

編號：CCMP93-RD-021

# 過敏性鼻炎患者在中醫治療下 生活品質評估量表之發展

馬素華

私立長庚大學 護理系

## 摘 要

本研究目的為發展「過敏性鼻炎患者生活品質評估量表」與建立量表之信度、效度。以過敏性鼻炎患者為研究對象，概念架構依據「台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷」，以專家效度確定的題目為新增題目，再依國際量表發展流程，發展此量表的初稿。初稿正式施測於過敏性鼻炎患者。研究方法採橫斷調查法，立意取樣方式，於某教學醫院門診，共訪視 208 位接受中醫治療、與 44 位接受西醫治療過敏性鼻炎成人患者。結果顯示，篩選之後獲得的題目（9 題）加上原始核心問卷（28 題）組成共 37 題的「過敏性鼻炎患者生活品質評估量表」。在內容效度方面，生理各題目與所屬範疇間（ $r=0.216\sim0.644$ ， $p<0.01$ ）；環境題目與所屬範疇間（ $r=0.337\sim0.585$ ， $p<0.05$ ）。同時效標關聯效度方面，各範疇與現在整體生活品質視覺量表間（ $r=0.146\sim0.386$ ， $p<0.01$ ）；量表總分與 SF-36 分數間（ $r=0.280$ ， $p<0.01$ ）。在內部一致性信度方面，各範疇的 Cronbach's  $\alpha$  介於 0.53~0.68，問卷整體的 Cronbach's  $\alpha$  為 0.76。在再測信度方面，總量表的再測信度為 0.734。研究結果高程度的支持本量表的效度與信度。

關鍵詞：過敏性鼻炎、生活品質、效度、信度

Number:CCMP93-RD-021

# Development of a Quality of Life Measurement Instrument for Allergic Rhinitis

Suh-Hwa Maa

School of Nursing, Chang Gung University

## ABSTRACT

The purpose of this study was to develop a quality of life measurement instrument for allergic rhinitis and evaluate its validity and reliability. Developed out of concerns over health-related quality of life, the instrument assesses dimensions of the “Taiwan-version of questionnaire of WHO Quality Of Life brief form”, the opinions of expert groups (physicians and patients) as new items added and recall patient’s quality of life at the last 4 weeks according to the international instrument development process. A cross-sectional survey design was used. A purposive sample was taken from patients with allergic rhinitis, who were recruited from outpatient services in a medical center, in which 208 adult patients received two months traditional Chinese medical therapy and 44 received two months Western medical therapy. The new questionnaire includes 37 items. In the content validity, physiology subscale was significantly correlated with its domain ( $r=0.216\sim0.644$ ,  $p<0.01$ ); environment subscale was significantly correlated with its domain ( $r=0.337\sim0.585$ ,  $p<0.05$ ). In the criterion-related validity, each domain was significantly correlated with general visual analog scale ( $r=0.146\sim0.386$ ,  $p<0.01$ ), the total score was significantly correlated with the score of SF-36 ( $r=0.280$ ,  $p<0.01$ ). The internal consistency reliability established by Cronbach’s alpha ranged for each domain from 0.53~0.68. The test-retest reliability for total score of the instrument was 0.76. In conclusion, this study has demonstrated that a quality of life measurement instrument for allergic rhinitis developed in this paper is reliable and valid.

Keywords: allergic rhinitis, health-related quality of life, validity, reliability

## 壹、前言

近年來由於慢性病盛行、醫療處置的多元化、與醫療給付方式的改變，醫療照護成效制式化評估指標更重視病人主觀的制式化評估指標。病人主觀的制式化評估指標主要以量表為主，包括症狀、功能狀態、身體與情緒的安適、滿意度與生活品質等概念 (Kleinpell, 1997)。對病人而言，疾病與生活是不可分的，故越來越多的研究探討病人的生活品質或不同照護措施對病人生活品質的影響 (Burckhardt, Woods, Schultz, & Ziebarth, 1989; Ferrell et al., 1992a, 1992b)。然而生活品質所包含的層面太廣泛，除了健康外，還包括經濟、政治、自由與環境等層面 (陸玗玲, 1998)，故醫療照護人員多以與健康相關的生活品質為醫療照護成效的制式化評估指標 (Guyatt, Feeny, & Patrick, 1993)。

國外已有的評估西醫療效的生活品質量表非常多，大致上分成兩類：疾病專一性生活品質量表與一般性整體健康量表。

### 一、疾病專一性生活品質量表

聖喬治呼吸問卷 (St. George's Respiratory Questionnaire) (Jones, Quirk & Baveystock, 1995)、健康評估問卷 (Health Assessment Questionnaire, HAQ) (Fries, Spttz, Kraines & Holman, 1980)、關節炎衝擊量表 II (Arthritis Impact Measurement Scale-2, AIMS2) (Meenan, Mason, Anderson, Guccione & Kazis, 1992)、西安大略與麥克馬斯特大學膝部骨性關節炎指標 (The Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index, WOMAC) (Bellamy & Buchanan, 1986)、膝關節炎嚴重度指標 (Index of Severity for Osteoarthritis of the Knee, ISK) (Lequesne, Mery, Samson & Gerard, 1987)，適用於不同的疾病型態。這類量表的缺點是未完全針對生活品質的概念來設計 (未包含心理與社會層面的測量)，而只是測量疾病或失能所造成的衝擊 (例如身體功能與症狀測量)。

### 二、一般性整體健康量表

疾病衝擊量表 (Sickness Impact Profile, SIP) (de Bruin, Diederiks, de Witte, Stevens & Philipsen, 1994)、醫療成果調查短表 (Medical Outcome Survey Short Form-36, SF-36) (Ware & Sherbourne, 1992)、那庭漢健康量表 (Nottingham Health Profile, NHP) (Martini &

McDowell, 1976)、世界衛生組織生活品質問卷 (WHO Quality Of Life-100, WHOQOL-100) (姚開屏, 2000) 等。疾病衝擊量表 (SIP) 的缺點是未評估到疼痛情況, 而沒勾選的項目不一定代表沒有那種狀況, 且著重在負向而不是正向的經驗 (McDowell & Newell, 1996)。醫療成果調查短表 (SF-36) 的缺點是計分方式複雜、不適用於老人自行填寫, 且適合以一個月之健康變化為主之測量, 無法監測短期之醫療成效 (Dijkers, 1997)。那庭漢健康量表 (NHP) 缺點是對健康相關生活品質的定義不夠完全。「世界衛生組織生活品質問卷」是世界衛生組織 1995 年出版, 至 2000 年初, WHO 官員口頭報告已有近 40 種語言版本被發展完成。此量表能反映出健康相關生活品質的多面性及精緻性, 編製的過程系統化、科學化及符合心理計量的重要原則。

