

南 華 大 學  
自然生物科技學系自然療癒碩士班

碩士論文

小學教師健康促進生活型態與中醫體質之探討

A Study of The Relationship Between Health-Promoting  
Lifestyle and Constitution in Chinese Medicine in  
Primary School Teachers

研 究 生：盧秀蓉

指 導 教 授：陳嘉民博士

陳秋媛博士

中 華 民 國 104 年 6 月 30 日

# 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

小學教師健康促進生活型態與中醫體質之探討

研究生：盧芳蓉

經考試合格特此證明

口試委員：  
陳明倫  
葉明憲  
陳嘉民  
連秋媛

指導教授：陳嘉民 連秋媛

系主任(所長)：李月娟

口試日期：中華民國 104 年 6 月 18 日

## 摘要

**背景與目的：** 研究發現，健康危險因子大都歸於不當的生活型態，透過體質調養方式，健康行為的增進，使身體達到平和狀態，才能減少疾病的發生。目前健康促進理念雖落實於校園的推廣，但針對教師提升個人健康促進生活型態與體質相關探討甚少。而本研究目的在初步了解小學教師不同人口學特性之健康促進生活型態與中醫體質有顯著不同及顯著相關，研究結果希可作為探討小學教師健康促進及中醫體質研究方向之參考。

**材料與方法：** 本研究採橫斷式研究設計，於 2015 年 1 月至 3 月間以嘉義市某國民小學 20 歲以上的小學教師為收案對象，收案人數共計 92 人。研究工具採結構式問卷，包含基本資料、健康促進生活型態簡式量表、中醫體質量表三大部分。資料分析以 SPSS 統計套裝軟體進行描述性統計分析。

**研究結果：** 針對問卷調查所得到的結果發現，(1)小學教師的健康促進生活型態簡式量表得分以「自我實現」及「營養」兩層面得分較高，「運動」與「健康責任」兩層面得分較低；(2)小學教師平和體質約占 30%，約有 50%的人具有兩種以上的偏頗體質，其中最容易出現氣虛、陽虛與痰濕三種偏頗體質型態；(3)小學教師健康促進生

活型態簡式量表得分與平和體質得分呈現正相關，與偏頗體質得分多為負相關。

**結論：**在小學教師健康促進生活之養成應特別注意以運動層面及健康責任的部分，且各種類型之體質在健康促進生活型態六大層面中個別有其顯著相關，藉由養成良好的運動習慣，辦理相關促進健康之講座等，與中醫體質觀念相輔相成能助於自我的健康管理，若能適時將二者運用於校園中，不僅能提升教學上的品質更有助於教師的健康促進，其探討之結果也可作為日後相關研究之參考。

**關鍵詞：**國小教師、健康促進生活型態、中醫體質、Constitution in Chinese Medicine Questionnaire (CCMQ).

# **Abstract**

## **Background and Purpose:**

Studies have showed that most health risk factors are attributed to improper lifestyles. Physical recuperation and health promotion have been shown to be effective in achieving a balanced state and reduce the incidence of disease. At present, although the implementation of health promotion concepts has been introduced into schools, however there are few studies that have investigated the promotion and enhancement of teachers' healthy lifestyle and physical health in relation to body constitution. The purpose of this study is to understand elementary school teachers of different demographic characteristics in relation to the promotion of healthy lifestyles and traditional Chinese medicine (TCM) constitution. It is presumed that different lifestyles are significantly related to the TCM Constitution. The findings can be used as a reference for research on the health promotion for primary school teachers and the TCM Constitution.

## **Materials and Methods:**

A cross-sectional study design was used in this study. Data was

collected between January and March 2015 at an elementary school in Chiayi City. The subjects were elementary school teachers over 20 years of age. The total number of subjects was 92. Three structured questionnaires were used to collect data: basic information, the Health-promoting Lifestyle Profile short scale (HPLP-S), and the Constitution in Chinese Medicine Questionnaire (CCMQ). SPSS statistical software package for descriptive statistics, ANOVA analysis and logistic regression analysis were used to analyze the data.

### **Results:**

The results obtained for the survey found that (1) in the elementary school teachers' Health Promoting Lifestyle Short Scale, higher scores for "self-realization" and "nutrition", and lower scores for "sports" and "health responsibility", were obtained; (2) Elementary school teachers' gentleness body constitution (BC) accounted for about 30%, and about 50% of subjects belonged to two or more abnormal BC types. The most common types were qi-deficiency, yang-deficiency, and phlegm-wetness; (3) Elementary school teachers' Health Promoting Lifestyle Short Scale scores showed a positive correlation with gentleness constitution and a negative correlation with abnormal constitution.

## **Conclusion:**

In the establishment of HPLP for elementary school teachers, particular attention should be paid to “physical activity” and “responsibility for health”. The nine types of TCM constitution have a significant correlation with the six individual HPLP criteria. Developing good exercise habits and organizing health-related seminars in combination with understanding the concepts of TCM constitution can be helpful and complementary to self-health management. Timely application of these factors into the establishment of HPLP in schools would not only improve the quality of teaching and learning, but also help in the promotion of teachers’ health. These results can be used as a reference for future related research.

**Key Words:** constitution in Chinese medicine; Constitution in Chinese Medicine Questionnaire (CCMQ); elementary school teachers; health-promoting lifestyle

# 目次

摘要.....	I
Abstract.....	III
目次.....	VI
表目次.....	X
圖目次.....	XI
第一章 緒論	
1.1 研究背景與動機.....	1
1.2 研究目的.....	4
第二章 文獻回顧	
2.1 健康促進.....	5
2.2 健康生活概念.....	6
2.3 健康促進生活型態.....	8
2.4 中醫體質學.....	10
2.4.1 體質學說.....	10
2.4.2 中醫體質的量表分類及現況.....	11
2.5 中醫體質與健康促進.....	14



### 第三章 研究方法

3.1	研究流程.....	17
3.2	研究架構.....	19
3.3	問卷發展與衡量.....	20
3.4	資料收集過程.....	20
3.5	研究對象.....	21
3.6	研究工具.....	22
3.6.1	個人基本資料.....	22
3.6.2	中醫體質量表.....	23
3.6.3	健康促進生活型態中文量表.....	25
3.7	統計分析.....	26

### 第四章 研究結果

4.1	結果分析.....	27
4.1.1	個人基本屬性.....	27
4.1.2	健康促進生活型態中文簡式量表.....	28

4.1.3	小學教師之中醫體質之描述性統計 .....	29
4.2	中醫體質類型與健康促進生活型態之相關 .....	31
4.3	個人屬性與健康促進生活型態及各體質類型比較 .....	32
4.3.1	平和體質 .....	32
4.3.2	氣虛體質 .....	32
4.3.3	陽虛體質 .....	33
4.3.4	陰虛體質 .....	33
4.3.5	痰濕體質 .....	33
4.3.6	濕熱體質 .....	34
4.3.7	血瘀體質 .....	35
4.3.8	氣鬱體質 .....	35
4.3.9	特稟體質 .....	35

## 第五章 討論

5.1	小學教師健康促進生活型態之現況 .....	50
5.2	小學教師目前中醫體質之現況 .....	51

5.3 小學教師健康促進生活型態與中醫體質之相關 .....	53
--------------------------------	----

## 第六章 結論

6.1 結論與建議.....	56
----------------	----

6.2 研究限制.....	58
---------------	----

## 參考文獻

中文文獻.....	59
-----------	----

英文文獻.....	65
-----------	----

附錄 A 國立成功大學人類研究倫理審查.....	67
--------------------------	----

附錄 B 健康促進生活型態中文量表授權.....	69
--------------------------	----

附錄 C 問卷內容.....	71
----------------	----

第一部分 基本資料.....	72
----------------	----

第二部分 中醫體質問卷.....	73
------------------	----

第三部分健康促進生活型態中文量表.....	76
-----------------------	----

## 表目次

表 3.1 平和體質與偏頗體質判定表 .....	24
表 4-1 個人基本屬性 .....	36
表 4-1 (續) 個人基本屬性 .....	37
表 4-2 小學教師中醫體質分布 .....	38
表 4-3 小學教師的九種體質出現頻次 .....	39
表 4-4 CCMQ 與 HPLP-S 相關分析 .....	40
表 4-5 個人屬性與 HPLP-S 在平和體質有無之比較 .....	41
表 4-6 個人屬性與 HPLP-S 在氣虛體質有無之比較 .....	42
表 4-7 個人屬性與 HPLP-S 在陽虛體質有無之比較 .....	43
表 4-8 個人屬性與 HPLP-S 在陰虛體質有無之比較 .....	44
表 4-9 個人屬性與 HPLP-S 在痰濕體質有無之比較 .....	45
表 4-10 個人屬性與 HPLP-S 在濕熱體質有無之比較 .....	46
表 4-11 個人屬性與 HPLP-S 在血瘀體質有無之比較 .....	47
表 4-12 個人屬性與 HPLP-S 在氣鬱體質有無之比較 .....	48
表 4-13 個人屬性與 HPLP-S 在特稟體質有無之比較 .....	49

## 圖目次

圖 3.1 研究流程圖 .....	18
圖 3.2 研究架構 .....	19



# 第一章 緒論

## 1.1 研究背景與動機

隨著少子化的來臨、小班小校的教學、教育政策不確定性、加上沉重的行政負擔，又於 2006 年 12 月 12 日立法院通過「禁止體罰條款」修正案，明定國家應保障學生不受任何體罰，這些種種的不確定感迫使教師在教學上必需面對各種的教學環境變遷及面臨空前的挑戰及壓力（沈東翰，2010），研究也發現如工作負荷、學生教學、行政支持及人際關係等原因也會對教師身心健康造成威脅，（莊鎧溫、王怡婷，2011）。學校衛生法雖於 2002 年立法院通過，內容明定「促進學生及教職員工健康，奠定國民健康基礎及提升生活品質」條例，WHO (1986)頒訂渥太華健康促進憲章(Ottawa Charter for Health Promotion)視健康促進為一個動態過程，目的在於強化、掌握、並增進自身健康，於 1995 年將健康促進觀念帶入校園，希望能在校園中扎根（黃百如，2009），學校衛生是維護和促進學生及教職員工身心健康的專業，也是公共衛生計畫中不可或缺的一環，因之世界各國莫不將學校衛生列為國家重要施政，積極推動各項學校衛生計畫(WHO Regional Office for the Western Pacific, 1996)，Pender 於 1987 年也提出健康促進是引導個人維護、增進健康的態度，以自我實現為導向，

非針對於預防的行為表現(Pender,1987),應是一種自發性、自我實現、促進健康水平的一種自我滿足(林思嫻、陳政友,2006)。

「健康促進生活型態量表」在 1995 年由 Walker 等人完成，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, Sechrist & Pender, 1995)。現今 12 年國教的施行，基本習慣的養成，健康知識的學習、健康習慣之建立，應該主要落實於國小教育，然而小學教師是第一線教育人員，卻也是常被忽略健康的一群，教師的健康好壞會影響其教學品質、學生日後的發展及健康促進生活型態的發展施行，由此可知小學教師若能對自己的健康有所維護，更能增進教學及其生活的品質。

隨著科技日新月異，慢性疾病不斷的攀升，許多研究發現健康危險因子大都歸於不當的生活型態所致(姜逸群,2006)，由加拿大衛生福利部部長 Lzlonde 於 1974 年發表健康領域概念提出，影響人類健康因素四大項包含醫療體系、環境、生活型態及生物因素，其中生活型態(lifestyle)與個人行為有關，也對健康影響最大，相關研究證實其個人健康及疾病的罹患率均來自於不良的生活型態所造成(Wang, 2012)。

體質會隨著生活型態、環境而改變，其特徵具有遺傳性、可變性、相關性、可測量性、轉化性、驗證性及相對穩定度（匡調元，2008），體質的形成先天稟賦，雖是相對穩定，並非一成不變，可因年齡、性別差異、飲食、疾病、環境、攝養因素等而影響，但透過後天調養方能使身體達到平和狀態，將可降低個體罹病機率（黃建勳，2006）。

