越低，慢性病的罹患率越高。但是這身體活動量還是要有一個底限，以「黃帝內經」曰：「久視傷血，久臥傷氣、久坐傷肉、久立傷骨、久行傷筋」；又，唐代醫學家孫思邈亦說過「養性之道，常欲小勞，但莫疲

及強所不能堪耳」，說明瞭個體無論是過度勞動或過度安逸皆對個體的健康不利，適當的運動可以促進新陳代謝、血液循環（戴在松，2007）。

中醫養生除了說明「動」與「靜」之間要平衡之外，情緒在中醫養生中亦佔有非常重要的地位。過去對上班族的研究探討不少，比如簡銘宏等（2014）學者們在其研究中認為上班族在情緒方面特別令人擔憂，尤其是上班族的角色壓力是隨著職位的提升而逐步累計，而情緒亦是影響中醫體質的因素之一。明代龔延《壽世保元》：「養生莫若養性」，性，可以有很多解釋，可指情操、精神生活、情緒等，黃帝內經－素問篇：陰陽應相大論也指出「怒傷肝、喜傷心、思傷脾、憂傷肺、恐傷腎」，這說的是個體的情緒如果出現大怒，會對肝造成一定的傷害，如果情緒出現大喜，則會傷心，過於思考一件事則會傷脾，過於憂傷則會傷肺，過於恐慌則會傷腎，情緒的表現與個體的健康息息相關（劉小華等，2006）。總結來說，本次所收集到的 137 位上班族的數據，無論是生活形態方面、工作形態方面還是情緒方面，皆對其中醫體質存在影響。

5.2 上班族的健康促進生活型態

從第四章節表 4.4 中可看到上班族健康促進生活型態量表總得分數為 58，如果以 24 題滿分 ($24 * 4 = 96$) 做為比較，這得分相對來說顯示不夠積極與正向，與邱哲潤學者和何哲功學者 (1998) 的研究相符合，在其研究中亦證實上班族在其健康生活型態上是不夠積極與正向。上班族對自己的健康並沒有自我承擔太大的責任感可以從表 4.5 中的「健康責任」以及「運動」這兩個項目中看到其趨勢。從「健康責任」的面向來看，第 9 題「與專業的醫護人員討論關於自己保健方面的事情」，只有 7.3% 的上班族總會如此做，且高達 23.4% 的上班族從未如此做；第 12 題的「測量自己的血壓，並知道自己的血壓」，只有 9.5% 的人總會如此做，而從未如此做的竟高達 37.2%；第 20 題的「向健康專業人員詢問如何好好照顧自己」，只有 10.2% 的人總會如此做，且高達 27.7% 的上班族從未如此；以及第 21 題的「每個月至少一次觀察自己的身體有無異狀或病徵」，只有 12.4% 的人總會如此做，18.2% 的上班族從未如此 (圖 5.1)。單從「健康責任」這一面向，從這 4 題的回答中，可以看出上班族其實對自己的健康並沒有很關注，儘管上班族的教育程度普遍偏高 (表 4.1，高中職佔 27%、專科/大學佔 55.5%、碩士以上佔 14.6%)。

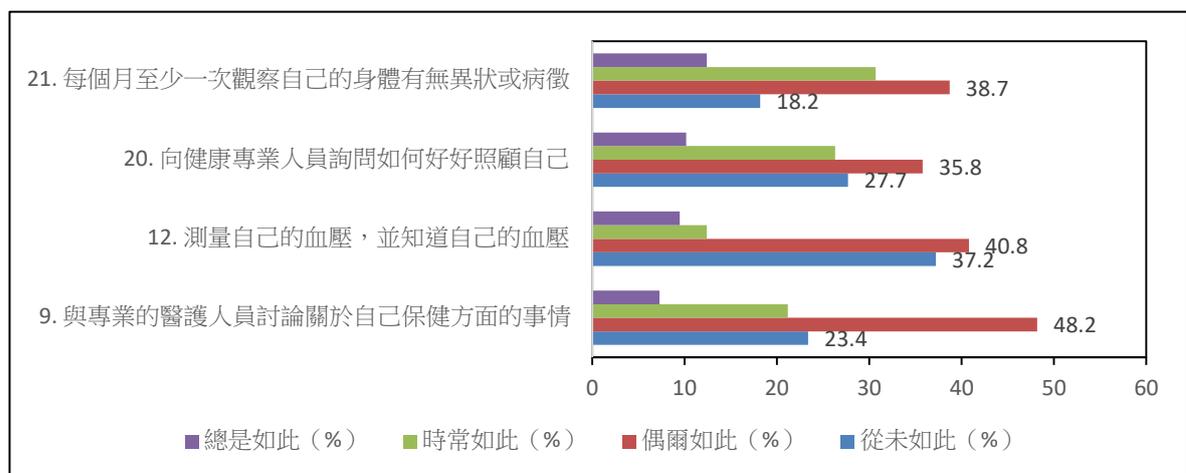


圖 5.1 「健康責任」細項百分比比率

除了「健康責任」，研究者發現上班族在「運動」方面也採取不積極的態度面對之。在健康促進生活量表之「運動」計分項目中，其第 1 題「每週做伸展運動至少三次」中，從未如此做以及偶爾如此做的上班族就高達 90 人，佔了 65.7%；第 6 題「參加有人指導的運動課程或活動」中，從未如此做以及偶爾如此做的上班族也高達 88 人，佔了 64.2%；第 10 題「運動時測量自己的脈搏」中，從未如此做以及偶爾如此做的上班族有 107 人，佔了 78.1%；第 16 題「從事休閒性的體能活動」中，從未如此做以及偶爾如此做的上班族有 91 人，佔了 66.4%（圖 5.2）。