「台灣版世界衛生組織生活品質問卷」是台灣版世界衛生組織生活品質問卷發展小組 1999 年出版的, 含 112 題的長篇版及含 28 題的簡明版, 包括六大範疇 (domains): 生理、心理、獨立程度、社會關係、環境、心靈 (六大範疇共有二十四個層面), 與一個一般層面: 綜合對整體生活品質與一般健康狀態的評值)。這些範疇或層面已經考慮不同地區之工業化程度、醫療提供程度、家庭角色、時間的感受、自我的感受、宗教、以及台灣之文化與民情等。問卷中的每一題皆是採用五點式量尺來計分, 量尺標示語詞 (response scale descriptors) 使用到四大類型量尺: 能力 (capacity)、頻率 (frequency)、強度 (intensity)、評估 (evaluation), 從不同角度來問同一概念, 內容強調個體對自己生活品質的感受 (perception), 分數越高表示生活品質越好。除了每個題目可計分外, 還可將各層面內的題目分數相加, 而得各層面分數, 並且可將各範疇內的層面分數求平均, 而得各範疇分數。本問卷具有良好的信度與效度 (姚開屏, 2000)。

在台灣, 過敏性鼻炎是最常見的過敏性疾病, 也是最重要的健康問題之一。台灣屬海島型氣候, 高溫潮溼, 病菌易滋生, 再加上空氣污染, 容易引發過敏症候。過敏性鼻炎從小孩至大人均可發生, 發生率約為全人口的 5~20%, 約佔中小學學生的 22% (黃英傑, 2002); 過敏性鼻炎患者中有 38% 曾發生氣喘, 而 78% 的氣喘病人有過敏性鼻炎 (吳龍源, 2001)。過敏性鼻炎雖然不會致人於死, 卻會使人產生極端不舒服的症狀而干擾睡眠、飲食、記憶力不能集中等日常生活作

息。西醫治療過敏性鼻炎以抗組織胺類、類固醇製劑、減敏療法為主。藥物能迅速減緩症狀，但是藥效一過症狀又復發，藥物的副作用明顯（如口乾舌燥、嗜睡乏力...）；而減敏療法要打許多針，耗時至少要一年以上（游隆權，2001），因此許多患者尋求中醫治療。中醫治療過敏性鼻炎，醫師多會提醒患者多運動，少喝冰涼的飲料。不可飲用的包含：咖啡、紅茶、奶茶、綠茶、烏龍茶、可樂等。食品方面凡寒性、涼性蔬菜水果類、海鮮類均盡量避免食用。中醫師認為過敏疾病中醫治療效果好，但病患需有耐心持續接受治療 3~6 個月，才得以痊癒（楊賢鴻，2003）。

中醫重視「人」而非疾病本身，亦即是重視全人的照顧，中醫醫療專業人員是以整體態度（holistic approach）根據病患體質作全方位的調整，是看一個人的身、心、精神狀況及與周遭環境間的相互影響，從生活之中達到防病、治病、保健、促健的功能。這種提供全人照顧的治療方式能夠給病人較多正向的治療效果，包括情緒的、生理的安適感（well-being），健康的生活型態，和比較滿意的人際關係（Patel, 1987）。中醫已經納入國內的正規醫療保健體系，行政院衛生署中醫藥委員會也正在加速推動國內中醫中藥之創新發展（行政院衛生署中醫藥委員會，2002）。中醫醫療著重全人的療效，符合世界衛生組織對健康的定義—世界衛生組織（World Health Organization, WHO）在 1974 年提出健康不只是沒有生病或虛弱，更包括身體、心理與社會各層面的安適感（楊淑雅，2000）。

有鑑於以上這些原因，本研究主要目的為發展「過敏性鼻炎患者生活品質評估量表」與建立量表之信、效度，次要目的為探討接受中醫治療的過敏性鼻炎患者有無呈現中醫治療的特色。期望此量表日後能夠逐步推行至獲國際認證，成為評估醫療照護體系的參考工具。

## 貳、材料與方法結果

本研究為描述性研究，採橫段式研究設計。取樣方面採立意取樣（purposive sampling），取得研究對象同意後施測。

### 一、研究對象與場所

本研究對象為接受中醫藥治療的中醫內科門診過敏性鼻炎患者、以及接受西醫治療的耳鼻喉科門診過敏性鼻炎患者，收案場所為：長庚紀念醫院林口醫學中心、桃園分院和台北分院。

選樣條件如下：

- （一）年滿 19 歲。
- （二）接受中醫治療、或西醫治療二個月。
- （三）意識清楚、無精神或認知障礙，例如非老人失智症、精神疾病患者。
- （四）能讀寫或能以國、台、客語溝通，並同意參加者。

收案期間為 20 個月，自民國 92 年 7 月 1 日至民國 94 年 3 月 31 日。

本研究問卷的設計是以自填的方式為主，因此受訪者的教育程度須達到某個水準。根據學者經驗，國中及以上教育程度者在填寫問卷時通常都沒有問題，而國小教育程度者與一些不常接觸文字的老年人則部份需要在別人協助下來填寫問卷。因此本研究問卷是由兩位受過訓練的訪談者收集資料，當研究對象有需要時，依照問卷各題目的操作型定義協助填寫答案。

### 二、量表的編製程序

過敏性鼻炎患者生活品質評估量表編制過程，分為概念釐清、建立原始題目資料庫、決定初稿題目內容、實地測試（量表的信度與效度檢驗）等四個步驟。

#### （一）概念釐清

邀請 20 位中醫各科專家回顧文獻，專家包括中醫師內科

(8 位)、婦兒科 (4 位)、針灸科 (4 位)、傷科 (4 位)，定義中醫治療的特色，期望在文字、概念及語意上能達到適當性、對等性及符合中醫理論的標準。研究主持人、共同主持人、以及協同主持人則對過敏性鼻炎患者生活品質評估量表的各個範疇的定義反覆地討論。

## (二) 建立量表原始題目

進行對 10 位不同疾病及病情程度的過敏性鼻炎病人與其 2 位主要家屬先期研究，編寫過敏性鼻炎患者生活品質評估量表原始題目。並且加上 20 位中醫各科專家的專家效度結果，從他們的觀點來找出符合中醫治療特色的題目。

## (三) 決定量表初稿題目內容

首先，根據文獻分析與參考台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷、專家效度擬定量表初稿。以「台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷」作為共通的一般性題目 (28 題)，以過敏性鼻炎病人與家屬的先期研究作為過敏性鼻炎患者生活品質的專一性題目 (35 題)，以專家效度確定的中醫治療特色的體質題目 (21 題)，成為過敏性鼻炎患者生活品質評估量表初稿 (84 題)。選項格式、計分方式與台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷相同。本量表採自填 (self-administered) 的方式來進行施測，在必要時才以施測者協助填寫的方式進行。本量表要求受訪者以最近四個星期為時間參考點 (time reference) 來評斷自己的生活品質。