有鑑於此，教師健康的需求更是應被重視，而非被忽略的一群，健康促進也需要有健康的教師協助推動，才能維持校園師生的健康。由於國內相關文獻多針對於學生、護理人員、上班族或是一般民眾，以學校教師為對象的健康相關探討甚少，教師其實若有良好的健康行為，不僅能增進個人及家庭的福祉、減少慢性疾病發生、成為學生最佳典範，更能提高教學品質和工作績效，故藉此探討小學教師健康促進生活型態與中醫體質之相關，希其討論結果可做為日後研究及提升校園健康促進之參考，並喚醒教師們對於個人健康之注意，保持良好的生活型態，降低罹病之機率及偏頗體質之發生。



## 1.2 研究目的

- 一、 了解小學教師健康促進生活型態之現況。
- 二、 了解小學教師中醫體質之現況。
- 三、 探討小學教師人口學變項與健康促進生活型態對於中醫體質之影響。



## 第二章 文獻回顧

### 2.1 健康促進

健康促進是人類為了獲得更高層次的健康，不斷地改善個人的生活方式而採取的進展性健康行為，它是一種健康行為的改變 (Pender,1987)，是身體、情緒、社會、靈性及智能的一種平衡狀態 (O'Donnell,1989)，而為維持健康以自我實現為導向，應積極主動建立新的個人健康模式(Pender,2002)，Shamansky 與 Clausen (1980)提出平時就能增強身體及情緒管理，且注重衛生習慣、營養、運動、提高免疫力、避免危險因子，達到最佳健康狀態，是個人自主性的行為 (Shamansky & Clausen,1980)；並增進每一個人對自我的照顧知能及對健康的自我責任 (黃松元，2000)。健康促進的開始始於人們健康時，是一個動態平衡的過程，不是針對疾病和健康問題的預防行為，而是人們為實現傾向表現、引導個人維護和增進健康是一種正向的趨向，(魏、呂，2005)；健康促進行為不是預防疾病及處理當下的健康問題，而是採取維持正面的生活型態，追求更好的健康生活品質，靠著健康促進的推動，增進個人健康的層次 (沈東翰，2010；Laffrey,1985)，黃淑貞等(1998)也表示：健康促進是指人們藉著增強健康的因子而改善健康的一種社會、政治的過程。其影響健康行為的三大主要因素可分為：

預防性健康行為(preventive health behavior)、疾病行為(illness behavior)及疾病角色行為(sick-role behavior)，例如平時生活會注意營養的攝取、規律的運動並做好防範未來不健康的因素到來；當自己察覺生病時所採取的行為是不予理會還是尋求診療方式追求健康；當面對已確認的疾病時，自己採取的行為是尋求另類醫療還是遵照醫師所開立之處方治療疾病、面對健康問題（范保羅、袁本治，2007），研究表示，當個人採取面對健康處理的方式也會直接影響到健康促進行為的實行進而影響到自己的健康。行政院衛生署於 2005 年將健康促進推動於校園，世界衛生組織也證實健康促進不僅在有效管理中占取優勢，只要善加運用，也有助於提升健康生活及品質。也有學者表示，個人若於平日時常注重增強身體與心理情緒管理並減少避免會危害健康的危險因子，增進個人健康的層次也可稱之為健康促進。

## 2.2 健康生活概念

健康包含身體及心理層面，必須二者具備，藉由先天或後天自我潛能將目標實現的行為，亦能勝任自我照顧，調整適應外界環境，維持其結構的和諧及完整。WHO (1974)表示健康不只是沒疾病或症狀，是生理、心理、社會三個層面均達到完美、安寧之境界。Smith (1981)針對健康提出調適模式 (Clinical model)、角色執行模式

(Role-performance model)、調適模式(Adaptive model)、安寧幸福模式(Eudamonic model)、臨床模式(Clinical model)、角色執行模式(Role-performance model)是維持生理與社會的穩定性；調適模式(Adaptive model)、安寧幸福模式(Eudamonic model)則是維持最佳的個體狀況，以改變及成長為導向。此四種模式表示健康在不同的階段會有不同的狀況發生，且每一種模式都存在著健康與疾病連續體的特性(Wang, 2012)。

Green 與 Kreuter (1999)表示生活型態(Lifestyle)源自於人類學、社會學、臨床心理學，它是用來描述具永久一致性，且以文化傳承、社會關係、環境及人格為基礎的行為型式，意指個人在生理、心理、社會各方面所反應出來的行為模式，且也會隨著時代變遷而有所變化(沈東翰，2010)，Harris 與 Guten (1979)將健康生活型態分為五項:健康行為、安全行為、預防性健康照護、避免環境中的危害、避免有害物質等，其基本的日常作息與健康息息相關，研究中也提到生活型態約占50%，且常取決於個人所採行之行為，研究也證實良好的生活型態對健康影響最大且與個人的健康也密不可分(Wang, 2012)，若能養成平日良好的生活習慣，建立良好的生活態度及健康的生活型態，更可遠離不利於健康的因子到來，進而達到健康之境界。

## 2.3 健康促進生活型態

健康促進生活型態是指引導個人維護或促進健康行為而達到更佳健康狀態的指標（黃百如，2009）。Becker (1974)提出個人認知、修正因素、行動的可能性皆為引起個人健康行為改變的因素其說明如下：

### 〈一〉 個人認知(individual perceptions)

意指個人主觀的信念，包含對疾病的認知及心理上認為某疾病嚴重性的認知，例如此疾病是否會造成死亡?此疾病是否容易治療等，包括：自覺健康狀態、自覺健康促進行為的利益、健康之重要性及定義。

### 〈二〉 修正因素(modifying factor)

對某疾病威脅性的認知，會依行動線索引起個人動機而採行的預防性健康行為，包含人口學變項、社會心理學變項與知識經驗結構變項等。

### 〈三〉 行動可能性(likelihood of action)

當個體採取任何行為皆會有相對的利益和障礙，有利的預防行為與行為障礙的認知，這二種因素也易受到修正因素干擾，進而影響到個人的健康行為 (Becker & Rosentock, 1974)。

Pender 健康促進模式，起源於 Becker 健康信念模式，源自於合理化理論、預期價值理論、社會學習理論（黃錫美，2006），為了探討個

人採取健康促進行為及影響，架構中認知知覺因素其包含健康重要性、個人對健康的定義、自覺自我效能、自覺健康狀態、自覺健康控制、自覺健康促進行為的利益及障礙，皆為採取或維持健康促進行為的主要動機，而人口學特性、生物學特性、人際間影響、情境因素、行為因素等也影響著認知知覺修正因素。健康促進修正模式架構內容則包含個人特質與經驗，如個人因素及和先前有關的行為、行為特性為決定是否從事某項健康促進行為之關鍵，過程中個體會感受到利益、障礙、正向或負向的感受，人際間及情境的影響等；而健康促進的行為則為對健康行為產生的結果採取行動承諾有策略的進行；立即競爭性需求及嗜好如當個體屬於高控制行為時，配合運動之施行意願提高則對於健康促進行為的進行將其整合為健康的生活方式所感受到的為正向的健康生活態度（沈東翰，2010）。

Walker (1987)研究指出健康促進生活型態包含運動(exercise)、營養(nutrition)、壓力處理(stress management)、健康責任(health responsibility)、人際支持(interpersonal support)、自我實現(self-actualization)六大層面，例如平日是否從事規律的運動或休閒活動、食物的選擇及飲食型態、面對壓力時能否運用減輕放鬆壓力所採取的方式、能否時常注意並與專業人員討論自己的健康、有無社會支持系統、對個人的目標有正向

成長與改變的感覺等(Walker, Sechrist & Pender, 1987)。

## 2.4 中醫體質學

### 2.4.1 體質學說

在古代，人們認為健康與生命是來自於神或上帝所賜，醫學之父希波克拉底認為人體是由血液、黏液、黃疸汁、黑膽汁所構成，而這四種體液協調的結果才稱得上是健康（馬曉峰、王琦，2007；王琦、王前奔，1994）。體質學正如一個生物學體的綜合表現，在正常狀態下有不同程度的波動變化，先天稟賦是體質形成的基礎，而後天的各種因素則是體質形成和演化的條件，個體在生長、發育、衰老的過程中與自然、社會環境互相適應及相對穩定下，會隨著年齡不斷演變，偶爾超越界線進入異常或病理的範圍（蘇奕彰，2007a）。西方醫學很早就以外型及體態做為體質的分類代表，而不論在中國或西方皆將對於病人本身的觀察及分析當做醫療初步的工作(Yen, 2011)，《黃帝內經》《靈樞·壽夭剛柔》中道：「人知生也，有剛有柔，有弱有強，有長有短，有陰有陽」。《內經》《靈樞·論痛》載：「筋骨之強弱、肌肉之堅脆、皮膚之厚薄、理之疏密，各不同，腸胃之厚薄堅脆亦不等」（李德純，

2014)。《素問·陰陽應象大論》曰：「年四十，而陰氣自半也，起居衰矣；年五十，體重，耳目不聰明矣」（周學勝，2004）。

而男女體質也不同，男子之病多傷精耗氣，女子之病多傷血；《素問·生氣通天論》：「味過於酸，肝氣以津，脾氣乃絕。味過於鹹，大骨氣勞，短肌，心氣抑。味過於甘，心氣喘滿，色黑，腎氣不衡。味過於苦，脾氣不濡，胃氣乃厚。味過於辛，筋脈沮弛，精神乃央」。飲食營養的攝取也是決定體質強弱的重要因素，體質透過人體的型態結構、生理功能、心理特徵之差異而有所表現，體型有肥瘦長短，體型的差異反應體質的特徵，朱丹溪提出〈格致餘論〉即肥人多濕、瘦人多火；情志調和，氣血調暢，臟腑功能協調，體質則強壯，在同一個個體，不同環境下所表現出的心理特徵也不同，與個人生活經歷及所處的地理環境也有密切關係，其經濟條件、生活水平、結婚生育、疾病治療等也是影響體質的重要因素（周學勝，2004），因此，了解個人的體質亦是預防危害健康因子侵入健康身體之首要。

## 2.4.2 中醫體質的量表分類及現況

隨著時代演進，20世紀70年代，除了匡調元等學者對於中醫體質進行分類外，北京大學的王琦教授也根據中醫理論、舌象、脈象、飲



食等結合型體結構、生理機能及心理特點編制了「中醫九種基本體質分類量表」，此量表可充分體現中醫體質類型內涵，其內容包括的形體特徵、心理特徵、病理反應狀態、發病傾向、適應能力等方面，量表中提取出易於自評有代表性的條目形成，也驗證了量表的結構的合理性、內容的完整性、條目的代表性。在填寫方式上，以自評為主，排除了醫生主觀之判斷，可由測試者逐條詢問，由被測者依自己的主觀感受和標準進行評價，是一份有充分依據的體質量表（王琦，2005；王琦 2002）。中醫體質量表分類判定標準，以五段計分法，由被測試者自行填答再將其分為以轉化、計算後判定該被測試者屬於哪一種體質類型，亦能對人群的體質分布情況做出評價，分數越高代表體質類型傾向越明顯，其體質及內容及題項分別如下：

#### 〈一〉平和質

先天稟賦好，後天調養得當、體態適中、面色紅潤、精力充沛、臟腑功能狀態強健為主要特徵。針對強健壯實的體質狀態，提出包括精力充沛、不易疲乏、不易患感冒等 8 個問題。