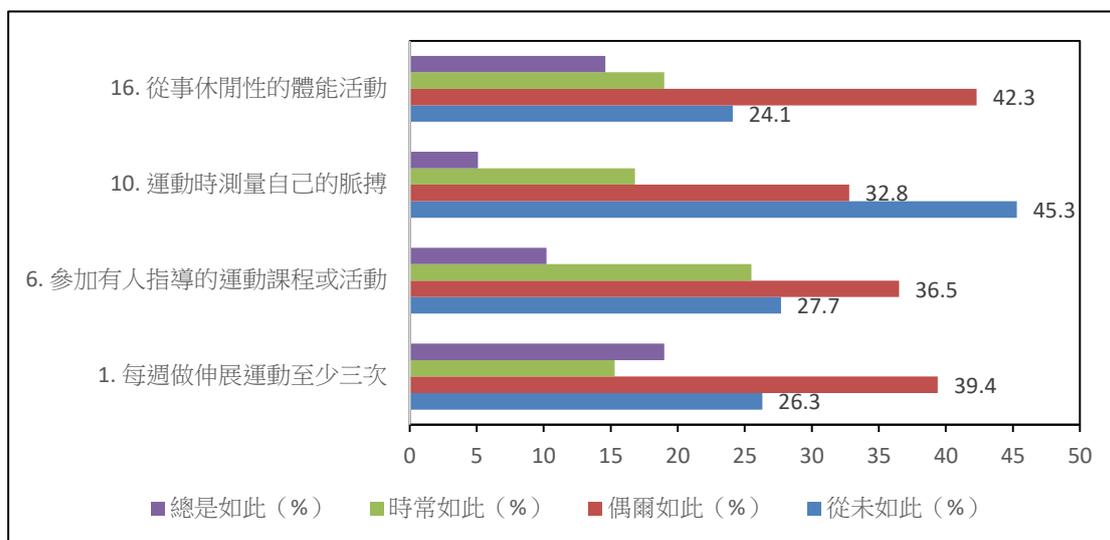


圖 5.2 「運動」細項百分比比率

在「人際支援」、「自我實現」、「壓力管理」以及「營養」方面，則相對比較好一些，其「偶爾如此」的比率還是佔比較高，其比率可從以下圖 5.3 至圖 5.6 中看出。

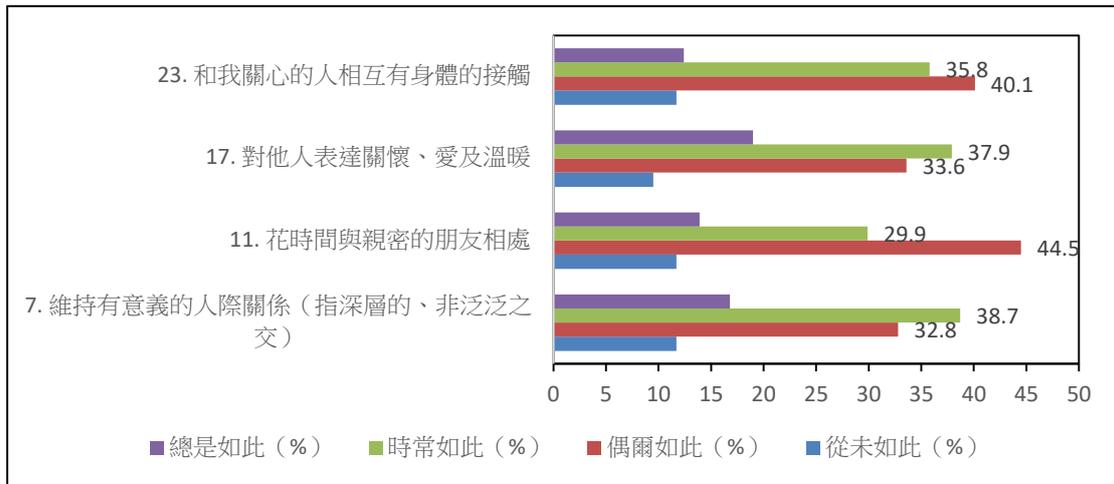


圖 5.3 「人際關係」細項百分比比率

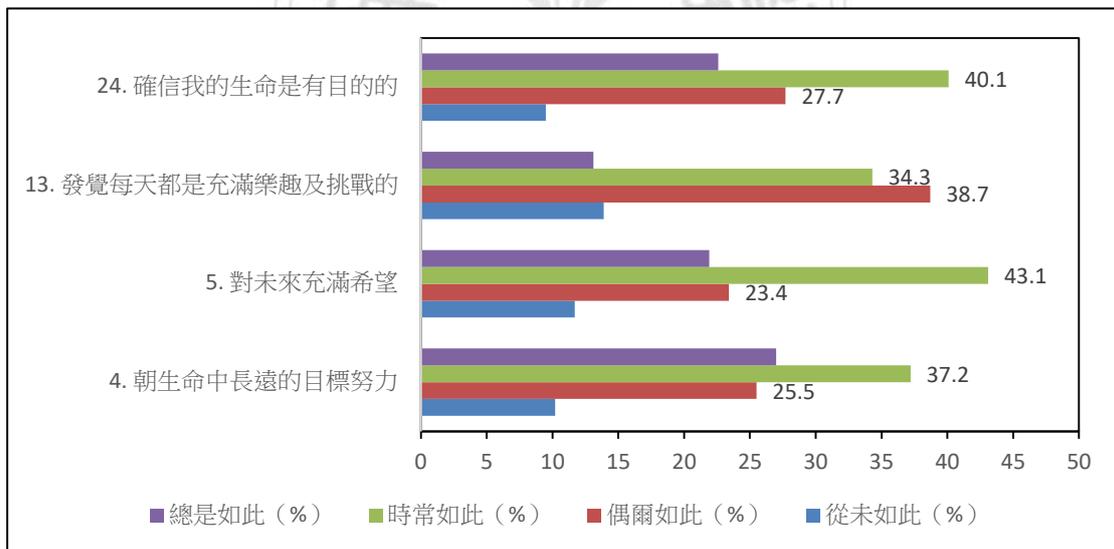


圖 5.4 「自我實現」細項百分比比率

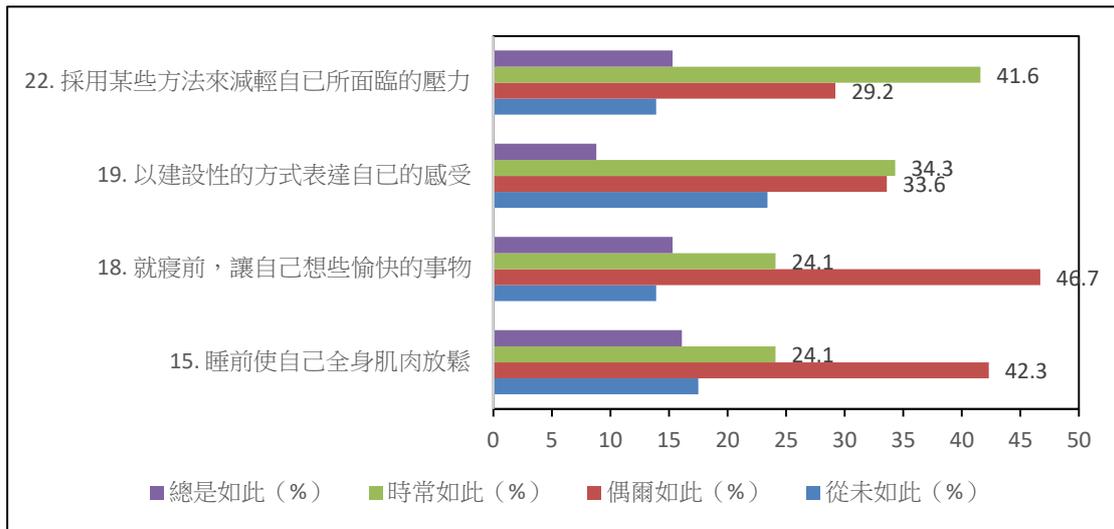


圖 5.5 「壓力管理」細項百分比比率

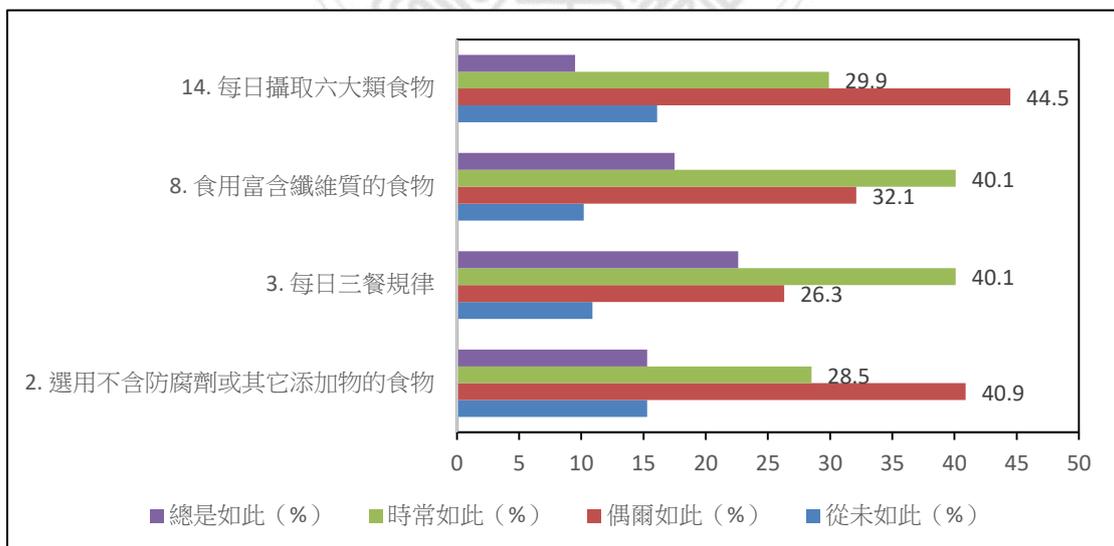


圖 5.6 「營養」細項百分比比率

總結來說，上班族在健康生活型態上對「自我實現」與「人際關係」的部分是有相當的期許，其在「營養」與「壓力管理」的部分也比較有概念，研究者認為這與上班族的教育程度有相當的關係。從本次137位受試者的數據中，可以看出上班族在心理方面對健康的部分是有一定的概念（自我實現、人際關係、壓力管理），但是其在生活上卻可能因為工作關係而無法將其實踐（健康責任、運動、營養）。有知識卻沒有採取行動，其中可能是缺少一個動機，或是對健康的概念不足，這或許可納入未來探討的部分。

5.3 上班族面對的肩頸酸痛