其次，使用同質團體—以接受中醫或西醫藥治療二個月後的中醫內科門診 (208 位) 或西醫治療二個月後的耳鼻喉科門診 (44 位) 過敏性鼻炎患者，總共 252 位為研究對象，依「台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷」量表發展流程，決定量表初稿題目內容。統計分析包括：各題的平均數及標準差、探索性因素分析、各題與所屬範疇總分的 Pearson 相關、各題與第 1 題、第 2 題量表總分之間的 Pearson 相關、多元迴歸、內在一致性。篩選出過敏性鼻炎患者生活品質評估量表初稿 (58 題)，包括「台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷」的一般性題目 (28 題)，過敏性鼻炎患者生活品質的專一性題目 (9

題)，以及與中醫治療特色有關的病患體質題目（21題）。

#### （四）實地測試（量表的信度與效度檢驗）

以接受中醫藥治療二個月後的中醫內科門診（208位）或西醫治療二個月後的耳鼻喉科門診（44位）過敏性鼻炎患者，總共 252 位在量表初稿（58 題）題目的分數與醫療成果調查短表（SF-36）的分數，建立新量表的心理計量特性（量表的信度與效度檢驗）。統計方法包括（1）用變項（題目與所屬範疇間、範疇與整體生活品質分數間）的皮爾森相關值，檢驗新量表的內容效度；（2）計算各範疇分數與一百點計分、醫療成果調查短表（SF36）的皮爾森相關值，檢驗新量表的同時效標關聯效度；（3）計算範疇及整份問卷的 Cronbach's  $\alpha$  值，了解此問卷各範疇的內部一致性指標，檢驗新量表的一致性信度；（4）計算受訪者的各題目、範疇、及整份問卷於二到四星期間前後測的皮爾森相關值，以配對 t 檢驗樣本受訪者前後測的平均數是否有顯著差別，檢驗新量表的穩定性信度。

### 三、中醫治療的特色

以接受中醫藥治療二個月後的中醫內科門診（208位）與接受西醫治療二個月後的耳鼻喉科門診（44 位）過敏性鼻炎患者，在體質有關題目（21 題）的分數，以及醫學指標如 IgE、症狀的分數，分析接受中醫治療的過敏性鼻炎患者有無呈現中醫治療的特色。統計分析包括各指標分數的平均數、標準差，以及 t 檢定。

## 參、研究結果與討論

本研究的主要研究目的是發展「過敏性鼻炎患者生活品質評估量表」與建立量表之信、效度，概念架構依據「台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷」，包括四大範疇（domains）：生理、心理、社會關係、環境，與一個一般層面：綜合對整體生活品質與一般健康狀態的評值。

過敏性鼻炎患者生活品質評估量表編制過程中，前兩項步驟（概念釐清、建立原始題目資料庫）研究結果，已經在本研究的第一年結案報告（行政院衛生署 92 年度科技研究發展計畫，編號 CCMP92-RD-032）中詳細陳述，故此處僅陳述後兩項步驟—決定初稿題目內容、實地測試（量表的信度與效度檢驗）的研究結果，以及探討接受中醫治療的過敏性鼻炎患者有無呈現中醫治療特色的研究結果。

以接受中西醫內科治療 2 個月的 252 位成年過敏性鼻炎患者，發展出過敏性鼻炎患者生活品質評估量表初稿（58 題），包括「台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷」的一般性題目（28 題），過敏性鼻炎患者生活品質的專一性題目（9 題），以及中醫治療特色的題目（21 題）。在量表編制過程的第四個步驟是檢驗「過敏性鼻炎患者生活品質評估量表」（37 題）的信度與效度。

### 一、基本描述統計

針對 252 位過敏性鼻炎患者的問卷回答做描述性統計，個案總數有 252 人，男女比例相當，年齡以 21-30 歲（28.2%）及 31-40 歲（27.8%）為多，一半以上的個案（58.1%）有大專以上的學歷，商人（18.3%）和學生（14.7%）較多，宗教信仰多為佛教（38.1%），超過一半的個案已婚（61.8%），中醫治療時間以三個月到五個月者居多（41.8%）詳見表一及表二。

### 二、決定初稿題目內容

#### （一）篩選各範疇新增題目

依「台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷」量表發展流程，篩選各範疇新增题目的條件綜合敘述如下表：

篩選各範疇新增題目的條件	
1	新增各題目的平均數在 2.0-4.0 時及其標準差（變異數開根號）>所屬範疇之原核心題目之最低標準差，即保留此題。
2	若新增題目的因素負荷量>所屬範疇之原核心題目之最低因素負荷量，即保留此題。
3	檢視各範疇內新增題目與範疇總分的 Pearson 相關，若各範疇內新增題目與範疇總分的相關>所屬範疇之原核心題目與範疇總分的最低相關，即保留此題。
4	檢視各範疇內新增題目與第 1 題,第 2 題,量表總分的 Pearson 相關，若新增題目與量表總分的相關>所屬範疇之原核心題目與量表總分的最低相關，且與第 1 題,第 2 題的相關>所屬範疇之所有題目與第 1 題,第 2 題的最低相關，即保留此題。
5	各範疇以量表總分為校標做多元迴歸，而以相同範疇內的題目為預測變項作逐步迴歸（stepwise regression），被選入迴歸式且達統計上顯著水準的題目，即較其他題目好，視其標準化迴歸係數（beta）及題目加入迴歸式後能增加預測力的多寡而定，若達統計上顯著水準且可有效增加預測力，即保留此題。
6	檢視各範疇新增題目之矯正的單項/總項相關係數（corrected item-total correlation）、刪題後的 alpha 係數（alpha if item deleted），若矯正的單項/總項相關係數達 0.3000 以上，表示該題目與總題目的相關性較高，可以包含於總題目內作為測量項目（Nunnally, 2002），即先保留此題；再來若刪題後的 alpha 係數>所屬範疇之 alpha 係數，即保留此題。

### 1. 範疇一「生理」：

- (1) 新增題目的平均數在 2.0-4.0 時且標準差（變異數開根號）>所屬範疇之原核心題目之最低標準差（.68），  
— 保留題目 29、31、33、34、43、44、45、46、47、48、49、50、51、52、53、54、55、56、57、58、60，