#### 〈二〉氣虛質

先天稟賦不足，後天失養，以疲乏、氣短為主要特徵，根據元氣不足、氣息低弱、機體、臟腑活動能力低下的體質狀態，提出氣短、易疲乏、眩暈等 8 個問題。

### 〈三〉陰虛質

由於體內津液、精血等陰液少，以陰虛內熱為主要特徵表現。根據體內津液精血，提出包括手足心發熱、面頰潮紅、眼睛乾澀等 8 個問題。

### 〈四〉痰濕質

痰濕凝體內聚水，黏滯重渾為主徵，口黏苔膩、肥胖為主要體質特徵，痰濕質根據體質狀態，提出包括胸悶、身重、口黏等 8 個問題。

### 〈五〉氣鬱質

長期情志不暢，氣機鬱滯而成憂鬱，脆弱敏感，多疑為體質主要特徵，氣鬱質根據體質狀態，提出了包括情緒低沉、胸肋脹痛、咽部異物堵塞感等 7 個問題。

### 〈六〉陽虛質

陽氣不足，以形寒肢冷等虛寒現象為主要體質特徵，陽虛質根據體質狀態，提出包括手足發涼、腰膝怕冷、不耐冬等 7 個問題。

### 〈七〉濕熱質

濕熱內蘊，口苦苔黃膩為主要體質特徵，濕熱質根據火熱濕毒較盛的體質狀態提出了包括鼻面部油亮發光、易生暗瘡粉刺、口苦有異味 7 個問題。

### 〈八〉血瘀質

血液運行不暢的潛在傾向，或瘀血內阻的病理基礎，憂鬱氣滯，久病入絡，血瘀質根據血行不暢瘀滯的體質狀態，提出了包括皮膚粗糙、疼痛、面色晦暗、眼眶發黑等 7 個問題。

### 〈九〉特稟質

先天稟賦不足，遺傳等或環境藥物因素。包含先天或遺傳的生理與疾病過敏反應等特稟質根據容易過敏的特異性體質狀態，提出包括易過敏、皮膚抓痕等 7 個問題。其中有部分問題分別屬於 2 種體質類型，如“疲乏”既為氣虛質的條目，又為正常質的條目（王琦、朱燕波、薛禾生，2006）。

中醫體質量表不僅可以是實施個人健康管理的重要依據，也能客觀地評價個人的體質類型，了解個人健康狀況，改善健康水平，實現健康管理的目標；若按照中醫體質學理論收集全面資料，將之歸為健康計畫健康管理的內容，相信更可幫助人們改善不良的生活型態進而達到理想的健康狀態（馬曉峰、王琦，2007）。

## 2.5 中醫體質與健康促進

中醫體質學說開始於《靈樞·陰陽二十五人》，以金、木、水、火、土五行歸屬，五行人各具不同面貌、人格、心理特徵和對疾病的易感性（鄭自強，2010）；「人生有形，不離陰陽」，陰陽動態的平衡是健康

的基礎，是生命、生理活動正常的保障，《內經》雖是最早紀載體質的醫書，其內容主要作為辯證論治的基礎（錢會男，2006），後來學者也發現到影響體質因素有先天及後天，包括基因遺傳、年齡、性別、地理氣候、飲食、運動、疾病等（蘇奕彰，2008），所謂「男子之為道也以精，女子之為道也以血」強調男女體質之差異性（匡調元，2003）、「人受氣於穀，穀作於胃，以傳於肺，五臟六腑皆以受氣」強調飲食均衡配膳，所謂五味調和「是故謹和五味，骨正筋柔，氣血以流，腠理以密，如是則骨氣以精，謹道如法，長有天命」，中醫也指出「養生之道，莫先於食」，強調飲食結構之重要性（唐·王冰，1975）、情緒方面「七情不損，則五勞不成」強調心理的環境亦是造成心身疾病之重要原因，平日應避免過激情緒的影響，建議可透過養心、養神、養氣、調節心理，進而保持身心健康、體力勞動方面「常欲小勞，不忘作勞」因「流水不腐，戶樞不蠹，以其運動故也」（黃懷吉，2000），透過運動可調控自身的陰陽平衡，切勿久坐、久行、久立，勞逸適度將可讓自己擁有健康的體魄。

體質具有可調性，透過建立良好的行為方式及調整生活習慣皆可使體質在潛移默化中得以改善，《黃帝內經》中也提出整體觀，強調人體是一個有機的整體並論述人與環境有密切的聯繫，《素問·保命全形論》：「夫人生於地，懸命於天，天地合氣，命之曰人。人能應四時者，

天地為之父母」。平和的體質型態可促進健康因子，增進抗病能力，偏頗的體質型態更是容易增加個體對於致病因子的易感性，也易受疾病的侵犯，如肥胖、心血管、慢性疾病、癌症等，且由文獻可得知，若從事適度且規律的身體活動將有助於降低心血管及慢性病之發生（王秀華，2003），健康促進生活型態中的六大層面與中醫體質觀念實為相符，不難從中醫體質及健康之促進行為看出其中之關聯，從一般民眾對於攝取食物、中醫養生觀念、產後坐月子體質調養等等的健康促進行為顯現，中醫觀念也早已融入日常生活中且密不可分，其個人的自覺健康狀態更是影響著國人的健康觀念及行為，該如何提高履行健康行為的意願於增進健康實為重要(陳麗麗、蘇奕彰，2007)。

## 第三章 研究方法

### 3.1 研究流程

本研究屬實證研究，因此先確定研究動機與目的、選定研究主題開始，再針對相關理論基礎文獻蒐集整理，建立概念性的研究架構與假設，依據文獻彙整發展衡量各變項的問卷，展開問卷調查工作，資料回收整理好後，進行統計分析解釋，以所得結果做為本研究結論。



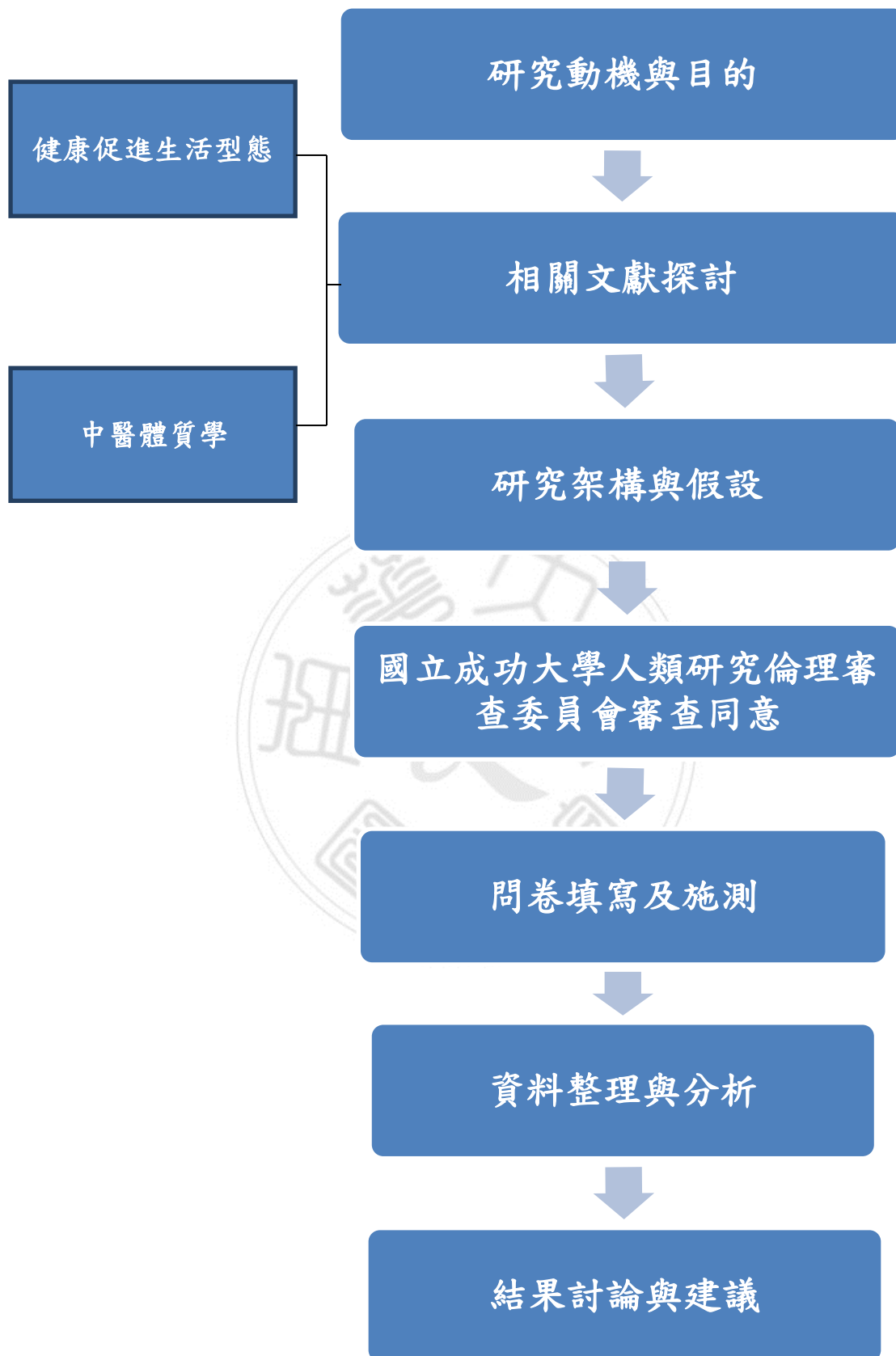


圖 3.1 研究流程圖

## 3.2 研究架構

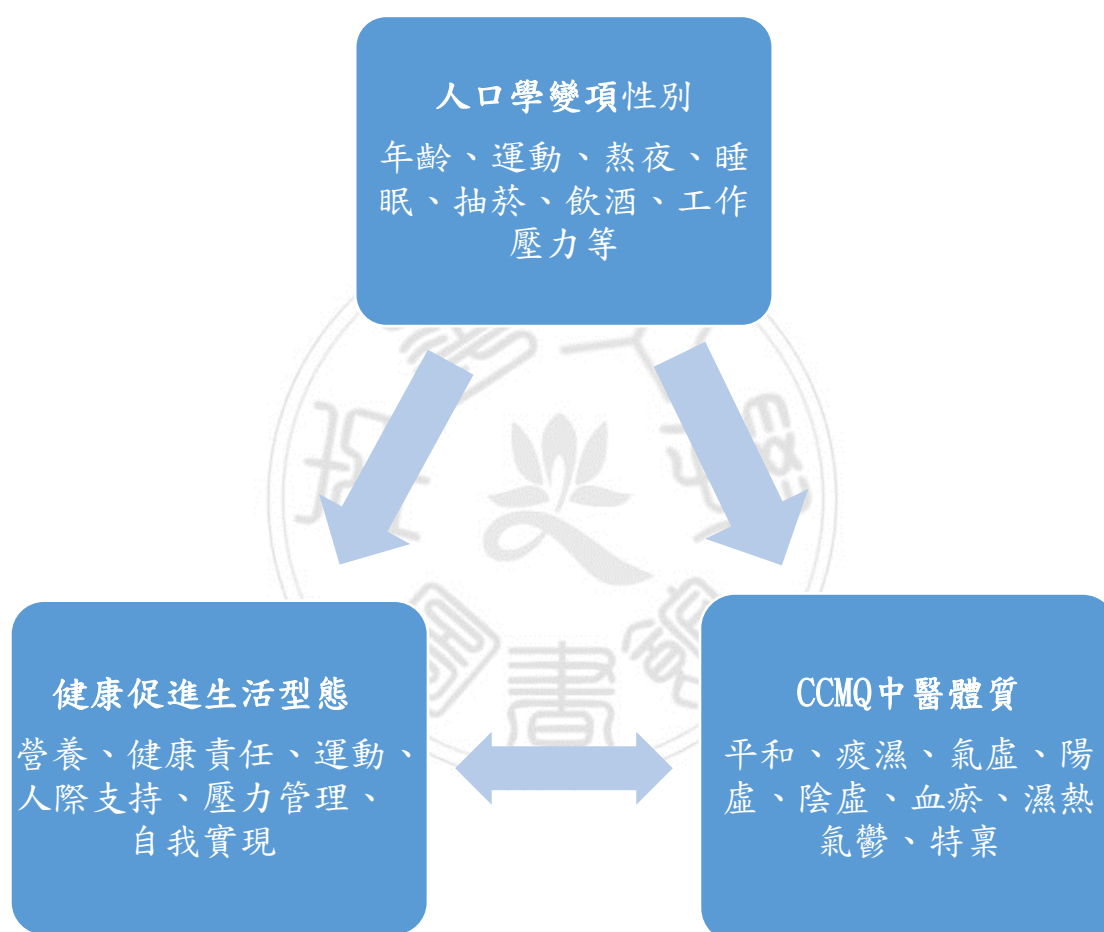


圖 3.2 研究架構



### 3.3 問卷發展與衡量

本研究為橫斷式問卷調查設計，採用立意取樣法，以結構式問卷方式進行自填。本研究經由「成功大學人類行為科學研究倫理審查委員會」審查通過後，即開始實行問卷施測。國立成功大學人類行為科學研究倫理審查委員會之同意計劃執行證明書如附錄 A 所示。