本研究將上班族肩頸酸痛量表所得數據分為 5 大項，分別為「完全不痛」、「輕微疼痛」、「中度疼痛」、「重度疼痛」以及「無法忍受的痛」等項，從圖 5.7 顯示「中度疼痛」、「重度疼痛」和「無法忍受的疼痛」的總人數就達到了 76 人，佔了 55%；且「輕度疼痛」中選擇疼痛指數 3 者為整體中最高，共有 37 人，佔了 27%，兩者相加已達到整體的 82%，佔了相當高的比率。亦從其中可以看出有 93% 的上班族長期處在肩頸酸痛之中，其中以中度疼痛以上的就佔 44.5%，其餘的為輕微疼痛，佔 38%。表 4.8 中顯示上班族與健康促進生活型態沒有存在顯著的相關性，卻與中醫體質出現顯著性的相關性，如表 4.9 所示。

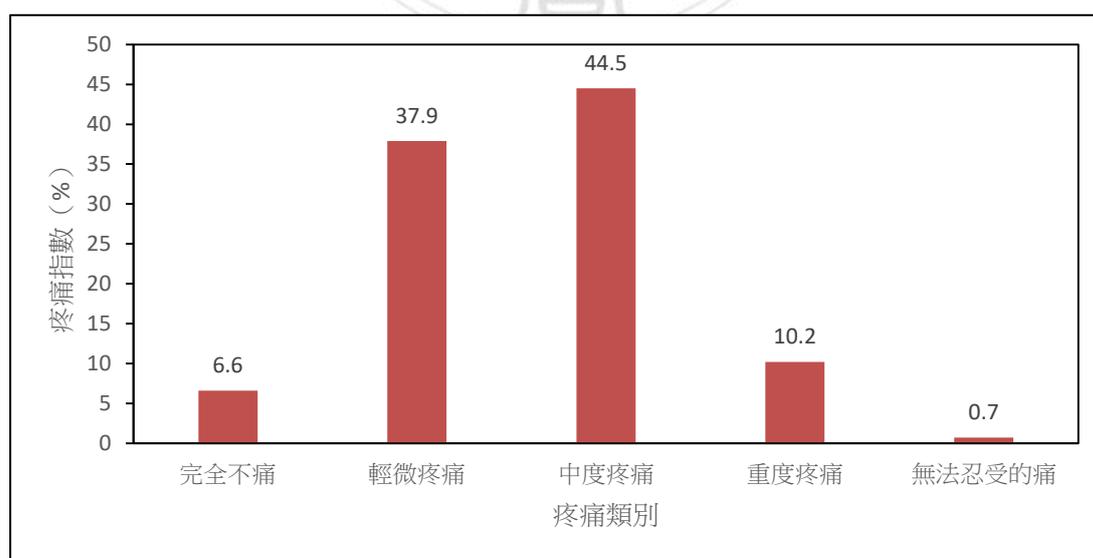


圖 5.7 上班族肩頸酸痛百分比比率

5.4 上班族健康促進生活型態與中醫體質之間的相關性

本研究除了平和體質與人際關係為正相關，其它體質與健康促進生活型態之間皆出現負相關(相關係數可分為高度相關、中度相關以及低度相關，一般研究者將其歸類成 0.29 以下為低度相關、0.3~0.7 之間為中度相關、0.71 以上為高度相關)。本研究所得相關係數皆在 0.29 以下，故其之間的相關性為低相關。從本次的統計數據中上班族健康促進生活型態與中醫體質之間存雖沒很大的相關性(達到顯著性的相關性皆屬於低相關)，但從過去相關研究探討的議題皆有顯示健康促進生活型態與中醫體質之間是有存在其相關性的(孟延義, 2019; 黃百如, 2009; 盧秀蓉, 2015)。綜合上述研究結果可知，體質與生活型態兩者間的影響是屬於一種互相的關係，故不健康的生活型態會導致身體中醫體質偏向偏頗體質，而偏頗體質的產生亦會影響個體的情緒，導致其在健康生活型態上更採取不積極的態度，從而導致個體的中醫體質會越來越傾向偏頗體質、健康生活型態會更不積極，周而復始，這會形成一個惡性循環，如圖 5.8 所示。