參見量表生理原始題目各題目之描述性統計資料（表三）。

- (2) 新增題目的因素負荷量 > 所屬範疇之原核心題目之最低因素負荷量 (.184) — 故保留題目 29、31、33、34、43、44、45、46、47、48、49、50、51、52、53、54、55、56、57，參見量表原始題目生理範疇之探索性因素分析（表四）。
- (3) 新增題目與範疇總分的相關 > 所屬範疇之原核心題目與範疇總分的最低相關 (.000) — 保留題目 29、31、33、34、43、44、45、46、47、48、49、50、51、52、53、54、55、56、57、58、59、60，參見量表原始題目範疇一生理的 Pearson 相關係數表（表五）。
- (4) 新增題目與量表總分的相關 > 所屬範疇之原核心題目與量表總分的最低相關 (.023)，且與第 1 題、第 2 題的相關 > 所屬範疇之原核心題目與第 1 題 (.028)，第 2 題的最低相關 (.049) — 保留題目 29、31、33、34、43、44、45、46、47、48、49、50、51、52、53、54、55、56、57、58，參見量表原始題目範疇一生理內題目與範疇總分、第 1 題、第 2 題、量表總分的 Pearson 相關係數（表五）。
- (5) 檢視以量表總分為校標以相同範疇內的題目為預測變項作逐步迴歸 (stepwise regression) 的多元迴歸，新增題目被選入迴歸式且達統計上顯著水準的題目，可有效增加預測力 — 保留題目 31、34、44、50、52、53、55、56、60，參見量表原始題目範疇一「生理」以量表總分為校標的多元迴歸（表六）。
- (6) 新增題目之矯正的單項/總項相關係數 (corrected item-total correlation) > 0.3000 且若刪題後的 alpha 係數 (alpha if item deleted) > 所屬範疇之 alpha 係數 (.7194) — 保留題目 34、44、45、46、47、48、49、50、51、52、53、54，參見量表原始題目範疇一生理的內在一致性（表七）。

生理範疇保留題目：34、46、48、50、52、53、54

## 2. 範疇二「心理」：

- (1) 新增題目的平均數在 2.0-4.0 時且標準差（變異數開根號） $>$ 所屬範疇之原核心題目之最低標準差（.67），一保留題目 30、42，參見量表心理原始題目各題目之描述性統計資料（表八）。
- (2) 新增題目的因素負荷量 $>$ 所屬範疇之原核心題目之最低因素負荷量（.151）—故保留題目 30、42，參見量表原始題目心理範疇之探索性因素分析（表九）。
- (3) 新增題目與範疇總分的相關 $>$ 所屬範疇之原核心題目與範疇總分的最低相關（.129）—保留題目 30、42，參見量表原始題目範疇二心理的 Pearson 相關係數表（表十）。
- (4) 新增題目與量表總分的相關 $>$ 所屬範疇之原核心題目與量表總分的最低相關（.076），且與第 1 題、第 2 題的相關 $>$ 所屬範疇之原核心題目與第 1 題（.115），第 2 題的最低相關（.109），新增題目相關係數皆小於核心題目的最低相關係數，故保留題目 30、42，參見量表原始題目範疇二心理內題目與範疇總分、第 1 題、第 2 題、量表總分的 Pearson 相關係數（表十）。
- (5) 檢視以量表總分為校標以相同範疇內的題目為預測變項作逐步迴歸（stepwise regression）的多元迴歸，新增題目被選入迴歸式且達統計上顯著水準的題目，可有效增加預測力—保留題目 30，參見量表原始題目範疇二「心理」以量表總分為校標的多元迴歸（表十一）。
- (6) 新增題目之矯正的單項/總項相關係數（corrected item-total correlation） $>$ 0.3000 且若刪題後的 alpha 係數（alpha if item deleted） $>$ 所屬範疇之 alpha 係數（.6032）—保留題目 42，參見量表原始題目範疇二心理的內在一致性（表十二）。

心理範疇保留題目：無

### 3. 範疇三「社會」：

- (1) 新增題目的平均數在 2.0-4.0 時且標準差（變異數開根號） $>$ 所屬範疇之原核心題目之最低標準差（0.59），一保留題目 82，見量表社會原始題目各題目之描述性統計資料（表十三）。
- (2) 新增題目新增題目的因素負荷量 $>$ 所屬範疇之原核心題目之最低因素負荷量（0.430）一故皆刪除，見量表原始題目社會範疇之探索性因素分析（表十四）。
- (3) 新增題目與範疇總分的相關 $>$ 所屬範疇之原核心題目與範疇總分的最低相關（0.450）一保留題目 82，見量表原始題目範疇三社會的 Pearson 相關係數表（表十四）。
- (4) 新增題目與量表總分的相關 $>$ 所屬範疇之原核心題目與量表總分的最低相關，且與第 1 題,第 2 題的相關 $>$ 所屬範疇之原核心題目與第 1 題,第 2 題的最低相關—所屬範疇之原核心題目與量表總分的最低相關為 0.301，刪 Q35；原核心題目與第 1 題,第 2 題的最低相關為 0.195（Q21）與 0.110（Q22），保留 0 題；見量表原始題目範疇三社會內題目與範疇總分、第 1 題、第 2 題、量表總分的 Pearson 相關係數（表十五）。
- (5) 檢視以量表總分為校標以相同範疇內的題目為預測變項作逐步迴歸（stepwise regression）的多元迴歸，新增題目被選入迴歸式且達統計上顯著水準的題目，可有效增加預測力—保留題目 35.82，見量表原始題目範疇三「社會」以量表總分為校標的多元迴歸（表十六）。
- (6) 新增題目之矯正的單項/總項相關係數（corrected item-total correlation） $>$ 0.3000 且若刪題後的 alpha 係數（alpha if item deleted） $>$ 所屬範疇之 alpha 係數—新增題目之矯正的單項/總項相關係數皆小於 0.3000，保留 0 題，見量表原始題目範疇三社會的內在一致性（表十七）。

社會範疇無保留題目。

## 4. 範疇四「環境」：

- (1) 新增題目的平均數在 2.0-4.0 時且標準差（變異數開根號） $>$ 所屬範疇之原核心題目之最低標準差（0.62）—保留題目 32.36.38.39.40.41. 83.84.，見量表環境原始題目各題目之描述性統計資料（表十八）。
- (2) 新增題目新增題目的因素負荷量 $>$ 所屬範疇之原核心題目之最低因素負荷量—所屬範疇之原核心題目之最低因素負荷量為 0.134，保留題目 32.36.37.38.39.40.41.83.84.，見量表原始題目環境範疇之探索性因素分析（表十九）。
- (3) 新增題目與範疇總分的相關 $>$ 所屬範疇之原核心題目與範疇總分的最低相關—所屬範疇之原核心題目與範疇總分的最低相關（0.246），刪 Q32；保留題目 36.37.38.39.40.41.83.84.，見量表原始題目範疇四環境的 Pearson 相關係數表（表二十）。
- (4) 新增題目與量表總分的相關 $>$ 所屬範疇之原核心題目與量表總分的最低相關（.171），且與第 1 題,第 2 題的相關 $>$ 所屬範疇之所有題目與第 1 題,第 2 題的最低相關（.113）與（-.006）—保留題目 32.38.39.40.41.，見量表原始題目範疇四環境內題目與範疇總分、第 1 題、第 2 題、量表總分的 Pearson 相關係數（表二十）。
- (5) 檢視以量表總分為校標以相同範疇內的題目為預測變項作逐步迴歸（stepwise regression）的多元迴歸，新增題目被選入迴歸式且達統計上顯著水準的題目，可有效增加預測力—保留題目 32.36.37.38.39. 83.，見量表原始題目範疇四「環境」以量表總分為校標的多元迴歸（表二十一）。
- (6) 新增題目之矯正的單項/總項相關係數（corrected item-total correlation） $>$ 0.3000 且若刪題後的 alpha 係數（alpha if item deleted） $>$ 所屬範疇之 alpha 係數—新增題目之矯正的單項/總項相關係數 Q32（0.1419）、Q37（0.2147）、Q83（0.2765）及 Q84（0.2444）予刪除，保留題目