### 3.4 資料收集過程

為蒐集並整理健康促進生活型態與中醫體質相關資料。

(一)問卷資訊的獲取採用自填方式，由接受過倫理訓練的護理師說明研究內容、訪談所需時間、受訪者之權益及保護，並回答相關疑慮後，針對有意願參與研究之受訪者，自行填寫問卷，若中途對問卷內容有疑慮，亦可由護理師（訪員）解說，問卷完成後請受訪者自行繳回健康中心回收箱。

(二)收回之問卷因均只標示問卷編號，受訪者可根據研究說明頁上標示之問卷編號要求將該份問卷作廢銷毀。

(三)訪員正式收集資料期間為民國 104 年 1 月至 3 月，收案地點

為嘉義市某國民小學，收案人數共 92 人。

### 3.5 研究對象

本研究以嘉義市某國民小學 20 歲以上小學教師為受訪對象，排除條件為本身無重大疾病、慢性疾病如癌症、懷孕、糖尿病、心血管疾病等。護理師（訪員）在學校同意後於晨會期間先以口頭詢問是否有意願參與「小學教師健康促進生活型態與中醫體質相關之問卷填寫」，若教師表達意願參與，護理師（訪員）會說明其研究內容、訪談所需時間、受訪者之權益及保護，並提供研究說明頁給受訪者，研究說明頁會載明研究相關內容、研究參與者權益、匿名問卷之退出資料處置作法、研究者聯絡方式與署名等訊息，如附錄 B 所示。

問卷沒有得以辨識受訪者身份之資料，問卷回收後加以編碼並妥善保管，純粹僅為學術研究之用，不另做他途，以確保受訪者權利及顧及隱私。

## 3.6 研究工具

本研究以結構式問卷為資料收集工具，問卷內容參考相關文獻，編製成「小學教師健康促進生活型態與中醫體質相關之問卷」。

問卷內容包含基本資料、中醫體質量表、健康促進生活型態中文簡式量表三大部分。

### 3.6.1 個人基本資料

本研究在個人基本資料的部分，設計了包含包含性別、實際年齡、教育程度、生活習慣（睡眠時數、熬夜、運動等），共 11 題。

### 3.6.2 中醫體質量表

中醫體質量表 Constitution in Chinese Medicine Questionnaire (CCMQ)，源自於北京中醫藥大學王琦所編製，此量表由 67 個條目所構成，共分為 9 個亞量表，將體質分為平和質(Gentleness)、氣虛質(Qi-deficiency)、陽虛質(Yan-deficiency)、陰虛質(Yin-deficiency)、濕熱質(Wetness-heat)、血瘀質(Blood-stasis)、痰濕質(Phlegm-wetness)、特稟質(Special diathesis)。判定方法是回答中醫體質分類與判定表中的問題，每個問題按 5 級評分計算，根據原始分級轉化分公式計算後依標準去判斷體質類型，判定標準為平和質屬於正常體質，其餘 8 種體質屬於偏頗體質。此標準現已在全中國各地推廣使用判定方法：回答中醫體質分類與判定表中的全部問題，每一問題按 5 級評分計算，根據原始分及轉化分公式計算後依標準判定體質類型(Wong, Lam, Wong, Yang, Ziea & Kwan, 2013)，詳細內容及每個亞量表中的題數可參閱附錄 C。

式一：原始分=各個條目分數相加

式二：轉化分數 =  $\left[ \frac{(\text{原始分} - \text{條目數})}{(\text{條目數} \times 4)} \right] \times 100$

判定標準：平和質為正常體質，其他 8 種體質為偏頗體質，判定

標準如表 3.1

表 3.1 平和體質與偏頗體質判定表

體質類型	計分條件	判定的結果
平和體質	平和體質轉化分 $\geq 60$ 分 其他 8 種偏頗體質轉化分 $< 30$ 分	是
	平和體質轉化分 $\geq 60$ 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 $\geq 40$ 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

### 3.6.3 健康促進生活型態中文量表

健康促進生活型態量表(Health-Promoting Lifestyle Profile, HPLP)是由 Walker et al. (1987)依 Pender 在 1982 年所發展的「生活型態與健康習慣評量表」分析發展成六個因素，共 48 題的 Likert 四點量表，在國內則有學者將量表修訂成 40 題及 42 題之中文版本，而因題數的分配差異大，魏米秀、呂昌明(2005)將健康促進生活型態測量工具簡化為健康促進生活型態中文簡式量表 Health-promoting Lifestyle Profile (HPLP-S)，將修正後的中文量表進行信效度檢核，選出每個分量表 4 題共 24 題構成簡式題目，內容為運動(4)、營養(4)、人際支持(4)、自我實現(4)、壓力處理(4)、健康責任(4)等六大層面，答案分為「總是如此 4 分」、「時常如此 3 分」、「偶爾如此 2 分」、「從未如此 1 分」，分數越高表示健康促進行為表現越佳，問卷顯示有良好的適配性，內部一致性為.90，此量表題目係以提升健康層次為導向的正向健康行為。國內雖也有評估教師健康促進生活型態量表，但其內部一致性為.887，雖信效度也不錯但健康促進生活型態中文簡式量表的信效度較高，故選擇將此量表做為此次研究評估工具（魏米秀、呂昌明，2005）。

### 3.7 統計分析

本研究使用統計套裝軟體( SPSS 18.0 for Windows 中文板) 進行資料分析。以平均數、標準差、次數分布及百分比分析研究對象之基本資料、健康促進生活型態及中醫體質分佈，分析探討中醫體質量表 Constitution in Chinese Medicine Questionnair (CCMQ)和健康生活型態中文簡式量表(HPLP-S)之相關性。以T檢定了解各種體質的研究對象在個人屬性與健康促進生活型態中文簡式量表(HPLP-S)上的差異。



## 第四章 研究結果

### 4.1 結果分析

本研究目的在於探討小學教師健康促進型態與中醫體質之探討，以嘉義市某國民小學，排除本身無重大疾病、慢性疾病如癌症、懷孕、糖尿病、心血管疾病之教師為研究對象，於 2015 年 1 月至 3 月進行收案，共招募 92 位小學教師，針對問卷調查所得到的結果進行 (1) 個人基本屬性分析。(2) 小學教師中醫體質分布及出現的頻次分析。(3) 中醫體質量表(CCMQ)與健康促進型態中文簡式量表(HPLP-S)之相關分析。(4) 各種體質的研究對象在個人屬性與健康促進型態中文簡式量表(HPLP-S)上的差異分析。其內容詳細說明如下：

#### 4.1.1 個人基本屬性

本研究資料可分為人口學特性、健康促進生活型態簡式中文量表及中醫體質量表三大部分，其中人口學特性包括：年齡、性別、運動次數、工作壓力、是否兼任行政工作等，以次數分配、百分比來分析描述，相關結果見表 4-1。

本研究對象為嘉義市某國民小學 20 歲以上，排除本身無重大疾病、慢性疾病如癌症、懷孕、糖尿病、心血管疾病之小學教師為研究



對象，其平均年齡為  $40.47 \pm 6.67$ ，其中男生 21 人(22.8%)，女生 71 人(77.2%)，有兼任行政工作者 19 人(20.7%)，無兼任行政工作者 73 人(79.3%)。表 4-1 顯示，依每星期運動次數情形可分為「每星期少於 1 次」的有 39 人(42.4%)、「每星期運動 1-2 次」的有 27 人(29.3%)、「每星期運動 3 次以上」的有 26 人(28.3%)；依最近工作壓力感受程度可分為：「無感到工作壓力」有 3 人(3.3%)、「輕微工作壓力」有 32 人(34.8%)、「中等工作壓力」有 38 人(41.3%)、「工作壓力感覺大」的有 14 人(15.2%)、「工作壓力感覺非常大」的有 5 人(5.4%)；詳細內容可見於表 4-1。

#### 4.1.2 健康促進生活型態中文簡式量表

如表 4-1，本研究的健康促進生活型態中文簡式量表可分為：「自我實現」、「健康責任」、「運動」、「營養」、「人際支持」、「壓力管理」等六大層面、每個層面有四題，每題得分最高為 4 分、最低為 1 分、滿分為 16 分，其得分越高表示在該分量表或總量表的行為越強，受訪者得分平均結果如下：HPLP-S 總得分平均為 66.68，「自我實現」得分平均為 12.65、「健康責任」得分平均為 8.84、「運動」得分平均為 8.93、「營養」得分平均為 12.59、「人際支持」得分平均為 12.05、「壓力管理」得分平均為 11.62，其中以「自我實現」及「營養」層面得分平均較高，

「健康責任」及「運動」層面得分平均則略為偏低。

### 4.1.3 小學教師之中醫體質之描述性統計

依北京中醫藥大學王琦教授所編製的中醫體質類型量表，由 67 個條目所構成的 9 個亞量表，各個亞量表中含有 7-8 個條目，受訪者回答判定表中的全部問題，每一個問題按 5 級評分計算，根據原始分及轉化分公式計算後依標準判定體質類型。判定標準：平和體質為正常體質，其他 8 種體質為偏頗體質，判定標準參考如表 3-1，各體質統計後其平和質得分平均為 60.62、氣虛質得分平均為 31.24、陽虛質得分平均為 33.12、陰虛質得分平均為 29.97、痰濕質得分平均為 30.67、濕熱質得分平均為 27.28、血瘀質得分平均為 26.8、氣鬱質得分平均為 26.74、特稟質得分平均為 24.10，其中平和質與陽虛質得分平均較高，詳細內容如表 4-1。

如表 4-2，體質類型分單一體質及複合體質，單一體質包含平和、陽虛、陰虛、氣虛、痰濕、血瘀及特稟質；複合體質是指包含 2 種以上之體質類型，其他類型之體質(無法判定體質者)則為量表分數均未達「是」標準或只有「基本是」或全部分數均未達「是」基本是或傾向是者皆屬。小學教師屬於單一體質共 38 人(41.4%)其中平和質者占最多共 25 人(27.2%)，陽虛質者共 2 人(2.2%)，陰虛質者共 3 人(3.3%)，

氣虛質者共 4 人(4.3%)，血瘀者共 2 人(2.2%)，痰濕質、特稟質者各僅 1 人(1.1%)；屬於複合體質者則有 45 人(48.9%)，其中 3 種的複合體質佔最多 14 人(15.2%)；至於其他(無法判定體質者)的部分共 9 人(9.8%)。

扣除其他(無法判定體質者)9 人其有效樣本為 83 人，各個體質出現的頻次如表 4-3 所示，平和質出現「否」58 人(69.9%)、出現「是」25 人(30.1%)，氣虛質出現「否」52 人(62.7%)、出現「是」31 人(37.3%)，陽虛質出現「否」54 人(65.1%)、出現「是」29 人(34.9%)，陰虛質出現「否」63 人(75.9%)、出現「是」20 人(24.1%)，痰濕質出現「否」54 人(65.1%)、出現「是」29 人(34.9%)，濕熱質出現「否」63 人(75.9%)、出現「是」20 人(24.1%)，血瘀質出現「否」65 人(78.3%)、出現「是」18 人(21.7%)，氣鬱質出現「否」66 人(79.5%)、出現「是」17 人(20.5%)，特稟質出現「否」67 人(80.7%)、出現「是」16 人(19.3%)，其中以氣虛體質(37.3%)、陽虛體質(34.9%)、痰濕體質(34.9%)出現「是」的頻率較高。

## 4.2 中醫體質類型與健康促進生活型態之相關

各個體質與健康促進生活型態六大層面之相關，結果如表 4-4。

自我實現層面與平和質呈現顯著正相關(P 值 $<0.001$ )，與氣虛質(P 值 $=0.008$ )、陰虛質(P 值 $=0.025$ )、痰濕質(P 值 $=0.029$ )、濕熱質(P 值 $=0.045$ )、血瘀質(P 值 $=0.020$ )、氣鬱質(P 值 $<0.001$ )呈現顯著負相關。