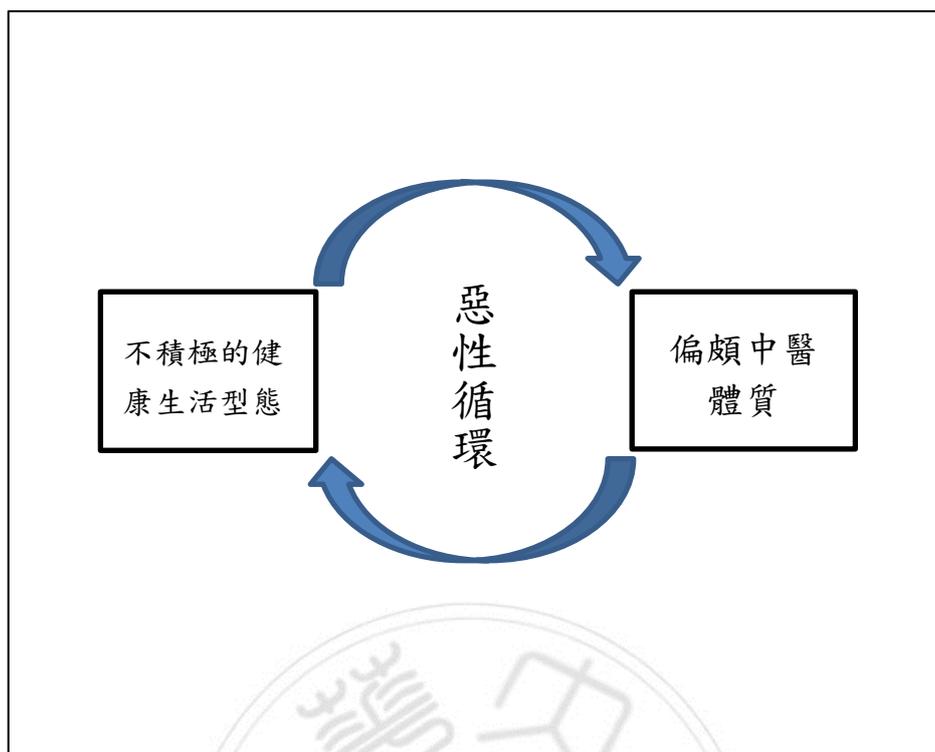


圖 5.8 中醫體質與不積極健康生活型態之間的惡性循環關係

5.5 上班族中醫體質與肩頸酸痛狀況的相關性分析

從表 4.9 中，除了平和體質與疼痛指數達到負相關之外，偏頗體質的 8 中體質皆與疼痛指數達到正相關，這說明上班族群的中醫體質越傾向於平和體質，其疼痛指數越低；而中醫體質越傾向於偏頗體質，其疼痛指數越高。如前所述，相關係數可分為高度相關、中度相關以及低度相關，一般研究者將其歸類成 0.29 以下為低度相關、0.3~0.7 之間為中度相關、0.71 以上為高度相關。從表 4.8 中，平和體質、氣虛體質、陽虛體質、陰虛體質、氣鬱體質以及特稟體質只達到低度相關；痰濕體質、濕熱體質、以及血瘀體質則達到了中度相關。

故可從結果顯示上班族群的肩頸酸痛與其中醫體質之間，除了「平和體質」顯著負相關之外，偏頗體質的 8 種體質皆與肩頸疼痛之間存在著顯著性的正相關性。這 8 種偏頗體質分別為：1. 虛證型體質，不榮則痛：「氣虛體質」、「陽虛體質」、「陰虛體質」、「氣鬱體質」以及「特稟體質」。2. 實證型體質，不通則痛：「痰濕體質」、「濕熱體質」、「血瘀體質」。

從上可知，上班族的生活型態多屬於久坐不動型並需要長時間進行操作電腦執行任務，或長時間重覆一個動作而導致上班族的身體活動量低下。這正符合王建楠學者與李壁伊學者（2015）所執行的研究，亦如「黃帝內經」中所記載的一段句子指出「久視傷血，久臥傷氣

、久坐傷肉、久立傷骨、久行傷筋」(唐明, 2000), 活動性不足而導致慢性病出現, 包括肩頸酸痛(如圖5.9)。

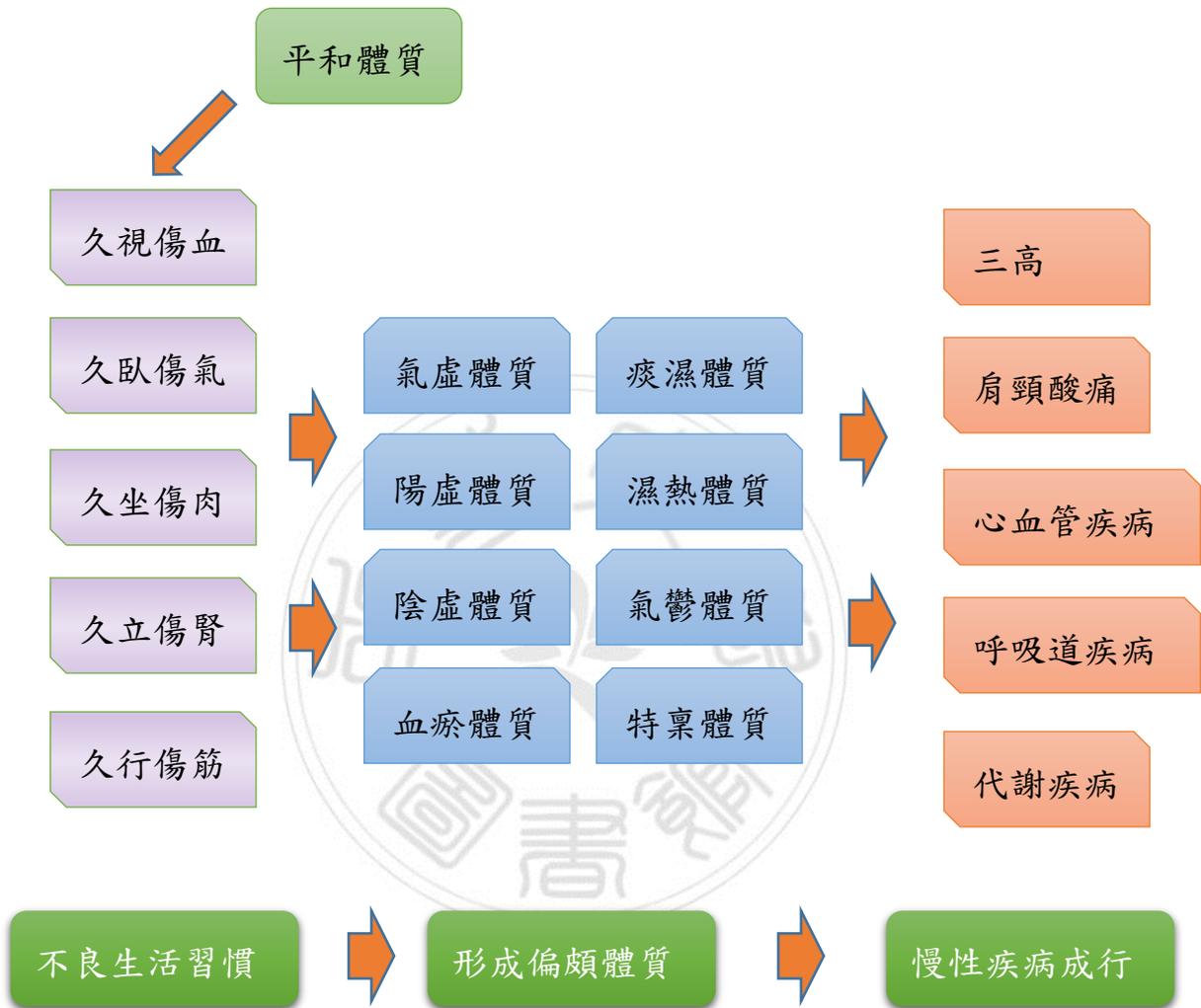


圖 5.9 中醫體質轉化的機制

從這些學者的研究以及本研究中可發現, 上班族的健康生活型態以及工作生活型態會導致其中醫體質的改變, 從而造成疾病的發生。疾病的形成是緩慢且不為人知的成形, 而這些症狀極有可能會在其工

作生涯結束後才一一的顯現，而肩頸酸痛為其疾病的初步顯現，如果置之不理，在時間的醞釀之下必形成重大疾病，這時候個體可能需要花費極大的心力去進行補救。故上班族必須對自己的健康要有一定的瞭解，並時常去關注身體出現的每一個訊號，並能夠適當的與自己的家庭醫師或相關醫護人員進行詢問，及早的對症下藥，讓身體處理最佳狀態。

正如王純娟學者及其研究團隊對中醫與生活起居的養生探討中就提出，中醫的養生原則與保健觀念對預防疾病上與世界衛生組織積極推動之健康促進的策略是相像的（王純娟等，2010）。中醫所推廣的順應自然生活起居養生原則，從生活起居、工作環境乃至情緒控制上皆能達到照顧以及預防的效果。其中所提到的「疾之所生，人自為之」就指出個體必須對自我的健康維護付出責任，而這也應該是個體的終身重要課題。