36.38.39.40.41，見量表原始題目範疇四環境的內在一致性（表二十二）。

環境範疇保留題目：38.39。

四個範疇經過六個步驟的篩選之後剩下的生理範疇的九個題目是：34.「您的日常生活受到身體症狀的影響嗎？」，46.「在天氣變化時，您會頭痛嗎？」，48.「您會眼睛癢嗎？」，50.「您會連續打噴嚏嗎？」，52.「您會直流清鼻水嗎？」，53.「您會怕吹風嗎？」，54.「您會感冒嗎？」；環境範疇的兩個題目：38.「接觸生活中的某些物質（如花粉、油漆、灰塵...），會加重您的身體症狀嗎？」，39.「打掃、清潔工作會加重您身體的症狀嗎？」。

### 三、實地測試（量表的信度與效度檢驗）

篩選之後獲得的題目（9 題）加上原始核心問卷（28 題）組成共 37 題的「過敏性鼻炎患者生活品質評估量表」，新量表之信效度包含內容效度、同時效標關聯效度、內部一致性信度及再測信度。

#### （一）內容效度

採用皮爾森相關法，生理各題目與所屬範疇間之相關介於 0.216 到 0.644， $p < 0.05$ ；環境題目與所屬範疇間之相關介於 0.337 到 0.585， $p < 0.05$ ；範疇間之相關介於 0.242 到 0.513， $p < 0.05$ ；範疇與整體生活品質分數之相關介於 0.631 到 0.802， $p < 0.01$ ，這些相關值都有不錯的相關，高程度的支持本問卷之內容效度，見表二十三、二十四、二十五、二十六及二十七。

#### （二）同時效標關聯效度

同時效標關聯效度包含各範疇與現在整體生活品質視覺量表的皮爾森相關值，以及量表總分與 SF-36 分數之皮爾森相關值。各範疇與現在整體生活品質視覺量表之相關介於 0.146~0.386，生理範疇與現在整體生活品質視覺量表之間無顯著性相關，其餘各範疇  $p < 0.01$ 。量表總分與 SF-36 之相關為 0.280， $p < 0.01$ 。SF-36 是一個廣被使用的問卷，其信度和效度都已被多方證實，新量表可和 SF-36 達到顯著的正相關，高程

度的支持本問卷之效標關聯效度 (criterion-related validity) 。參見表二十八及二十九。

### (三) 內部一致性效度

本問卷的內部一致性值是採用 Conbach's  $\alpha$ ，我們求四個範疇以及問卷整體的內部一致性。各範疇的 Conbach's  $\alpha$  介於 0.53~0.68，問卷整體的 Conbach's  $\alpha$  為 0.76，一般認為 Conbach's  $\alpha > .70$  是可接受的最小信度值，高程度的支持本問卷之內部一致性效度。參見表三十。

### (四) 再測信度

我們收集了四十五位受訪者資料，經過二到四個禮拜後，我們對她們進行了第二次的問卷資料收集，由表三十一得知三十七個题目的再測信度中有 18 個是超過 0.60，這些再測信度的範圍從 0.178 到 0.797；各範疇的再測信度皆有 0.6 以上；總量表的再測信度為 0.734，高程度的支持本問卷之再測信度。

## 四、中醫治療的特色

以中醫內科門診過敏性鼻炎患者 (208 位) 與西醫耳鼻喉科門診過敏性鼻炎患者 (44 位)，在中醫治療特色與病患體質有關題目 (21 題) 的分數，以及醫學指標如 IgE、症狀分數的平均數、標準差比較，以及 t 檢定，研究結果參見表三十二。研究結果顯示西醫治療後患者的上述指標顯著優於中醫治療後者，而西醫治療兩個月以上，患者幾乎已經如健康人。本量表與 SF-36 量表總分呈現正相關，但與症狀分數呈現負相關。

## 肆、討論

本研究的主要研究目的是發展「過敏性鼻炎患者生活品質評估量表」與建立量表之信、效度，概念架構依據「台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷」，包括四大範疇（domains）：生理、心理、社會關係、環境，與一個一般層面：綜合對整體生活品質與一般健康狀態的評值。在量表編制過程的前面三個步驟，以接受中西醫內科治療 2 個月的 252 位成年過敏性鼻炎患者，發展出過敏性鼻炎患者生活品質評估量表（58 題），內容包括「台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷」的一般性題目（28 題），過敏性鼻炎患者生活品質的專一性題目（9 題），以及中醫治療特色的題目（21 題）。並且檢驗「過敏性鼻炎患者生活品質評估量表」（37 題）的信度與效度。

在內容效度方面，生理各題目與所屬範疇間之相關介於 0.216 到 0.644， $p < 0.01$ ；環境題目與所屬範疇間之相關介於 0.337 到 0.585， $p < 0.05$ 。同時效標關聯效度方面，各範疇與現在整體生活品質視覺量表之相關介於 0.146~0.386，生理範疇與現在整體生活品質視覺量表之間無顯著性相關，其餘各範疇  $p < 0.01$ ；量表總分與 SF-36 分數之相關為 0.280， $p < 0.01$ 。在內部一致性信度方面，各範疇的 Cronbach's  $\alpha$  介於 0.53~0.68，問卷整體的 Cronbach's  $\alpha$  為 0.76。在再測信度方面，量表中有 18 個題目是超過 0.60，這些再測信度的範圍從 0.178 到 0.797；各範疇的再測信度皆有 0.6 以上；總量表的再測信度為 0.734。研究結果高程度的支持本量表的內容效度、同時效標關聯效度、一致性信度及穩定性信度。

本研究的次要研究目的是探討接受中醫治療的過敏性鼻炎患者有無呈現中醫治療的特色。研究結果顯示西醫治療後患者的上述指標顯著優於中醫治療後患者，可能的原因不清楚，但兩組人數相差懸殊，且缺乏治療前的前測資料，所以無法比較是否治療前指標數值就有差異。本量表與 SF-36 量表總分呈現正相關，但與症狀分數呈現負相關，原因可能是症狀量表的分數反應臨床症狀改變量的敏感度低，尚待進一步探討。