健康責任層面則僅與特稟質呈現顯著負相關(P 值 $=0.050$ )。

運動層面與平和質呈現顯著正相關(P 值 $=0.036$ )，與氣虛質(P 值 $=0.023$ )、痰濕質(P 值 $=0.002$ )、血瘀質(P 值 $=0.015$ )、氣鬱質(P 值 $=0.029$ )、特稟質(P 值 $=0.007$ )呈現顯著負相關。

營養層面與平和質呈現顯著正相關(P 值 $=0.005$ )，與氣虛質(P 值 $=0.009$ )、陰虛質(P 值 $=0.027$ )、痰濕質(P 值 $=0.027$ )、濕熱質(P 值 $=0.001$ )、氣鬱質(P 值 $=0.001$ )、特稟質(P 值 $=0.001$ )呈現顯著負相關。

人際支持層面與平和質呈現顯著正相關(P 值 $<0.001$ )，與氣虛質(P 值 $=0.020$ )、痰濕質(P 值 $=0.024$ )、濕熱質(P 值 $=0.006$ )、氣鬱質(P 值 $=0.001$ )呈現顯著負相關。

壓力管理層面與中醫體質關係最為密切，其與平和質呈現顯著正

相關(P 值 $< 0.001$ )，與八個偏頗體質均呈現顯著負相關。

## 4.3 個人屬性與健康促進生活型態及各體質類型比較

### 4.3.1 平和體質

如表 4-5 所示，平和體質的有無與工作壓力高低有顯著相關 (P 值 $= 0.045$ )，平和體質者在 HPLP-S 總得分平均 73.28 顯著高於非平和體質者總得分平均 64.1，在六大層面中，自我實現方面平和體質得分平均 13.76 顯著高於非平和體質平均 12.14 (P 值 $= 0.002$ )、運動方面在平和體質得分平均 10.08 顯著高於非平和體質平均 8.48 (P 值 $= 0.009$ )、人際支持方面在平和體質得分平均 13.04 顯著高於非平和體質平均 11.67(P 值 $= 0.007$ )、壓力管理方面在平和體質得分平均 12.96 顯著高於非平和體質得分平均 10.95 (P 值 $< 0.001$ )。

### 4.3.2 氣虛體質

如表 4-6 所示，氣虛體質與個人屬性皆無顯著差異，在 HPLP-S 總得分平均 63.33 顯著低於非氣虛體質者總得分平均 68.63，尤其在運動方面氣虛體質者得分平均 8.13 顯著低於非氣虛體質者 9.46(P 值 $= 0.023$ )、在人際支持方面氣虛體質者得分平均 11.45 顯著低於非氣

虛體質者得分平均 12.46 (P 值=0.037)。

### 4.3.3 陽虛體質

如表 4-7 所示，女性陽虛體質有 27 人(42.2%)，比例遠高於男性陽虛體質有 2 人(10.5%)，兩者有顯著相關 (P 值=0.011)。陽虛體質者在 HPLP-S 總得分平均 64.89 顯著低於非陽虛體質者平均 67.6，是否為陽虛體質對 HPLP-S 六大層面之得分則無顯著影響。

### 4.3.4 陰虛體質

如表 4-8 所示，非陰虛體質者的平均年齡為 41.95 歲，顯著高於陰虛體質者的平均年齡 36.40 歲(P 值=0.001)。陰虛體質者在 HPLP-S 總得分平均 61.9 顯著低於非陰虛體質者總得分平均 68.16，非陰虛體質者在自我實現之平均得分為 12.92，顯著高於陰虛體質者在自我實現之平均得分 11.70 (P 值=0.036)；非陰虛體質者在壓力管理之平均得分為 10.00，顯著高於陰虛體質者在壓力管理之平均得分 10.00 (P 值=0.001)

### 4.3.5 痰濕體質

如表 4-9 所示，非痰濕體質者的平均年齡為 41.72 歲，顯著高於

痰濕體質者的平均年齡 38.55 歲 (P 值=0.045)。痰濕體質的有無與運動次數多寡有顯著相關 (P 值=0.031)。痰濕體質者在 HPLP-S 總得分平均 61.8 顯著低於非痰濕體質者總得分平均 70.07，非痰濕體質者在運動之平均得分為 9.54，顯著高於痰濕體質者在運動之平均得分 7.90 (P 值=0.005)；非痰濕體質者在營養之平均得分為 12.93，顯著高於痰濕體質者在營養之平均得分 11.86 (P 值=0.030)；非痰濕體質者在人際支持之平均得分為 12.52，顯著高於痰濕體質者在人際支持之平均得分 11.28 (P 值=0.011)；非痰濕體質者在壓力管理之平均得分為 12.09，顯著高於痰濕體質者在壓力管理之平均得分 10.55 (P 值=0.004)。

#### 4.3.6 濕熱體質

如表 4-10 所示，濕熱體質的有無與運動次數多寡有顯著相關 (P 值=0.034)，在 HPLP-S 總得分平均 61.45 顯著低於非濕熱體質者總得分平均 68.31，非濕熱體質者在營養之平均得分為 13.02，顯著高於濕熱體質者在營養之平均得分 11.10 (P 值 < 0.001)；非濕熱體質者在人際支持之平均得分為 12.38，顯著高於濕熱體質者在人際支持之平均得分 11.15 (P 值=0.025)；非濕熱體質者在壓力管理之平均得分為 11.86，顯著高於濕熱體質者在壓力管理之平均得分 10.60 (P 值=

0.037)。

#### 4.3.7 血瘀體質

如表 4-11 所示，血瘀體質者在 HPLP-S 總得分平均 63.38 顯著低於非血瘀體質者總得分平均 67.57。於個人屬性與健康促進生活型態 (HPLP-S) 六大層面中，血瘀體質的有無其得分平均皆無顯著差異。

#### 4.3.8 氣鬱體質

如表 4-12 所示，氣鬱體質與個人屬性皆無顯著差異。在 HPLP-S 總得分平均 62.18 顯著低於非氣鬱體質者總得分平均 67.8，非氣鬱體質者在營養之平均得分為 12.79，顯著高於氣鬱體質者在營養之平均得分 11.65 (P 值 = 0.050)；非氣鬱體質者在壓力管理之平均得分為 11.98，顯著高於氣鬱體質者在壓力管理之平均得分 9.88 (P 值 = 0.001)。

#### 4.3.9 特稟體質

如表 4-13 所示，特稟體質者在 HPLP-S 總得分平均 64.09 顯著低於非特稟體質者總得分平均 67.27，於個人屬性與健康促進生活型態 (HPLP-S) 六大層面中，特稟體質的有無其得分平均皆無顯著差異。



表 4-1 個人基本屬性

變項	人數 (%)	平均數 ± 標準差
年齡		40.47 ± 6.67
性別		
男	21 (22.8)	
女	71 (77.2)	
運動次數		
少於 1 次	39 (42.4)	
1-2 次	27 (29.3)	
3 次以上	26 (28.3)	
工作壓力		
無	3 (3.3)	
輕微	32 (34.8)	
中等	38 (41.3)	
大	14 (15.2)	
非常大	5 (5.4)	
兼行政		
有	19 (20.7)	
沒有	73 (79.3)	

表 4-1 (續) 個人基本屬性

變項	人數 (%)	平均數 ± 標準差
HPLP-S		
自我實現		12.65 ± 2.25
健康責任		8.84 ± 2.49
運動		8.93 ± 2.58
營養		12.59 ± 2.10
人際支持		12.05 ± 2.12
壓力管理		11.62 ± 2.38
CCMQ		
平和質		60.62 ± 13.60
氣虛質		31.24 ± 14.04
陽虛質		33.12 ± 20.03
陰虛質		29.97 ± 13.55
痰濕質		30.67 ± 16.13
濕熱質		27.28 ± 14.88
血瘀質		26.80 ± 15.35
氣鬱質		26.74 ± 16.34
特稟質		24.10 ± 17.16

表 4-2 小學教師中醫體質分布

CCMQ	人數 (%)
單一體質	
平和質	25 (27.2)
陽虛	2 (2.2)
陰虛	3 (3.3)
氣虛	4 (4.3)
痰濕	1 (1.1)
血瘀	2 (2.2)
特稟質	1 (1.1)
複合體質	
2 種	11 (12.0)
3 種	14 (15.2)
4 種	8 (8.7)
5 種	6 (6.5)
6 種以上	6 (6.5)
其他	9 (9.8)

表 4-3 小學教師的九種體質出現頻次

CCMQ	人數 (%)
平和體質	
否	58 (69.9)
是	25 (30.1)
氣虛體質	
否	52 (62.7)
是	31 (37.3)
陽虛體質	
否	54 (65.1)
是	29 (34.9)
陰虛體質	
否	63 (75.9)
是	20 (24.1)
痰濕體質	
否	54 (65.1)
是	29 (34.9)
濕熱體質	
否	63 (75.9)
是	20 (24.1)
血瘀體質	
否	65 (78.3)
是	18 (21.7)
氣鬱體質	
否	66 (79.5)
是	17 (20.5)
特稟體質	
否	67 (80.7)
是	16 (19.3)

註：扣除無法判定體質者，有效樣本為 83 人。

表 4-4 CCMQ 與 HPLP-S 相關分析

CCMQ		HPLP-S					
		自我實現	健康責任	運動	營養	人際支持	壓力管理
平和質	相關係數	0.375	0.048	0.219	0.293	0.415	0.504
	p-值	*0.000	0.649	*0.036	*0.005	*0.000	*0.000
氣虛質	相關係數	-0.274	-0.061	-0.237	-0.272	-0.242	-0.335
	p-值	0.008	0.561	0.023	0.009	0.020	0.001
陽虛質	相關係數	-0.180	-0.020	-0.064	-0.132	-0.114	-0.223
	p-值	0.086	0.848	0.542	0.210	0.279	0.033
陰虛質	相關係數	-0.234	-0.038	-0.069	-0.231	-0.159	-0.304
	p-值	0.025	0.720	0.513	0.027	0.130	0.003
痰濕質	相關係數	-0.228	-0.149	-0.316	-0.230	-0.235	-0.388
	p-值	0.029	0.158	0.002	0.027	0.024	0.000
濕熱質	相關係數	-0.210	-0.056	-0.118	-0.350	-0.286	-0.277
	p-值	0.045	0.598	0.264	0.001	0.006	0.008
血瘀質	相關係數	-0.242	-0.156	-0.253	-0.153	-0.066	-0.323
	p-值	0.020	0.138	0.015	0.146	0.530	0.002
氣鬱質	相關係數	-0.438	-0.169	-0.228	-0.343	-0.346	-0.588
	p-值	0.000	0.107	0.029	0.001	0.001	0.000
特稟質	相關係數	-0.190	-0.205	-0.278	-0.328	-0.145	-0.239
	p-值	0.069	0.050	0.007	0.001	0.169	0.022

表 4-5 個人屬性與 HPLP-S 在平和體質有無之比較

變項	非平和體質	平和體質	$\chi^2 / t$	p-值
	人數(%) / 平均數±標準差	人數(%) / 平均數±標準差		
年齡	39.71 ± 7.06	42.72 ± 6.11	-1.854	0.067
性別			3.483	0.062
男	10 (52.6)	9 (47.4)		
女	48 (75.0)	16 (25.0)		
運動次數			2.880	0.237
少於 1 次	27 (77.1)	8 (22.9)		
1-2 次	18 (72.0)	7 (28.0)		
3 次以上	13 (56.5)	10 (43.5)		
工作壓力			9.742	*0.045
無	0 (0.0)	3 (100.0)		
輕微	19 (65.5)	10 (34.5)		
中等	25 (73.5)	9 (26.5)		
大	9 (75.0)	3 (25.0)		
非常大	5 (100.0)	0 (0.0)		
HPLP-S				
自我實現	12.14 ± 2.23	13.76 ± 2.03	-3.124	*0.002
健康責任	8.55 ± 2.23	9.60 ± 2.86	-1.803	0.075
運動	8.48 ± 2.23	10.08 ± 3.08	-2.660	*0.009
營養	12.31 ± 2.14	13.12 ± 2.09	-1.594	0.115
人際支持	11.67 ± 2.01	13.04 ± 2.19	-2.767	*0.007
壓力管理	10.95 ± 2.24	12.96 ± 2.03	-3.853	*0.000