第六章 結論與建議

6.1 結論

從中醫的角度來看個體的健康，主要在於個體如何維持其自身在生活、飲食以及情緒上的平衡。只要個體在各方面皆能達到平衡，其中醫體質將會傾向於「平和體質」，達到健康的狀態，即精力充沛、臟腑功能正常、睡眠品質良好、能夠適應環境的變化，以及情緒穩定。尤其在面對疼痛方面，中醫的核心理念為「通則不痛，痛則不通」，中醫重視的是個體的氣血暢通狀態，氣血不暢通，則會引起麻、酸、疼、痛等感覺。因此，上班族的肩頸酸痛在中醫的角度來看實則是與個體的氣血有關，而個體的生活型態、工作型態皆會影響着個體的氣血功能。因此，從本研究中可以初步了解到國內的上班族健康已到了令人擔憂的地步。研究者綜合數據分析結果以及所參考之過去學者的研究，總結出幾點建議於本國政府單位、工作負責人以及上班族群本身，並期望能藉此改善上班族的健康狀況。

給政府的建議：上班族是我國的經濟來源，亦是支撐著國家經濟的最重要資產，政府應制定相對應的政策，給予上班族的健康照顧。上班族在生命全程中處於最美好的階段，其體質本應傾向平和質居多，充滿朝氣和體力，能完成更多個人目標，並能夠對自我健康負起責任。

從本研究調查結果顯示，於健康促進生活型態的「健康責任」與「運動」的部分卻是偏低，這著實令人擔憂。如何改善?建議政府部門可從健康衛生轉向疾病預防、維持健康、早介入健康調控、以病人為中心的轉換點並整合醫學方式融合進現有模式當中，資金參與點有三方：

- 1.在大學建立研究機構。
- 2.將整合醫學納入醫保並國家投入研究。
- 3.保險公司加入研究（薛史地夫等，2021）。

另本研究建議政府部門可將民間頗具有效益的輔助性自然療法，例如精油芳香療法、傳統整復、腳底按摩等納入健保行列，讓人民有多元化選擇及節省經濟。

給工作場所負責人的建議：雖然在公司的立場上本應以公司的利益為重，員工為公司賺錢，公司給予員工生活上的援助，這本應是雙贏的局面。但是如果公司一味追求利益而不停的加重員工的工作量，最終導致員工工作過勞而引發身體的不適。一旦事情到了此地步，這只會導致工作品質、效率等下降，引起公司往不健康的方向發展，公司的品質下降，員工的健康下降，最終造成雙輸的局面。因此本研究建議工作場所應該多照顧員工的健康，讓員工能夠在舒適且適當壓力下的環境工作，讓員工能夠長期性且願意為公司工作，這才是一個健全的公司應該有的健康發展方向。

過勞是現今上班族普遍文明病，21世紀員工智能原為企業最重要資產，員工能力不足和身體不好都是負面資產，企業應透過教育自

我健康管理，減少員工過勞來提升產業競爭力。如何預防過勞引起急性循環系統疾病，須減低職業帶給個體壓力反應，以修正不良工作與生活形態為要。以建構遠距行動醫療監控機制，寓教於樂的創新健康促進平台消弭壓力才能預防疾病發生。以一條龍整合可攜式心電圖感測器、心率變異度量測、影音生物反饋技術、資料庫無線存取、雲端運算，讓企業預防員工過勞的全新健康管理模式，創新轉譯成易懂的直覺式體感健康指標，透過雲端資料庫，可追蹤及評估受測者的身心健康狀態，能立即反饋並修正生活形態（許淑霞，2010）。

給上班族的建議：如前所述，20歲至60歲本是個體生命全過程中最美好的時刻，這時候個體的身體狀況本應是屬於「平和體質」居多，無論是精神狀態還是體力狀態皆應處於最佳狀態。然而從本研究調查中的數據卻顯示偏頗體質的個體佔大多數。從這情況推測，未來亦只會造成個體的體質往糟糕的反向發展下去。

上班族不應該包持着僥倖的心態去面對個人的健康狀態，因為健康狀態與年齡是呈負相關的，即年齡越大，健康狀態越往下，這也代表着要維持身體的健康狀態，越要付出更多的代價，因此如果能夠在身體最佳狀態下即開始照顧自身的健康，在年齡越大的狀態下，身體才能保持一定的健康。

故建議上班族除了在營養攝取以及飲食上的注意之外，切記不能長時間的維持一個姿態，必須每一個小時即起身動一動身體，喝口水，並能夠在下班後進行至少 30 分鐘的運動，減少 3C 產品的使用，並在晚上 12 點以前就寢，讓身體的氣血暢通，長期處於平衡的狀態下，健康才能維持。



6.2 研究限制與建議

本研究主要探討上班族的中醫體質、健康促進生活形態以及肩頸酸痛之間的關係如何，據所收集的數據中，雖有初步的顯著數據，但因調查對象僅限於國內中部地區部分上班族，數據並不足與代表國內的上班族，且在資料收集上亦有不足，如個體健康調查方面不足，應納入個體的飲食習慣、運動類型等更詳細的資料，以做為更進一步的分析。除此之外，工作型態上亦應該包含區域性、工作屬性等，從中可以了解各個地域的上班族的中醫體質、生活型態等。最後，以本研究的數據來看，女性佔的比例比男性來的高，故在性別的分析方面無法達到年齡上的公平性。以上為給予未來亦往此研究反向發展之研究者一個參考。

參考文獻

中文文獻

中醫雲端 (2021)。從經絡探討肩頸酸痛 6 條經絡，3 個特性與 4 個

時間點。: <https://cloudtcm/article/68>

王志如 (2017)。探討芳香療法、陶磁、徒手按摩介入肩頸酸痛與心

率變異度之影響-以台北市信義區某芳療業為例。未出版之碩士

論文，經國管理暨健康學院，台北市。

王建楠、李璧伊 (2015)。缺乏身體活動之不良健康效應：系統性回

顧及統合分析 [Physical Inactivity and Adverse Health Effects:

Systemic Review and Meta-analysis]。中華職業醫學雜誌(22 卷 1),

9-19. <https://www.AiritiLibrary.com/Publication/Index/10233660-20>

1501-201502020013-201502020013-9-19

王純娟、林君黛、陳麗麗 (2010)。從中醫觀點談生活起居養生。護

理雜誌。57 (2) , 10-15。

王琦 (2008)。中醫體質三談論。北京中醫藥大學學報，10。

王琦 (2005)。9 種基本中醫體質類型的分類及其診斷表述依據。北

京中醫藥大學學報，28(4)，1-8。

王琦（2005）。9種基本中醫體質類型的分類及其診斷表述依據。北京中醫藥大學學報，28(4)，1-8。

王琦（2021）。中醫體質學。北京：中國中醫藥出版社。

王琦、田原（2015）。九種體質解密。台北：知音出版社。

朱燕波、王琦、陳柯帆、吳玉娥、洪傳麗、劉利（2011）。8448例一般人群的中醫體質類型與健康狀況關係的分層分析。中西醫結合學報，9(4)，382-389。

何孟杰（2019）。今日北醫電子報。<http://blog.tmu.edu.tw>

宋濤（2009）。中華養生寶典。遼寧省：遼海出版社。

李麗晶、劉潔心、季力康、卓俊伶（2008）。學生運動員的健康促進生活型態：性別差異及相關變項。臺灣運動心理學報，(12)，25-37。

邱啟潤、何啟功（1998）。高雄地區上班族群生活型態，心血管疾病危險因子與健康狀況之研究。The Kaohsiung Journal of Medical Sciences，14(6)，321-329。