## 伍、結論與建議

本研究發展出過敏性鼻炎患者生活品質評估量表（37 題），內容包括「台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷」的一般性題目（28 題），過敏性鼻炎患者生活品質的專一性題目（9 題）。研究結果並且高程度的支持「過敏性鼻炎患者生活品質評估量表」的信度與效度。本研究之另一研究目的是探討中醫治療的「過敏性鼻炎患者有無獲得中醫治療的特色」，研究結果顯示西醫治療後患者的「生活品質」顯著優於中醫治療後患者，此結果仍有待驗證。做比較的兩組人數頗為懸殊，且缺乏治療前資料。有可能兩組的基準就不同。

在護理實務方面，本量表之內容可作為臨床護理人員執行護理措施之評估工具，了解病患生活品質程度。在護理教育方面，本量表之內容可作為護理教育與在職教育之教學依據，透過量表的評估，實際了解過敏性鼻炎患者生活品質，以增進學生對過敏性鼻炎患者的評估能力。在護理研究方面，目前國內尚無過敏性鼻炎患者疾病專一性之生活品質評估量表，本量表可作為過敏性鼻炎患者相關護理措施之評估工具，得以比較不同治療方法與護理措施之成效。

## 陸、研究限制與建議

在研究對象方面，礙於時間限制與排除治療原則、診斷之差異性，研究對象僅侷限於北部某醫學中心之某一位中醫內科主治醫生的病患，於本研究的次要目的「探討中醫治療的過敏性鼻炎患者有無呈現中醫治療的特色」之研究結果的推論上將有所限制。在訪談情境方面，本研究族群大半屬於識字者（僅有 9 人屬於不識字者），由病人自我填寫方式完成量表的得分。

期望此量表日後能夠逐步推行至獲國際認證，成為評估醫療照護體系的參考工具。此外，本量表中第 54 題「您會感冒嗎？」，有些個案會表示不知道如何回答此題目，是指我會不會感冒、容易感冒或者是這個月內曾經感冒過嗎？有些個案說“會感冒啊，因為受寒抵抗力差時就會”，有些個案會說“過敏的症狀是不是就是感冒？”建議之後繼續此研究時應在題目的操作性定義中詳細描述。此外，可以就「介入治療」前後過敏性鼻炎病患的生活品質評估量表做測試，以瞭解本量表作為臨床評估之適用性與價值。

## 誌謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會，計畫編號 CCMP93-RD-021 提供經費贊助，使本計畫得以順利完成，特此誌謝。

## 陸、參考文獻

1. 行政院衛生署中醫藥委員會。中醫藥願景 2002。http://www.ccmp.gov.tw。
2. 吳龍源。過敏性鼻炎(鼻竇)之中醫臨床診治與護理保健。中國中醫臨床醫學雜誌 2001; 7 (1): 114-119。
3. 姚開屏(2000)。世界衛生組織活品質問卷的發展。中華衛誌 2000; 19 (4): 316-324。
4. 陸均玲(1998)。台灣地區生活品質概況。中華衛誌 1998; 17 (6): 442-457。
5. 游隆權(2001)。過敏性鼻炎的中醫診治。中國中醫臨床醫學雜誌 2001; 7 (1): 123-125。
6. 黃英傑(2002)。過敏性鼻炎中醫治療的思路。中國中醫臨床醫學雜誌 2002; 8 (3): 69-75。
7. 楊賢鴻。過敏性鼻炎中醫觀。中醫藥研究論叢 2003; 6 (1): 16-20。
8. 楊淑雅。膝部骨性關節炎醫療照護成效量表之發展。長庚大學護理研究所碩士論文 2000。
9. Bellamy, N., & Buchanan, W. W. A preliminary evaluation of the dimensionality and clinical importance of pain and disability in osteoarthritis of the hip and knee. *Clinical Rheumatology* 1986; 5 (2): 231-241.
10. Burckhardt, C. S., Woods, S. L., Schultz, A. A., & Ziebarth, D. M. Quality of life of adults with chronic illness: a psychometric study. *Research in Nursing and Health* 1989; 12 (6): 347-354.
11. de Bruin, A. F., Diederiks, J. P., de Witte, L. P., Stevens, F. C., & Philipsen, H. The development of a short generic version of the Sickness Impact Profile. *Journal of Clinical Epidemiology* 1994; 47 (4): 407-418.
12. Dijkers, M. Measuring quality of life. In M. J. Fuhrer (Ed.). *Assessing Medical Rehabilitation Practices - The Promise of Outcome Research*. 1997; Brookes: Toronto.
13. Ferrell, B., Grant, M., Schmidt, G. M., Rhiner, M., Whitehead, C., Fonbuena, P., & Forman, S. J. The meaning of quality of life for bone marrow transplant survivor. Part 1. The impact of bone marrow transplant on quality of life. *Cancer Nursing* 1992a; 15 (3): 153-160.
14. Ferrell, B., Grant, M., Schmidt, G. M., Rhiner, M., Whitehead, C., Fonbuena, P., & Forman, S. J. The meaning of quality of life for bone marrow transplant

- survivor. Part 2. The impact of bone marrow transplant on quality of life. *Cancer Nursing* 1992b;15 ( 4 ): 247-253.
- 15.Fries, J. F., Spttz, P., Kraines, R. G., & Holman, H. R. Measurement of Patient Outcome in Arthritis. *Arthritis & Rheumatism* 1980; 23 ( 2 ): 137-145.
- 16.Guyatt, G. H., Feeny, D. H., & Patrick, D. L. Measuring health-related quality of life. *Annals of Internal Medicine* 1993;118 ( 8 ): 622-629.
- 17.Jones, P. W., Quirk, F. H., & Baveystock, C. M. The St George's respiratory questionnaire. *Respiratory Medicine* 1995;85 ( Supplement B ): 25-31.
- 18.Kleinpell, R. M. Whose outcomes. *Nursing Clinics of North America* 1997; 32 ( 3 ): 513-520.
- 19.Lequesne, M. G., Mery, C., Samson, M., & Gerard, P. Index of Severity for Osteoarthritis of the Hip and Knee. *Scandinavian Journal of Rheumatology* 1987; ( Suppl 65 ): 85-89.
- 20.Martini, C. J., & McDowell, I. Health status: Patient and physical judgement. *Health Services Research* 1976; 11 ( 4 ): 508-515.
- 21.McDowell, I., & Newell, C. The theoretical and technical foundations of health measurement, *Measuring health-A guide to rating scales and questionnaires* ( 2<sup>nd</sup> ed., pp. 10-46 ) 1996; New York: Oxford.
- 22.Meenan, R. F., Mason, J. H., Anderson, J. J., Guccione, A. A., & Kazis, L. E. AIMS2. The content and properties of a revised and expanded Arthritis Impact Measurement Scales Health Status Questionnaire. *Arthritis & Rheumatism* 1992; 35 ( 1 ): 1-10.
- 23.Patel, M. S. Evaluation of holistic medicine. *Social Science Medicine* 1987; 24 ( 2 ): 169-175.
- 24.Ware, J. E. J., & Sherbourne, C. D. The MOS 36-item short-form health survey ( SF-36 ). I. Conceptual framework and item selection. *Medical Care* 1992; 30 ( 6 ): 473-483.