註：扣除無法判定體質者，有效樣本為 83 人。

表 4-6 個人屬性與 HPLP-S 在氣虛體質有無之比較

變項	非氣虛體質	氣虛體質	$\chi^2 / t$	p-值
	人數(%) / 平均數±標準差	人數(%) / 平均數±標準差		
年齡	41.15 ± 6.76	39.71 ± 7.13	0.922	0.359
性別			1.282	0.258
男	14 (73.7)	5 (26.3)		
女	38 (59.4)	5 (40.6)		
運動次數			1.776	0.412
少於 1 次	20 (57.1)	15 (42.9)		
1-2 次	15 (60.0)	10 (40.0)		
3 次以上	17 (73.9)	6 (26.1)		
工作壓力			7.416	0.115
無	3 (100.0)	0 (0.0)		
輕微	18 (62.1)	11 (37.9)		
中等	24 (70.6)	10 (29.4)		
大	6 (50.0)	6 (50.0)		
非常大	1 (20.0)	4 (80.0)		
HPLP-S				
自我實現	12.92 ± 2.30	12.13 ± 2.20	1.546	0.126
健康責任	9.06 ± 2.67	8.55 ± 2.06	0.910	0.365
運動	9.46 ± 2.73	8.13 ± 2.16	2.317	*0.023
營養	12.83 ± 2.18	12.10 ± 2.02	1.513	0.134
人際支持	12.46 ± 1.96	11.45 ± 2.34	2.115	*0.037
壓力管理	11.90 ± 2.46	10.97 ± 2.09	1.771	0.080

註：扣除無法判定體質者，有效樣本為 83 人。

表 4-7 個人屬性與 HPLP-S 在陽虛體質有無之比較

變項	非陽虛體質	陽虛體質	$\chi^2 / t$	p-值
	人數(%) / 平均數±標準差	人數(%) / 平均數±標準差		
年齡	40.96 ± 6.78	39.97 ± 7.17	0.626	0.533
性別			6.461	*0.011
男	17 (89.5)	2 (10.5)		
女	37 (57.8)	27 (42.2)		
運動次數			3.646	0.162
少於 1 次	23 (65.7)	12 (34.3)		
1-2 次	13 (52.0)	12 (48.0)		
3 次以上	18 (78.3)	5 (21.7)		
工作壓力			1.797	0.773
無	3 (100.0)	0 (0.0)		
輕微	18 (62.1)	11 (37.9)		
中等	22 (64.7)	12 (35.3)		
大	8 (66.7)	4 (33.3)		
非常大	3 (60.0)	2 (40.0)		
HPLP-S				
自我實現	12.78 ± 2.33	12.34 ± 2.21	0.822	0.413
健康責任	8.93 ± 2.66	8.76 ± 2.08	0.293	0.770
運動	9.13 ± 2.72	8.66 ± 2.38	0.790	0.432
營養	12.76 ± 2.35	12.17 ± 1.67	1.318	0.191
人際支持	12.17 ± 2.31	11.93 ± 1.83	0.474	0.637
壓力管理	11.83 ± 2.52	11.03 ± 1.95	1.481	0.142

註：扣除無法判定體質者，有效樣本為 83 人。



表 4-8 個人屬性與 HPLP-S 在陰虛體質有無之比較

變項	非陰虛體質	陰虛體質	$\chi^2 / t$	p-值
	人數(%) / 平均數±標準差	人數(%) / 平均數±標準差		
年齡	41.95 ± 6.45	36.40 ± 6.68	3.325	*0.001
性別			0.125	0.724
男	15 (78.9)	4 (21.1)		
女	48 (75.0)	16 (25.0)		
運動次數			2.565	0.277
少於 1 次	24 (68.6)	11 (31.4)		
1-2 次	19 (76.0)	6 (24.0)		
3 次以上	20 (87.0)	3 (13.0)		
工作壓力			1.938	0.747
無	3 (100.0)	0 (0.0)		
輕微	23 (79.3)	6 (20.7)		
中等	25 (73.5)	9 (26.5)		
大	9 (75.0)	3 (25.0)		
非常大	3 (60.0)	2 (40.0)		
HPLP-S				
自我實現	12.92 ± 2.15	11.70 ± 2.49	2.127	0.036
健康責任	9.06 ± 2.55	8.25 ± 2.10	1.292	0.200
運動	9.13 ± 2.69	8.45 ± 2.28	1.014	0.314
營養	12.76 ± 2.18	11.90 ± 1.92	1.581	0.118
人際支持	12.24 ± 2.13	11.60 ± 2.19	1.160	0.250
壓力管理	12.05 ± 2.17	10.00 ± 2.32	3.623	*0.001

註：扣除無法判定體質者，有效樣本為 83 人。

表 4-9 個人屬性與 HPLP-S 在痰濕體質有無之比較

變項	非痰濕體質	痰濕體質	$\chi^2 / t$	p-值
	人數(%) / 平均數±標準差	人數(%) / 平均數±標準差		
年齡	41.72 ± 7.16	38.55 ± 5.95	2.035	*0.045
性別			0.557	0.456
男	11 (57.9)	8 (42.1)		
女	43 (67.2)	21 (32.8)		
運動次數			6.920	*0.031
少於 1 次	19 (54.3)	16 (45.7)		
1-2 次	15 (60.0)	10 (40.0)		
3 次以上	20 (87.0)	3 (13.0)		
工作壓力			2.263	0.687
無	3 (100.0)	0 (0.0)		
輕微	20 (69.0)	9 (31.0)		
中等	21 (61.8)	13 (38.2)		
大	7 (58.3)	5 (41.7)		
非常大	3 (60.0)	2 (40.0)		
HPLP-S				
自我實現	12.98 ± 2.28	11.97 ± 2.18	1.966	0.053
健康責任	9.20 ± 2.46	8.24 ± 2.39	1.717	0.090
運動	9.54 ± 2.73	7.90 ± 1.97	2.856	*0.005
營養	12.93 ± 2.06	11.86 ± 2.15	2.207	*0.030
人際支持	12.52 ± 2.04	11.28 ± 2.14	2.599	*0.011
壓力管理	12.09 ± 2.29	10.55 ± 2.18	2.969	*0.004

註：扣除無法判定體質者，有效樣本為 83 人。

表 4-10 個人屬性與 HPLP-S 在濕熱體質有無之比較

變項	非濕熱體質	濕熱體質	$\chi^2 / t$	p-值
	人數(%) / 平均數±標準差	人數(%) / 平均數±標準差		
年齡	41.06 ± 7.20	39.20 ± 5.75	1.054	0.295
性別			2.189	0.139
男	12 (63.2)	7 (36.8)		
女	51 (79.7)	13 (20.3)		
運動次數			6.787	*0.034
少於 1 次	24 (68.6)	11 (31.4)		
1-2 次	17 (68.0)	8 (32.0)		
3 次以上	22 (95.7)	1 (4.3)		
工作壓力			5.457	0.244
無	3 (100.0)	0 (0.0)		
輕微	25 (86.2)	4 (13.8)		
中等	25 (73.5)	9 (26.5)		
大	7 (58.3)	5 (41.7)		
非常大	3 (60.0)	2 (40.0)		
HPLP-S				
自我實現	12.87 ± 2.28	11.85 ± 2.16	1.768	0.081
健康責任	8.97 ± 2.40	8.55 ± 2.70	0.659	0.512
運動	9.21 ± 2.70	8.20 ± 2.17	1.519	0.133
營養	13.02 ± 1.94	11.10 ± 2.15	3.751	*0.000
人際支持	12.38 ± 2.14	11.15 ± 1.95	2.290	*0.025
壓力管理	11.86 ± 2.39	10.60 ± 2.04	2.120	*0.037

註：扣除無法判定體質者，有效樣本為 83 人。

表 4-11 個人屬性與 HPLP-S 在血瘀體質有無之比較

變項	非血瘀體質	血瘀體質	$\chi^2 / t$	p-值
	人數(%) / 平均數±標準差	人數(%) / 平均數±標準差		
年齡	40.83 ± 7.15	39.83 ± 6.00	0.541	0.590
性別			1.807	0.179
男	17 (89.5)	2 (10.5)		
女	48 (75.0)	16 (25.0)		
運動次數			4.283	0.117
少於 1 次	24 (68.6)	11 (31.4)		
1-2 次	20 (80.0)	5 (20.0)		
3 次以上	21 (91.3)	2 (8.7)		
工作壓力			8.375	0.079
無	3 (100.0)	0 (0.0)		
輕微	26 (89.7)	3 (10.3)		
中等	26 (76.5)	8 (23.5)		
大	8 (66.7)	4 (33.3)		
非常大	2 (40.0)	3 (60.0)		
HPLP-S				
自我實現	12.82 ± 2.25	11.94 ± 2.34	1.442	0.153
健康責任	9.02 ± 2.53	8.33 ± 2.17	1.040	0.301
運動	9.22 ± 2.72	8.06 ± 1.92	1.693	0.094
營養	12.71 ± 2.04	12.00 ± 2.47	1.244	0.217
人際支持	12.02 ± 2.11	12.33 ± 2.33	0.553	0.582
壓力管理	11.78 ± 2.31	10.72 ± 2.42	1.710	0.091

註：扣除無法判定體質者，有效樣本為 83 人。

表 4-12 個人屬性與 HPLP-S 在氣鬱體質有無之比較

變項	非氣鬱體質	氣鬱體質	$\chi^2 / t$	p-值
	人數(%) / 平均數±標準差	人數(%) / 平均數±標準差		
年齡	40.97 ± 7.06	39.24 ± 6.21	0.924	0.358
性別			1.500	0.221
男	17 (89.5)	2 (10.5)		
女	49 (76.6)	15 (23.4)		
運動次數			1.093	0.579
少於 1 次	27 (77.1)	8 (22.9)		
1-2 次	19 (76.0)	6 (24.0)		
3 次以上	20 (87.0)	3 (13.0)		
工作壓力			7.748	0.101
無	3 (100.0)	0 (0.0)		
輕微	25 (86.2)	4 (13.8)		
中等	28 (82.4)	6 (17.6)		
大	8 (66.7)	4 (33.3)		
非常大	2 (40.0)	3 (60.0)		
HPLP-S				
自我實現	12.82 ± 2.24	11.88 ± 2.37	1.519	0.133
健康責任	8.94 ± 2.51	8.59 ± 2.32	0.522	0.603
運動	9.03 ± 2.64	8.71 ± 2.52	0.456	0.649
營養	12.79 ± 2.11	11.65 ± 2.09	1.993	*0.050
人際支持	12.24 ± 2.15	11.47 ± 2.10	1.327	0.188
壓力管理	11.98 ± 2.28	9.88 ± 1.90	3.493	*0.001

註：扣除無法判定體質者，有效樣本為 83 人。

表 4-13 個人屬性與 HPLP-S 在特稟體質有無之比較

變項	非特稟體質	特稟體質	$\chi^2 / t$	p-值
	人數(%) / 平均數±標準差	人數(%) / 平均數±標準差		
年齡	40.93 ± 6.97	39.31 ± 6.60	0.839	0.404
性別			1.213	0.271
男	17 (89.5)	2 (10.5)		
女	50 (78.1)	14 (21.9)		
運動次數			2.595	0.273
少於 1 次	26 (74.3)	9 (25.7)		
1-2 次	20 (80.0)	5 (20.0)		
3 次以上	21 (91.3)	2 (8.7)		
工作壓力			2.947	0.567
無	3 (100.0)	0 (0.0)		
輕微	25 (86.2)	4 (13.8)		
中等	27 (79.4)	7 (20.6)		
大	9 (75.0)	3 (25.0)		
非常大	3 (60.0)	2 (40.0)		
HPLP-S				
自我實現	12.69 ± 2.30	12.38 ± 2.28	0.488	0.627
健康責任	8.91 ± 2.55	8.69 ± 2.12	0.323	0.747
運動	9.16 ± 2.65	8.13 ± 2.25	1.445	0.152
營養	12.72 ± 2.16	11.88 ± 2.00	1.420	0.159
人際支持	12.13 ± 2.17	11.88 ± 2.09	0.432	0.667
壓力管理	11.66 ± 2.47	11.13 ± 1.82	0.808	0.421