孟延義（2019）。飲食與生活型態對大專生中醫體質的影響。未出版之碩士論文，嘉義縣：南華大學自然療癒研究所。

林欣瑩 (2012)。放下肩上大石頭 上班族常見的肩頸痠痛。中國醫訊，107，34-36。

林建得、陳德宗、李春枝 (2002)。師院生健康概念、健康促進生活型態、情緒穩定性與健康體適能之相關研究-以國立屏東師院學生為例。屏師學報，(16)，435-474。

林頌凱、曾愷平、張煥禎 (2007)。肌筋膜疼痛症候群。基礎醫學。4(22)，140-146。

紀麗梅 (2016)。拔罐對慢性肩頸疼痛緩解之成效。未出版之碩士論文，花蓮：慈濟大學。

翁愷穎 (2011)。溫泉浸泡應用於緩解肩部酸痛之效應。未出版之碩士論文，台南：嘉南藥理科技大學。

唐明 (2000)。《黃帝內經》與當代體育。體育學刊，(5)，113-115。

馬可迅 (2018)。零基礎學中醫。南京：大是出版文化社。

馬建中 (1980)。中醫診斷學。台北：國立編譯館。

國際疼痛研究協會(International Associational for the Study of Pain, IASP) (2009)。台灣非癌症慢性頑固性疼痛病人長期使用類鴉片藥物之研究。第12屆世界疼痛會議研討會。英國。

張清華、羅偉凡（2005）。*做自己的健康顧問：自我預防保健完全手冊*。中和市：百善書房。

張曉天、劉慧俊（2010）。中醫治未病和體質學說與亞健康的關係。*中國民族民間醫藥*，19(6)，82-86。

許名佑（2013）。*正念身體掃描於肩頸酸痛改善之研究*。未出版之碩士論文。台中：中臺科技大學，48-50。

許昇峰（2002）。經絡系統簡介。*中醫藥資訊*。http://ejournal.nricm.edu.tw/nricm2/pages/show.php?qry_dtnbr=27&qry_dsnbr=335

許淑霞（2010）。*企業預防員工過勞之創新健康管理模式-以心花雲健康管理平台為例*，未出版之碩士論文。臺北：國立台灣大學。

許雅雯、葉慧容、黃茂田、林麗華、吳敏欣、洪于婷、蔡新茂、林指宏（2017）。*健康促進*。新北市：新文京。

陳晁旻（2011）。*徒手療法對慢性肩頸酸痛患者之成效*，未出版之碩士論文。台北市：國立台東大學健康促進與休閒管理研究所。

湯明川（2010）。天年與養生一論《黃帝內經》的養生理論與方法，*美容科技學刊*，7(1)，5-18。

馮建偉 (2021 年 7 月 4 日)。都知道風寒濕三氣雜至合而為痺為關

節炎，你知道濕熱痺阻關節炎嗎。伊人小筑。

<https://jonygame.com/a/kolBKOM4.html>

黃百如 (2009)。台北市國中教師健康促進生活型態與個人因素、認

知因素之相關研究，未出版之碩士論文。臺北：國立臺灣師範大

學。

壽華林、林玉晴 (2019)。現代精油與酸痛的祕密：開啓復建新視野

的健康醫學。台北：一家親文化有限公司。

劉小華、蔡藝 (2006)。《黃帝內經》養生思想窺探。宜春學院學報。

28(2)，130-131。

劉強 (1997)。圖解常見病拔罐療法。台北市：世潮出版有限公司。

衛生福利部 (2020)。2019 國人十大死因出爐。2020 年 6 月取自

<https://www.mohw.gov.tw/cp-5017-61533-1.html>

盧秀蓉 (2015)。小學教師健康促進生活型態與中醫體質之探討。未

出版之碩士論文，嘉義縣：南華大學自然療癒研究所。

戴在松 (2007)。運動與新陳代謝症候群。嘉大體育健康休閒期刊，

6(2)，110-118。https://doi.org/10.6169/NCYUJPEHR.6.2.13

薛史地夫、熊旻利 (2021)。美國大歷史背景下的整合醫學發展情況

和對中國醫學模式發展的借鑒作用。自然醫學文摘第五期。

<https://www.cnmd.info/nmd5-5>

簡瑛慧 (2014)。中醫體質與飲食型態之相關性探討-以某區域醫院

健檢中心為例。未出版之碩士論文，嘉義縣：南華大學自然生物

學系自然療癒碩士班。

簡銘宏、吳苜嫻、劉宛庭、游妙苓 (2014)。上班族角色壓力與憂鬱

傾向之研究 [A Study of the Office Workers' Role Stress and Depressive Mood]。華醫社會人文學報，(29)，15-33。

魏米秀、呂昌明 (2005) [健康促進生活型態] 中文簡式量表之發展

研究。衛生教育學報，24，25-46。

英文文獻

- Callahan, D. (2012). *The roots of bioethics: health, progress, technology, death*. Oxford University Press.
- Dever, G. E. (1976). An epidemiological model for health policy analysis. *Social indicators research*, 2(4), 453-466.
- Dubos, R. E. (1976). The state of health and the quality of life. *Western Journal of Medicine*, 125(1), 8.
- Grasser, C., & Craft, B. J. (1984). The patient's approach to wellness. *The Nursing Clinics of North America*, 19(2), 207-218.
- Haldeman S., Carroll L., & Cassidy J. D. (2010). Findings from the bone and joint decade 2000 to 2010 task force on neck pain and its associated disorders. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 52(4), 424-7. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3181d44f3b>
- Haskell, W. L., Lee, I. M., Pate, R. R., Powell, K. E., Blair, S. N., Franklin, B. A., Macera, C. A., Heath, G. W., Thompson, P. D., & Bauman, A. (2007). Physical activity and public health: Updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *MEDICINE AND SCIENCE IN SPORTS AND EXERCISE*, 39(8), 1423-1434. <https://doi.org/10.1249/mss.0b013e3180616b27>
- Laffrey, S. C., Fong, M. L., & Loustau, A. (1985). Health behavior choice as related to self-actualization and health conception. *Western Journal of Nursing Research*, 7(3), 279-300.

- Li, M., Mo, S., Lv, Y., Tang, Z., & Dong, J. (2017). A Study of Traditional Chinese Medicine Body Constitution Associated with Overweight, Obesity, and Underweight. *Evidence-based complementary and alternative medicine: eCAM*, 2017, 7361896.
- Pender, N. J. (1987). Health promotion in nursing practice (2nd eds.). *Norwalk: Appleton & Lange*.
- U.S. Department of Health and Human Services, (1991). *Healthy people 2000 National Health Promotion and Disease Prevention Objectives*. Washington, D.C: U.S. Government Printing Office.
- Walker, S. N., Sechrist, K., & Pender, N. J.(1987). The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing Reserch*, 36(2):76-81.
- Walker, S. N., Sechrist, K., & Pender, N. J. (1995) . The form of permission to use Health promotion Lifestyle Profile II. *University of Nebraska Medical Center*.
- Wiley, J. A., & Camacho, T. C. (1980). Life-style and future health: evidence from the Alameda County Study. *Preventive medicine*, 9(1), 1-21.