## 柒、圖、表

表一、人口學資料 (n = 252)

項目	人數 (%)
性別	252/252
男	111 (44.0)
女	141 (56.0)
年齡	252/252
0-10	0 (0)
11-20	7 (2.8)
21-30	71 (28.2)
31-40	70 (27.8)
41-50	55 (21.8)
51-60	33 (13.1)
61-70	11 (4.4)
71-80	3 (1.2)
81-90	2 (0.8)
教育程度	251/252
不識字	0 (0)
國小／小學	12 (4.8)
國中／初中	22 (8.8)
高中／高職	48 (19.1)
大專／大學	146 (58.1)
研究所及以上	23 (9.1)
其他	0 (0)
職業	252/252
學生	37 (14.7)
農	0 (0)
軍	3 (1.2)
公	16 (6.3)
教	14 (5.6)

漁	0 (0)
神職人員	0 (0)
工	45 (17.9)
牧	0 (0)
商	46 (18.3)
自由業	4 (1.6)
服務業	19 (7.5)
家庭主婦	31 (12.3)
退休	30 (11.9)
無工作	7 (2.8)
其他	0 (0)
宗教信仰	250/252
無	83 (32.9)
佛教	96 (38.1)
道教	33 (13.1)
基督教	15 (6.0)
天主教	3 (1.2)
無神論	0 (0)
回教	0 (0)
信有神但沒有特定宗教	20 (7.9)
一貫道	0 (0)
其他	0 (0)
婚姻	251/252
未婚/單身	88 (35.0)
已婚/同居	155 (61.8)
離婚/分居	3 (1.2)
喪偶	5 (2.0)
其他	0 (0)

---

自覺個人健康狀況	252/252
很差	4 (1.6)
差	37 (14.7)
不好不壞	129 (51.2)
好	74 (29.4)
很好	8 (3.2)
近兩年疾病診斷	228/252
有	59 (25.9)
無	169 (74.1)
是否接受治療	61/252
是	46 (75.4)
否	15 (24.6)
填寫問卷	252/252
自己填寫	241 (95.6)
別人協助下填寫	4 (1.6)
他人填寫	7 (2.8)
中西醫治療時間 (月)	194/252
2	51 (26.3)
3-5	81 (41.8)
6-12	43 (16.3)
13-24	13 (6.6)
25-36	3 (1.5)
37-48	2 (1.0)
49--	1 (0.5)

---

表二、量表原始題目體質之描述性統計資料

範疇	回答人數	平均數	標準差	得分範圍
體質				
血虛	252	14.96	4.02	5-25
氣虛	252	11.90	3.28	4-20
陰虛	252	28.50	7.84	10-50
陽虛	252	17.48	4.18	6-30

表三、量表生理原始題目各題目之描述性統計資料

題目	平均數	標準差
3	2.90	1.03
4	2.95	1.20
10	3.18	0.76
15	4.04	0.68
16	3.19	0.94
17	3.68	0.72
18	3.65	0.71
29	2.98	0.72
31	3.32	0.84
33	2.67	0.99
34	2.56	0.91
43	3.67	0.65
44	2.37	0.99
45	2.20	0.91
46	2.22	0.94
47	2.40	0.87
48	3.01	1.09
49	3.59	0.96
50	3.44	1.01
51	3.23	1.05
52	3.30	1.04
53	3.33	1.06
54	2.96	0.89
55	2.48	0.90
56	2.46	1.08
57	2.62	0.93
58	3.05	1.01
59	1.68	0.79
60	2.45	1.15

表四、量表原始題目生理範疇之探索性因素分析

題目	因素負荷量
3	----a
4	----a
10	-0.354
15	-0.184
16	-0.424
17	-0.311
18	-0.349
29	-0.195
31	-0.395
33	0.413
34	0.494
43	-0.215
44	0.618
45	0.624
46	0.634
47	0.610
48	0.543
49	0.524
50	0.623
51	0.616
52	0.576
53	0.479
54	0.511
55	0.314
56	0.358
57	0.339
58	-0.180
59	0.135
60	----a

表五、量表原始題目範疇一生理的 Pearson 相關係數表

與其之 相關係數	範疇總分	第 1 題	第 2 題	量表總分
題目				
3	0.107	-0.079	-0.049	0.023*
4	0.196**	-0.028	0.073	0.083
10	0.083	0.421**	0.428**	0.291**
15	0.149*	0.224**	0.113	0.288**
16	0.000	0.349**	0.344**	0.187**
17	0.209**	0.396**	0.331**	0.445**
18	0.137**	0.357**	0.315**	0.372**
29	0.176*	0.167**	0.283**	0.329**
31	0.035	0.215**	0.312**	0.227**
33	0.285**	-0.211**	-0.209**	0.199**
34	0.402**	-0.213**	-0.282**	0.258**
43	0.105	0.187**	0.288**	0.268**
44	0.539**	-0.035	-0.155*	0.357**
45	0.477**	-0.076	-0.154*	0.283**
46	0.479**	-0.072	-0.175**	0.300**
47	0.398**	-0.142*	-0.271*	0.162**
48	0.533**	-0.163**	-0.205**	0.368**
49	0.538**	-0.198**	-0.177**	0.388**
50	0.651**	-0.154**	-0.180**	0.506**
51	0.623**	-0.195**	-0.170**	0.461**
52	0.570**	-0.216**	-0.170**	0.426**
53	0.534**	-0.078	-0.197**	0.430**
54	0.434**	-0.168**	-0.276**	0.270**
55	0.369**	-0.075*	-0.095	0.221**
56	0.373**	-0.201**	-0.182**	0.215**
57	0.350**	-0.121	-0.252**	0.204**
58	0.111	0.159*	0.131*	0.154*
59	0.228**	-0.023	0.033	0.116
60	0.288**	-0.083	0.046	0.175**