註：扣除無法判定體質者，有效樣本為 83 人

## 第五章 討論

### 5.1 小學教師健康促進生活型態之現況

文獻中探討健康促進生活型態的相關因素結果甚多，在不同族群中也有不同的健康促進生活型態，如探討於臨床護理人員方面，以職場安全及人際支持方面得分較高，運動及均衡飲食方面得分較低（宋素貞，1997）、大學生方面以人際支持及靈性成長方面得分較高，營養、健康責任及運動得分較不理想（唐維澤，2007）、軍人方面以人際支持及自我實現方面得分較高，營養及健康層面得分較低（陳進生，2004）。

本研究在人口學變項統計中，對象為小學教師平均年齡約  $40.47 \pm 6.67$  歲且以女性教師居多，研究顯示有 42.4% 的教師沒有規律運動的習慣，且在健康促進生活型態六個得分項目排序與林子淳及郭富舜(2008)的研究結果相似，「運動」得分次低，「健康責任」排序最後。這也顯示教師在平時並沒有養成規律運動的習慣且在健康自我照顧方面的執行力是有待加強的。規律的身體活動可降低心血管、慢性疾病、糖尿病等引起之死亡危險性，建議應落實於生活中養成規律運動的行為，不僅可維持健康的骨骼、肌肉和關節，也可降低憂慮症狀、促進情緒改善、增強幸福的感受，提升心理狀況及生活品質的改善，

鼓勵成年女性應盡量每日累積 30 分鐘或更久的適度強度運動，如 30 分鐘急走或 20 分鐘慢跑，或參與輕度的身體活動如散步等，也建議針對於久坐習慣的人可採漸進式的身體活動開始建立良好的運動量（王秀華，2003），在健康責任方面可建議校方利用進修日安排健康講座並將體適能及自我健康責任相關知識納入在職教育中，以利提升教師健康自我照護的能力。

有關壓力方面的感受，生活壓力、少子化的問題、學校的規模等都是造成小學教師壓力之因素，本研究與莊鎧溫、王怡婷 (2011) 研究之結果相似、教師在整體工作壓力程度皆屬中上程度，壓力越大影響其身心之健康越甚，唯有試著找到合適自己的抒壓之方式調適壓力及培養正確的休閒態度重視自我的身心健康，並以正向的態度迎接教育環境的改變才可提升教育的品質，並將健康促進的理念落實於校園，營造健康的下一代。

## 5.2 小學教師目前中醫體質之現況

依中醫體質判定標準:平和質屬於正常體質，其他八種體質則屬偏頗體質，目前研究顯示小學教師以平和體質、陽虛體質及氣虛體質得分平均較高，其中單一體質類型占 41.4%，複合體質約占 48.9%，其他體質約占 9.8%，體質出現的頻次中，除了扣除無法判定體質者



其有效樣本為 83 人，當中以氣虛體質居多約占 37.3%，其次是陽虛體質及痰濕體質約占 34.9%。文獻中以人口學來探討，發現性別、精神壓力、運動、年齡層與氣虛體質、陽虛體質及痰濕體質皆有相關，研究顯示「女性」是陰虛、陽虛、氣虛、血虛和痰濕之加重因子，「年齡」是氣虛之加重因子，「精神壓力」更是陰虛、陽虛、氣虛、血虛、痰濕之加重因子，反而「運動」則是陰虛、陽虛、氣虛的保護因子（黃建勳，2006）。

本研究統計小學教師女性比例較男性多，年齡層平均 40.47 歲，整體精神壓力呈中上程度，且平日無規律運動的習慣，相關文獻也佐證虛症體質的發生率與年齡呈正相關，氣虛質的發生與女性、年齡、精神壓力、不運動等因素有關，體質學說強調「心身構成論」，精神壓力之存在在各個體質也有高度相關，所謂過勞、過逸，日久皆易形成氣虛體質，現代人尤常在於繁忙勞務中，壓力較大，氣虛體質的比例也有越來越高傾向（鄭自強，2010）。

文獻也顯示，大部分中年女性有較複雜的中醫體質類型，其中也以氣虛、痰濕、陽虛體質占大多數(Sun, Youzhi, et al,2014)與本研究結果也相符，體質雖受先天型體構造之影響，具有穩定性及個體差異性，但後天包含年齡、性別、運動、地理環境、飲食等皆是影響體質平和或偏頗的重要因素，建議從日常生活做改善，可藉由生活型態之

調整加強平衡體內的陰陽，調和體質，故可作為養身強身之參考，進而邁向健康之大道。

### 5.3 小學教師健康促進生活型態與中醫體質之相關

體質是中醫生理的核心基礎，且陰陽需處於平衡狀態才歸為正常體質，中醫也認為個體的體質狀態會影響健康。陳麗麗、蘇奕彰 (2005) 認為個人自覺得健康狀態是為影響健康促進的行為的重要因素，體質若失衡便會增加宿主對於疾病的易感性，進而影響健康。

研究顯示平和體質與健康促進生活型態呈正相關，其健康促進生活型態在各個層面得分越高也表示健康狀態越佳，不論是生理或是心理上的健康，皆為了能維持身體處於平衡，遠離失衡的狀態，確實也與中醫體質中的平和體質相符。所謂天人相應，平日除了應執於個人健康生活型態的實踐，也應時時注意個體的健康與環境其相互關係，藉由健康的生活起居與環境、健康的運動習慣維持、健康的食物攝取均衡、情志的調護等方式皆可維持健康達到平衡的狀態 (蘇承武，2010)，

在個人屬性及健康促進生活型態中與各個體質的有無其研究結果也是為相似，在各個體質中，平和體質者之工作壓力小於非平和體質者，在自我實現、運動、人際支持及壓力管理方面的得分平均比非

平和體質者較高，皆有顯著差異，顯示自我實現、運動、人際支持及壓力管理是偏頗體質發生的保護因素，建議平日可提高這幾種層面維度得分，則可減少偏頗體質發生的可能性；氣虛體質者在運動及人際支持有顯著相關，日常建議在運動方面可選擇運動量小的運動方式如散步、慢跑、打太極拳等活動施行，且因在情緒方面表現較不穩定進而會影響睡眠，建議平日可多參加社交活動、培養興趣愛好，不要過專注於自我，應適時轉移出來，飲食方面建議宜吃性平味甘，忌食生冷、油膩厚味、辛辣之食物(周仲芳、羅家紅、熊廷蓮、張穎，2012)；痰濕體質者在運動、營養、人際支持、壓力管理方面顯著差異，易與西醫中的糖尿病、肥胖等疾病相關，建議平日保持良好的心理狀態營造好的人際關係，飲食以清淡為主，可多食用健脾去溼之食物如冬瓜、薏米仁等，藉由運動鍛煉增強保健之功效；氣鬱體質者在營養及壓力管理方面顯著差異，其精神調養特別重要，建議應當保持心情開朗，多藉由一些可讓自己身心得以舒展的活動，建議氣功、太極拳、瑜珈運動配合，且平日應多食調理脾胃功能的食物並應注意睡眠時間是否充足，濕熱體質者在運動次數、營養、人際支持、壓力管理方面顯著差異，冒油的臉及滿面痘痘為常出現的徵狀，建議平日可多做筋骨舒緩的運動，盡量多補充水分避免在潮濕炎熱的環境中，要多注意衣物的更換，減低皮膚感染的機會，其飲食宜輕但可多喝清熱利濕

之飲品（黃存垣，2012），確實中醫體質與健康促進生活型態會互相影響個體的健康狀態且兩者也有顯著差異。



## 第六章 結論

### 6.1 結論與建議

本研究首次以健康促進生活型態中文簡式量表評估目前小學教師的健康生活型態，並運用中醫體質類型量表了解目前小學教師之中醫體質分布情形及探討二者之相關性。研究結果發現小學教師目前在於健康促進生活型態中以自我實現及營養的得分較高，在運動層面及健康責任的部分得分較低，體質方面單一體質中平和質占最多(27.2%)，屬於複合體質者占(48.9%)，以人口學來探討，發現性別、精神壓力、運動、年齡層與氣虛體質、陽虛體質及痰濕體質皆有相關，研究也顯示氣虛體質占大多數，影響原因可包括女性、年齡、精神壓力、不運動而造成。

體質雖受先天型體構造之影響具有穩定性及個體差異性，但易受年齡、性別、運動、地理環境、飲食等影響體質平和或偏頗的重要因素，為了保持體質內在的平衡，各種類型之體質在健康促進生活型態六大層面中個別有其顯著相關，藉由養成良好的運動習慣，辦理教師相關促進健康之講座，落實生活中養成規律運動的行為，雖可將自我健康責任相關知識納入在職教育中增進教師知能方面知識，亦可作為健康計畫健康管理的內容，助於教師自我的健康管理，但健康促進是

身體、情緒、社會、靈性及智能的一種平衡狀態與中醫體質觀念一致，  
乃均是藉由改善不良的生活型態進而達到理想的健康狀態（馬曉峰、  
王琦，2007）。在校園中若能多重視教師的健康情形，不僅能提升教  
學上的品質更有助於健康促進之推動並影響下一代的學童健康觀念  
養成。



## 6.2 研究限制

本研究的受訪對象因僅限於嘉義市某一所國民小學的教師，並不包括其他縣市的小學教師，研究資料蒐集採取自行填答方式，受訪者可能因訪員的身份、填答時間急迫等預設心理因素進而影響問卷作答的客觀性，因此難以避免立意取樣造成樣本的偏差。影響小學教師健康促進生活型態及中醫體質的行為變數很多，本研究無法將所有因素包含在研究架構中，只針對基本資料

、健康促進生活型態之現況、中醫體質之現況、人口學變項與健康促進生活型態對於中醫體質之影響來進行探討。建議未來欲進行其相關之研究者，可以針對範圍更廣的研究對象來探討可能影響體質、健康促進生活型態的因素，針對健康型態細項與中醫體質之偏頗體質深入探討進而改善不良的生活型態，以利提升教師健康自我照護的能力行為，減少偏頗體質發生的可能，維持體質之平衡，達到健康體質的狀態，才有利於校園健康促進之推動並盡早使學童養成健康習慣並落實於生活中。

## 參考文獻

### 中文文獻

- 王琦、王前奔 (1994)。中醫體質學說。科技導報, 12(9405), 頁 38-39。
- 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), 頁 1-8。
- 王琦、朱燕波、薛禾生 (2006)。中醫體質量表的初步編制 [J]。中國臨床康復, (3), 頁 12-14。
- 王琦 (2002)。中醫體質學說研究現狀與展望。中國中醫基礎醫學雜誌, 8(2)。
- 王琦 (2012)。9 種中醫體質的人養生各不同之三——陰虛質體質如何養生。中國老年, (7), 頁 52-53。
- 王秀華 (2003)。身體活動與女性健康。中華體育季刊, 17(1), 頁 16-23。
- 江東亮、余玉眉 (1994)。健康促進: 國民健康的新方向。中華公共衛生雜誌, 13(5), 頁 381-387。