附錄

附錄一：健康促進生活型態中文簡式量表授權同意書

魏米秀
寄給我

4月15日 週四 上午10:43 (3天前) ☆ ↶ ⋮

王淑蘭君您好：

當您收到此封「健康促進生活型態中文簡式量表(The short-form Chinese Health-Promoting Lifestyle Profile)」授權同意通知時，代表已獲授權使用此量表於王淑蘭之「上班族生活型態、中醫體質與肩頸酸痛相關性探討」。隨信附上問卷全文電子檔及使用注意事項說明。

敬祝 研安

慈濟大學傳播學系教授魏米秀

前國立台灣師範大學衛生教育與健康促進學系兼任教授呂昌明 敬上

慈濟大學傳播學系教授魏米秀

e-mail: michelle@mail.tcu.edu.tw

TEL: 03-8565301#2820

FAX: 03-8562370



附錄二：問卷

受訪者問卷

敬愛的朋友，您好：

這是一份學術研究問卷，目的在瞭解上班族生活型態、中醫體質與肩頸酸痛相關性。您提供的寶貴資料僅供學術研究之用，絕對保密並尊重您的隱私，請您放心並詳實作答。懇請撥冗填寫，衷心感謝您的協助！敬祝工作平安、身體健康！

一、個人基本資料：

1. 性別：1. 男 2. 女
2. 年齡：1. 20~30歲 2. 31~40 3. 41~50歲 4. 51-60歲以上
3. 家族史(可複選)：1. 無 2. 高血壓 3. 糖尿病 4. 腎病 5. 肝炎 6. 癌症 7. 中風 8. 心血管疾病 9. 消化性潰瘍 10. 攝護腺肥大 11. 其他_____
4. 教育程度：1. 國小/中 2. 高中職 3. 專科/大學 4. 碩士以上
5. 行業別：1. 工業 2. 服務業 3. 商業 4. 軍公教 5. 其他
6. 工作服務年資：1. 5年以內 2. 6~10年 3. 11~20年 4. 20年以上
5. 其他：_____
7. 婚姻狀態：1. 未婚 2. 已婚 3. 喪偶 4. 其他_____
8. 您的工作值班情形：1. 僅白班 2. 需輪白班及夜班
9. 您每個月平均工作天數為____天
1. 1-10天 2. 11-20天 3. 20-30天 4. 不固定
10. 您每天平均工作時數為____小時
1. 1-5小時 2. 5-8小時 3. 平均8小時以上
11. 您過去一週內熬夜次數(超過晚上11:00以後才睡)：
無 1-2次/週 3-4次/週 5次以上/週
12. 你過去一週每日平均睡眠時間：
1. 不到6小時 2. 6-8小時 3. 8-10小時 4. 超過10小時
13. 使用3C產品(智慧型手機、平板、電腦)時間一星期約：
1. 3小時(不含)以下 2. 3小時~5小時(不含) 3. 5小時~

10小時（不含）4. 10小時~15小時（不含）5. 15小時~20小時
（不含）6. 20小時以上

14. 你最近半年運動的情形：

1. 每週少於一次 2. 每週一至兩次 3. 每週三次以上

15. 是否有經濟、工作、家庭等壓力？

1. 是 2. 否

二、中醫體質量表

(A) 平和體質

根據近一年的體驗和感，覺回答一下問題	沒有或根本不	很少或有一點	有時或有些	經常或相當	總是或非常
您精力充沛嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您容易疲乏嗎	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
您說話的聲音無力嗎	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
您感覺到悶悶不樂嗎情緒低沉嗎	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
您比一般人受不了寒涼(冬天的寒冷和夏天冷空調、電扇)嗎	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
您能很快適應自然環境和社會環境的變化嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您容易失眠(沒有很好的失眠品質)嗎	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
您容易忘事(健忘)嗎	5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
判定的結果：是 <input type="checkbox"/> 基本是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (本欄位請勿勾選)					

(B) 氣虛體質

根據近一年的體驗和感，覺回答一下問題	沒有或根本不	很少或有一點	有時或有些	經常或相當	總是或非常
您容易氣短(呼吸短促，接不上氣)嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您容易疲乏嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您容易心慌嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您容易頭暈或站起來眩暈嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您比一般人容易患感冒嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您喜歡安靜，懶得說話嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您的說話聲音無力嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您的活動容易出虛汗嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
判定的結果：是 <input type="checkbox"/> 基本是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (本欄位請勿勾選)					

(C) 陽虛體質

根據近一年的體驗和感，覺回答一下問題	沒有或根本不	很少或有一點	有時或有些	經常或相當	總是或非常
您容易手脚發涼嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您的胃腕部、背部、腰膝部怕冷嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您感到怕冷、衣服比別人穿的多嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您吃喝涼東西感到不舒服或怕吃喝涼東西嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您比一般人受不了寒涼(冬天冷和夏天空調)嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您比別人容易患感冒嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您受涼或者吃喝涼東西後，容易拉肚子(腹瀉)嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
判定的結果：是 <input type="checkbox"/> 基本是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (本欄位請勿勾選)					

(D) 陰虛體質

根據近一年的體驗和感，覺回答一下問題	沒有或根本不	很少或有一點	有時或有些	經常或相當	總是或非常
您感到手心腳心發熱嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您感覺身體、臉上發熱嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您的皮膚或者口唇乾嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您的口唇顏色比一般人紅嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您容易便秘或者大便乾燥嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您面部兩頰潮紅或者偏紅嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您感到眼睛乾澀嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您活動量稍大就容易出虛汗嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
判定的結果：是 <input type="checkbox"/> 基本是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (本欄位請勿勾選)					

(E) 痰濕體質

根據近一年的體驗和感，覺回答一下問題	沒有或根本不	很少或有一點	有時或有些	經常或相當	總是或非常
您感到胸悶或者腹部脹滿嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您感到身體沉重不輕鬆或不爽快嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您的腹部肥滿鬆軟嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您有額頭部油脂分泌過多的顯現嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您上眼瞼比別人腫(或者有輕微隆起現象)嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您嘴裡有黏黏的感覺嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您平視痰多，特別是咽喉部總感到有痰的感覺嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您舌苔厚膩或者有舌苔厚厚的感覺嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
判定的結果：是 <input type="checkbox"/> 基本是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (本欄位請勿勾選)					

(F) 濕熱體質

根據近一年的體驗和感，覺回答一下問題	沒有或根本不	很少或有一點	有時或有些	經常或相當	總是或非常
您面部或者鼻部有油膩感或者油亮發光嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您容易生瘡瘡或瘡癤嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您感到口苦或者口裡有異味嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您小便時尿道有發熱感，尿色濃(深)嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您帶下色黃(白帶顏色發黃)嗎(限女性回答)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您大便黏滯不爽、有解不盡的感覺嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
判定的結果：是 <input type="checkbox"/> 基本是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> (本欄位請勿勾選)					

(G) 血瘀體質

根據近一年的體驗和感，覺回答一下問題	沒有或根本不	很少或有一點	有時或有些	經常或相當	總是或非常
您的皮膚在不知不覺中會出現青紫瘀斑（皮下出血）嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您兩頰部有細微紅絲嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您身體上有那裡疼痛嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您的面色晦暗或容易出現褐斑嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您容易有黑眼圈嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您口唇顏色偏黯嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您容易忘事嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
判定的結果：是 <input type="checkbox"/> 基本是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> （本欄位請勿勾選）					

(H) 氣鬱體質

根據近一年的體驗和感，覺回答一下問題	沒有或根本不	很少或有一點	有時或有些	經常或相當	總是或非常
您感覺到悶悶不樂，情緒低沉嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您容易精神緊張、焦慮不安嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您多愁善感、感情脆弱嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您容易感到害怕或者受到驚嚇嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您脅肋部或乳房脹痛嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您無緣無故歎氣嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您咽部有異物感，且吐之不出，咽之不下嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
判定的結果：是 <input type="checkbox"/> 基本是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> （本欄位請勿勾選）					

(I) 特稟體質

根據近一年的體驗和感，覺回答一下問題	沒有或根本不	很少或有一點	有時或有些	經常或相當	總是或非常
您沒有感冒時也會打噴嚏嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您沒有感冒也會鼻塞、流鼻涕嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您有季節變化、溫度變化或異味而咳喘現象嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您容易過敏（對藥物、食物、氣味、花粉）嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您的皮膚容易引起蕁麻疹（風團、風疹塊，風疙瘩）嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您的皮膚因過敏出現紫癢（紫紅色瘀點、瘀斑）嗎	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
您的皮膚一抓就紅，並出現抓痕嗎？	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
判定的結果：是 <input type="checkbox"/> 基本是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> （本欄位請勿勾選）					

分數計算方式：

式一：原始分：各個條目分數相加

(注：平和體質問卷條目2、3、4、5、7、8需先向逆計分，即1→5，2→4，3→3、4→2、5→1，再用公式轉化分)

式二：轉化分數=[(原始分數-條目數)/(條目數x4)]x100

體質類型	計分條件	判定結果
平和體質	平和體質轉化分 ≥ 60 分， 其他8種偏頗體質轉化分 < 30 分	是
	平和體質轉化分 ≥ 60 分， 其他8種偏頗體質轉化分 < 40 分	基本是
	上述條件不足者	否
偏頗體質	偏頗體質轉化分 ≥ 40 分	是
	偏頗體質轉化分30~39分	傾向是
	偏頗體質轉化分 < 30 分	否

三、健康促進生活型態中文量表

※說明：以下題目並無一定答案，請按照你的實際狀況，圈選出符合你的選項。

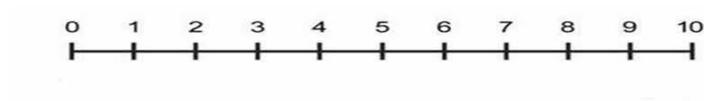
	從偶時總
	未而常是
	如如如如
	此此此此
1. 每週做伸展運動至少三次-----	1 2 3 4
2. 選用不含防腐劑或其它添加物的食物-----	1 2 3 4
3. 每日三餐規律-----	1 2 3 4
4. 朝生命中長遠的目標努力-----	1 2 3 4
5. 對未來充滿希望-----	1 2 3 4
6. 參加有人指導的運動課程或活動-----	1 2 3 4
7. 維持有意義的人際關係（指深層的、非泛泛之交）-----	1 2 3 4
8. 食用富含纖維質的食物（如全穀類、天然的蔬果）-----	1 2 3 4
9. 與專業的醫護人員討論關於自己保健方面的事情-----	1 2 3 4
10. 運動時測量自己的脈搏-----	1 2 3 4
11. 花時間與親密的朋友相處-----	1 2 3 4
12. 測量自己的血壓，並知道自己的血壓-----	1 2 3 4
13. 發覺每天都是充滿樂趣及挑戰的-----	1 2 3 4
14. 每日攝取六大類食物-----	1 2 3 4
15. 睡前使自己全身肌肉放鬆-----	1 2 3 4
16. 從事休閒性的體能活動（如游泳、足球、騎腳踏車...）-	1 2 3 4
17. 對他人表達關懷、愛及溫暖-----	1 2 3 4
18. 就寢前，讓自己想些愉快的事物-----	1 2 3 4
19. 以建設性的方式（指非批評、漫罵，而能提出建設性意見）	
表達自己的感受-----	1 2 3 4

20. 向健康專業人員詢問如何好好照顧自己----- 1 2 3 4
21. 每個月至少一次觀察自己的身體有無異狀或病徵----- 1 2 3 4
22. 採用某些方法來減輕自己所面臨的壓力----- 1 2 3 4
23. 和我關心的人相互有身體的接觸----- 1 2 3 4
24. 確信我的生命是有目的的----- 1 2 3 4

四、視覺疼痛 1-10 分量表

※說明：請按照你的實際狀況來評估疼痛感覺，圈選出符合你的疼痛指數

選項。（1 到 3 視為輕微疼痛、4 到 6 為中度疼痛，7 以上則屬
重度疼痛。「0」代表完全不痛，「10」代表最無法忍受疼痛）



附錄三：倫理審查委員會通過證明書

副COPY本

國立中正大學人類研究倫理審查委員會

Tel: 886-5-2720411 ext:22236 嘉義縣民雄鄉大學路一段 168 號

同意研究證明書

計畫名稱：上班族生活型態、中醫體質與肩頸酸痛相關性探討
送審編號：CCUREC110012101
計畫書版本及日期：第 2 版，110 年 4 月 5 日
研究參與者同意書版本及日期：第 2 版，110 年 4 月 5 日
計畫主持人：南華大學自然生物科技學系自然療癒碩士班王淑蘭研究生
計畫主持人計畫起訖時間：110 年 2 月 1 日至 111 年 1 月 31 日
通過日期：110 年 4 月 12 日
核准有效期間：110 年 4 月 12 日至 111 年 1 月 31 日
結案報告繳交截止日期：111 年 4 月 30 日

依照本委員會規定，凡研究期間超過一年之計畫，研究計畫每屆滿一年，送本委員會進行期中審查。請於有效期限到期一個月前檢送期中報告至本會。

計畫在執行期間計畫內容若欲進行變更，須先向本委員會提出變更申請。倘若計畫主持人於非核准有效期間收案，此同意研究證明書視同無效。若研究參與者在研究期間發生嚴重不良事件，計畫主持人須立即向本委員會提出書面說明。

國立中正大學人類研究倫理審查委員會

主任委員

連雅慧



中華民國 110 年 4 月 12 日

副COPY本

Human Research Ethics Committee

National Chung Cheng University,
No.168, Sec. 1, Daxue Rd., Minxiong Township, Chiayi County 621, Taiwan (R.O.C.)
Tel : 886-5-2720411 ext:22236

Expedited Approval Date : 12. 4, 2021

To : Ms. WANG,SHU-LAN
(Department of Natural Biotechnology, Master's Program in Natural Healing
Sciences)
From : Prof. Bella Ya-Hui Lien
Chairperson
Research Ethics Committee, National Chung Cheng University
The Research Ethics Committee has approved of the following protocol:
Protocol Title : Study on Correlation of Life Style, TCM constitution and
Shoulder and Neck pain of office Workers
The Principal Investigator (PI in Taiwan) : WANG,SHU-LAN
Duration of research : From 1. 2, 2021 to 31. 1, 2022
Application No. : CCUREC110012101
Protocol Version and Date : Version 2 / 5. 4, 2021
Informed Consent Form Version and Date : Version 2 / 5. 4, 2021
Date of Approval : 12. 4, 2021
Valid Period : From 12. 4, 2021 to 31. 1, 2022
Submitted Deadline of Final Report : 30. 4, 2022

According to the Committee's provisions, by the end of this period you may be asked to inform the Committee on the status of your project. If this has not been completed, you may be requested to send status of progress report one month before the final date for renewed approval.

You are reminded that a change in protocol in this project requires its resubmission to the Committee. Also, the principal investigator must report to the Chairman of the Committee promptly, and in writing, any unanticipated problems involving risks to the subjects. If the principal investigator does not execute this project during valid period, this expedited approval will be regard as invalid.



Ya-Hui Lien

Prof. Bella Ya-Hui Lien
Chairperson
Research Ethics Committee
National Chung Cheng University