匡調元 (2008)。人體體質學。台北市:文光。

匡調元(2003)。人體體質學-中醫學個性化診療原理。上海:上海科學技術出版社。

李德純 (2014)。探討癌症患者失眠與穴位導電度及中醫體質的關係。碩士論文，南華大學自然醫學研究所，嘉義。

沈東翰 (2010)。國小教師健康促進生活型態與自覺健康狀況相關之研究-以基隆市為例。碩士論文，經國管理暨健康學院健康產業管理系所，基隆。

蘇承武 (2010)。自我保健與養生。蛇誌，22(1)，048。

林子淳、郭富舜 (2008)。花蓮縣國小教師健康促進生活型態之研究。大專體育學術專刊，頁 635-642。

林思嫻、陳政友 (2006)。宜蘭縣高中(職)教師健康促進生活型態及相關因素之研究。衛生教育學報，26，頁 33-53。

周學勝 (2004)。中醫基礎理論圖表解。人民衛生出版社:北京。

周仲芳、羅家紅、熊廷蓮、張穎 (2012)。氣虛體質者的中醫調護。

內蒙古中醫藥， 31(15)，頁 61-62。

唐維澤 (2007)。大學生健康促進生活型態相關因素之探討。亞洲大學健康管理研究所學位論文，頁 1-107。

范保羅、袁本治 (2007)。健康醫學。北市:五南圖書出版社。

姜逸群 (2006)。健康促進生活型態。學校體育雙月刊,16,頁 31-35。

馬曉峰、王琦 (2007)。論體質辨識在健康管理中的應用及意義。中國中醫藥學刊，25 (11)。

唐·王冰著 (1975)。黃帝內經素問(附靈樞)(93 頁)。台北:文光圖書有限公司。

莊鎧溫、王怡婷 (2011)。嘉義縣國小教師工作壓力與身心健康之研究。屏東教大體育， (14)，頁 215-226。

陳進生(2004)。大高雄地區國軍人員健康促進生活型態相關因素之探討。義守大學管理研究所碩士論文。

陳麗麗、蘇奕彰 (2007)。從中醫談虛性體質的健康促進。護理雜誌，54(4)，頁 16-20。

陳宏佰、陳宏儒 (2009)。花蓮縣教師健康促進生活型態之研究。

生命教育與健康促進學術論文研討會論文集，頁 225-226。

黃存垣 (2012)。痰濕體質及其攝養——簡談體質與養生保健之五。

老友，5，069。

黃存垣 (2012)。濕熱體質及其攝養——簡談體質與養生保健之六。

老友，(6)，頁 59-59。

黃存垣 (2012)。氣鬱體質及其攝養——簡談體質與養生保健之八。

老友，(8)，頁 60-60。

黃錫美 (2006)。潘德氏健康促進模式之介紹。北市醫學雜誌，3

(9)。頁 853-858。doi: 10.6200/tcmj.2006.3.9.03

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。臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系學

位論文，頁 1-131。

黃建勳 (2006)。從人口學和生活因子與疾病因子探討影響體質之因

素。中國醫藥大學中西醫結合研究所碩士班學位論文，頁

1-100。

黃松元 (2009)。健康促進學校計畫的實施及其應努力的方向。《學校衛生》，(55)，頁 107-122。

黃松元 (2000)。健康促進與健康教育。台北:師大書院。

黃淑貞、伍連女、張桂楨 (1998)。健康促進辭彙。《學校衛生》，33，頁 77-99。

黃懷吉 (2000)。淺談《中醫各家學說》中的體質學說。《時珍國醫國藥》，11(7)，頁 637-638。

鄭自強 (2010)。從體質學說探討對於亞健康狀態的預防。南京中醫藥大學碩士論文。第一臨床醫學院，南京。

賴貞嬌、陳漢瑛 (2007)。臺北市國民小學教師健康促進生活型態與幸福感之關係研究。《學校衛生》(51)，頁 37-52。

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》。

錢會男 (2006)。《內經》體質理論特色分析。《中國藥學刊》，7 (24)。

蘇奕彰 (2007a)。中醫體質量表及分行指標建立(2-1)。《中醫藥年報》，

25(5), 頁 45-144。



## 英文文獻

- Bwcker, M.H. & Rosentock, I.M. (1974). *Health Educatuon Monographs*, 2 (4) : 328-354.
- Sun, Y., Liu, P., Zhao, Y., Jia, L., He, Y., Xue, S. A., ... & Chen, J. (2014). Characteristics of TCM constitutions of adult Chinese women in Hong Kong and identification of related influencing factors: a cross-sectional survey. *Journal of translational medicine*, 12(1), 140.
- Green, L.W., & Kreuter, M.W. (1999). *Health promotion planning : An educational and ecological approach (3 rd )*. Mountain view: Mayfield Publishing Company.
- Harris, D.M., & Guten, S. (1979). Health protective behavior : an exploratory study. *Journal of Health and Social Behavior*, 20(1), 17-29.
- S.C. (1985). Health behavior choice as related to self-actualization and health conception. *Western Journal of Nursing Research*, 7(3), 279-300.
- Shamansky, S.L., & Clausen, C. (1980). Level of prevention: Examination of the conception. *Nursing Outlook*, 28, 104-108.
- O'Donnell, M. P. (1989). Definition of health promotion. *American Journal of Health Promotion*. 1 (1) : 453.
- Pender, N. J. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice (2nd ed)*. East Norwalk : Appleton & Lange.

- Pander, N. J. (2002). *Health promotion in nursing practice (4th)*. N.J : Upper Saddle River.
- Walker ,S. N. ,Sechrist, K. R. , & Pender, N. J. (1995). The from of permission to use Health Promotion Lifestyle Profile II.*University of Nebraska Medical Center*.
- Walker, S. N. , Sechrist, K. R. ,& Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile : development and psychometric characteristics.*Nursing Research*,36 (2) : 76-81.
- Wang, S. P. (2012). The Study of Association between Healthy Lifestyle and Heart Rate Variability in University Students.
- Wong, W., Lam, C. L. K., Wong, V. T., Yang, Z. M., Ziea, E. T., & Kwan, A. K. L. (2013). Validation of the constitution in Chinese medicine questionnaire: does the traditional chinese medicine concept of body constitution exist?. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013.
- WHO Regional Office for the Western Pacific(1996).Regional Guidelines (for the) Development of Health-promoting Schools-A Framework for Action.Manila:The Office.
- Yen, M.C. (2011). The Effects of Lifestyle Factors and Body Constitution of Chinese Medicine on Insomnia in University Students.

## 附錄 A 國立成功大學人類研究倫理審查



### 國立成功大學人類研究倫理治理架構

National Cheng Kung University Governance Framework for Human Research Ethics

■ 電話：886-6-2757575-51020 ■ 網址：<http://rec.chass.ncku.edu.tw/>

敬愛的 盧老師秀蓉 您好：

非常感謝您向國立成功大學人類研究倫理審查委員會申請倫理審查。本會已就您此項計畫與研究參與者有關之面向，進行審議並同意您按照原訂計畫時程開始執行。審查文件與版本日期：

1. 研究倫理審查申請表 (104.01.30)
2. 研究計畫書 (104.01.30)
3. 計畫相關文件：問卷說明附件 (104.01.30)

本會將持續追蹤審查您的研究計畫，爾後如遇計畫內容變更、因故而未執行、或計畫執行過程中發生可能影響研究參與者權益之突發事件，懇請您主動通知本會。

如果您有任何疑問，請不吝與本會聯繫。同時，本會對於您承諾將戮力維護研究參與者權益，在此致上最誠摯的感謝與敬意。

#### ~本會聯絡資訊~

聯絡電話：06-2757575#51020

傳真號碼：06-2756831

電子信箱：[em51020@email.ncku.edu.tw](mailto:em51020@email.ncku.edu.tw)

網址：<https://rec.chass.ncku.edu.tw/>

地址：國立成功大學光復校區雲平大樓東棟北側 4 樓





## 國立成功大學人類研究倫理治理架構

National Cheng Kung University Governance Framework for Human Research Ethics

■ 電話：886-6-2757575-51020

■ 網址：<http://rec.chass.ncku.edu.tw/>

# 國立成功大學人類研究倫理審查委員會

## 審查通過證明

成大倫審會(會)字第 104-022-2 號

案件編號：103-319

計畫名稱：小學教師健康促進生活型態與中醫體質之探討

計畫主持人：盧秀蓉 研究生

計畫執行機構：南華大學自然生物科技學系自然療癒碩士班

核准日期：104 年 01 月 30 日

有效期限：104 年 03 月 31 日

結案報告繳交截止日期：104 年 06 月 30 日

國立成功大學人類研究倫理審查委員會

主任委員

黃美智



中華民國 104 年 01 月 30 日

## 附錄 B 健康促進生活型態中文量表授權

### 健康促進生活型態中文簡式量表使用說明

一、健康促進生活型態中文簡式量表(24 題)出處：

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。

二、為方便使用者參照上文之研究結果，本說明附上原版(48 題)與簡式量表(24 題)的題號對照，各題目所屬次量表及計分方式請參閱表一。

三、請於研究發表時正確註明引用來源作者及出處。

五、研究完成後，請寄送研究結果一份予原作者，以便對此量表之適用性進行長期之觀察。寄送地址如下：

97004 花蓮市中央路三段 701 號 慈濟大學傳播學系 魏米秀老師收

或 e-mail 至下列信箱：

michelle@mail.tcu.edu.tw

六、感謝您對此量表的支持，如有任何關於此量表使用上的問題或反應，歡迎您與我們討論，謝謝！

慈濟大學傳播學系副教授 魏米秀

國立台灣師範大學衛生教育學系教授 呂昌明

敬啟

表一 各分量表題目及計分方式

分量表名稱	48 題版題號	24 題版題號	計分方式
自我實現	17	4	從未如此 1分 偶而如此 2分 時常如此 3分 總是如此 4分
	21	5	
	34	13	
	48	24	
健康責任	28	9	
	32	12	
	42	20	
	43	21	
運動	4	1	
	22	6	
	30	10	
	38	16	
營養	5	2	
	14	3	
	26	8	
	35	14	
人際支持	25	7	
	31	11	
	39	17	
	47	23	
壓力管理	36	15	
	40	18	
	41	19	
	45	22	

## 附錄 C 問卷內容

### 問卷編號□□□

您好：

這是一份關於健康促進生活型態與中醫體質的調查問卷，主要希望透過本問卷了解您生活型態及健康狀態情形，進而探討與中醫體質的關聯性。調查對象為本校的老師。問卷內容分為基本資料(15題)、中醫體質類型量表(60題)及健康促進生活型態中文簡式量表(24題)，採勾選方式約需10-15分鐘，感謝您的撥冗填答。

本問卷採不記名方式作答，您個人身分辨別資料將以問卷編號取代，經口頭說明後，您可以自由決定是否參與本研究，也可中途或事後退出，說明頁面可自行留存，有關您已填寫的紙本資料研究後將予銷毀，問卷內容轉譯成電子檔的部份則將刪除，因此不會對您造成洩漏個人隱私之疑慮，敬請安心填答，完成本問卷者，請您將問卷繳回健康中心問卷回收箱，再次感謝您的熱心協助。

若您希望了解本研究結果，本研究預計104年6月後會完成，歡迎您與下列人員聯絡：本計畫主持/聯絡人：盧秀蓉，電話：(05)-2222310 分機：1015，email：[hsiu0908@yahoo.com.tw](mailto:hsiu0908@yahoo.com.tw)。指導教：陳嘉民，電話：(05)-2721001 分機：5442；陳秋媛，電話(05)-2721001 分機：5443。

若您想諮詢或申訴參與研究的權益，本研究已由南華大學委託國立成功大學人類研究倫理審查委員會倫理審查通過，您可聯繫該委員會電話：(06)-2757575 分機：51020，email：[em51020@email.ncku.edu.tw](mailto:em51020@email.ncku.edu.tw)。

南華大學 自然療癒碩士班  
研究生 盧秀蓉 敬上

年 月 日

～若您同意參與本研究，請留存本頁並至下一頁開始作答～

## 第一部份基本資料

1. 性別：男 女
2. 實際年齡：\_\_\_\_\_歲
3. 學歷：博士 碩士 大學 專科
4. 兼行政職：是 否
5. 家族史(可複選)：無 高血壓 糖尿病 腎病 肝炎  
癌症 心血管疾病 消化性潰瘍  
攝護腺肥大 中風 其他\_\_\_\_\_
6. 你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
7. 你過去一週每日平均睡眠時間:  
不到6小時 6-8小時 8-10小時 超過10小時
8. 你最近半年抽菸的情形:  
不抽菸 偶爾抽(非每天) 每天5支以下  
每天6-10支 每天11-20支 每天1包以上
9. 你最近半年喝酒的情形:  
不喝酒 偶爾或特定情況喝酒 經常喝
10. 你最近半年運動的情形:  
每週少於一次 每週一至兩次 每週三次以上
11. 你最近半年的工作壓力?  
無 輕微 中等 大 非常大

## 第二部分 中醫體質問卷

### (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"/>				

### (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"/>				

### (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
您容易手腳發涼嗎	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"/>				

**(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"/>
您面部兩顴潮紅或者偏紅嗎	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"/>				

**(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"/>				

**(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"/>
您容易生痤瘡或瘡癤嗎	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"/>
您的陰囊部位潮濕嗎（限男性回答）	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"/>				

**(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"/>
您兩顴部有細微紅絲嗎	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"/>				

**(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"/>				

**(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癍（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"/>				



### 第三部分 健康促進生活型態中文量表

#### 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(如散步、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