\*\*在顯著水準為 0.01 時（雙尾），相關顯著。

\*. 在顯著水準為 0.05 時（雙尾），相關顯著。

表六、量表原始題目範疇一「生理」以量表總分為校標的多元迴歸

模式摘要

模式	R	R 平方	調過後的 R 平方	估計的標準誤
1	.522 <sup>a</sup>	.272	.269	13.44
2	.680 <sup>b</sup>	.463	.458	11.57
3	.734 <sup>c</sup>	.538	.532	10.75
4	.758 <sup>d</sup>	.575	.568	10.34
5	.784 <sup>e</sup>	.615	.607	9.86
6	.800 <sup>f</sup>	.641	.631	9.55
7	.814 <sup>g</sup>	.662	.652	9.28
8	.826 <sup>h</sup>	.682	.671	9.02
9	.837 <sup>i</sup>	.701	.689	8.76
10	.847 <sup>j</sup>	.717	.705	8.54
11	.855 <sup>k</sup>	.731	.718	8.34
12	.862 <sup>l</sup>	.742	.729	8.19
13	.868 <sup>m</sup>	.753	.738	8.04
14	.873 <sup>n</sup>	.762	.747	7.91
15	.878 <sup>o</sup>	.770	.755	7.79
16	.882 <sup>p</sup>	.777	.761	7.68
17	.885 <sup>q</sup>	.783	.766	7.60
18	.887 <sup>r</sup>	.787	.770	7.54
19	.891 <sup>s</sup>	.793	.775	7.46
20	.893 <sup>t</sup>	.798	.780	7.38
21	.896 <sup>u</sup>	.802	.783	7.32

- a. 預測變數：(常數), Q50
- b. 預測變數：(常數), Q50, Q17
- c. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53
- d. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31
- e. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46
- f. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33
- g. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33, Q10
- h. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33, Q10, Q56
- i. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33, Q10, Q56, Q43
- j. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33, Q10, Q56, Q43, Q48
- k. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33, Q10, Q56, Q43, Q48, Q18
- l. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33, Q10, Q56, Q43, Q48, Q18, Q57
- m. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33, Q10, Q56, Q43, Q48, Q18, Q57, Q29
- n. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33, Q10, Q56, Q43, Q48, Q18, Q57, Q29, Q52
- o. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33, Q10, Q56, Q43, Q48, Q18, Q57, Q29, Q52, Q58
- p. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33, Q10, Q56, Q43, Q48, Q18, Q57, Q29, Q52, Q58, Q16
- q. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33, Q10, Q56, Q43, Q48, Q18, Q57, Q29, Q52, Q58, Q16, Q54
- r. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33, Q10, Q56, Q43, Q48, Q18, Q57, Q29, Q52, Q58, Q16, Q54, Q3
- s. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33, Q10, Q56, Q43, Q48, Q18, Q57, Q29, Q52, Q58, Q16, Q54, Q3, Q15
- t. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33, Q10, Q56, Q43, Q48, Q18, Q57, Q29, Q52, Q58, Q16, Q54, Q3, Q15, Q34
- u. 預測變數：(常數), Q50, Q17, Q53, Q31, Q46, Q33, Q10, Q56, Q43, Q48, Q18, Q57, Q29, Q52, Q58, Q16, Q54, Q3, Q15, Q34, Q55

表七、量表原始題目範疇一生理的內在一致性

題目	矯正的單項/總項 相關係數	去除此項的 alpha 值
3	0.0172	0.7283
4	0.0596	0.7281
10	-0.0025	0.7255
15	0.0718	0.7210
16	-0.0986	0.7345
17	0.1234	0.7187
18	0.0483	0.7224
29	0.0802	0.7209
31	-0.0636	0.7300
33	0.1812	0.7164
34	0.3082	0.7079
43	0.0214	0.7232
44	0.4573	0.6964
45	0.4032	0.7014
46	0.4057	0.7009
47	0.3370	0.7062
48	0.4575	0.6950
49	0.4498	0.6977
50	0.5871	0.6863
51	0.5562	0.6875
52	0.5149	0.6913
53	0.4404	0.6970
54	0.3546	0.7051
55	0.2589	0.7111
56	0.2944	0.7083
57	0.2573	0.7112
58	0.0146	0.7281
59	0.1371	0.7183
60	0.1552	0.7196

Alpha=0.7194

表八、量表心理原始題目各題目之描述性統計資料

題目	平均數	標準差
5	2.82	0.83
6	3.69	0.82
7	3.10	0.90
11	3.63	0.70
19	3.61	0.67
26	2.92	0.82
30	3.88	0.71
42	3.79	0.72

表九、量表原始題目心理範疇之探索性因素分析

題目	因素負荷量
5	0.392
6	0.532
7	0.529
11	0.640
19	0.710
26	-0.151
30	0.388
42	0.360

表十、量表原始題目範疇二心理的 Pearson 相關係數表

與其之 相關係數	範疇總分	第 1 題	第 2 題	量表總分
題數				
5	0.525**	0.364**	0.189**	0.243
6	0.644**	0.279**	0.213**	0.326**
7	0.626**	0.311**	0.322**	0.250**
11	0.587**	0.312**	0.215**	0.337**
19	0.646**	0.416**	0.337**	0.364**
26	0.129*	-0.115	-0.109	0.076
30	0.439**	0.155*	0.118	0.305**
42	0.510**	0.175**	0.150*	0.444**

\*\*在顯著水準為 0.01 時（雙尾），相關顯著。

\*. 在顯著水準為 0.05 時（雙尾），相關顯著。

表十一、量表原始題目範疇二「心理」以量表總分為校標的多元迴歸

模式摘要

模式	R	R 平方	調過後的 R 平方	估計的標準誤
1	.444 <sup>a</sup>	.197	.194	14.28
2	.513 <sup>b</sup>	.263	.257	13.71
3	.545 <sup>c</sup>	.297	.289	13.41
4	.566 <sup>d</sup>	.321	.310	13.22
5	.583 <sup>e</sup>	.340	.326	13.05
6	.595 <sup>f</sup>	.354	.338	12.95

- a. 預測變數：(常數), Q42
- b. 預測變數：(常數), Q42, Q19
- c. 預測變數：(常數), Q42, Q19, Q30
- d. 預測變數：(常數), Q42, Q19, Q30, Q6
- e. 預測變數：(常數), Q42, Q19, Q30, Q6, Q26
- f. 預測變數：(常數), Q42, Q19, Q30, Q6, Q26, Q11

表十二、量表原始題目範疇二心理的內在一致性

項目	矯正的單項/總項 相關係數	去除此項的 alpha 值
<b>5</b>	0.2902	0.5748
<b>6</b>	0.4404	0.5261
<b>7</b>	0.3975	0.5383
<b>11</b>	0.4467	0.5311
<b>19</b>	0.5200	0.5132
<b>26</b>	-0.1349	0.6945
<b>30</b>	0.32732	0.5790
<b>42</b>	0.3130	0.5681

Alpha=0.6032

表十三、量表社會原始題目各題目之描述性統計資料

題目	平均數	標準差
<b>20</b>	3.56	.68
<b>21</b>	3.51	.66
<b>22</b>	3.69	.59
<b>27</b>	3.37	.67
<b>35</b>	1.77	.90
<b>82</b>	3.02	1.20

表十四、量表原始題目社會範疇之探索性因素分析

題目	因素負荷量
20	.736
21	.430
22	.634
27	.602
35	-.240
82	-2.776E-02

表十五、量表原始題目範疇三社會的 Pearson 相關係數表

與其之 相關係數	範疇總分	第 1 題	第 2 題	量表總分
題數				
20	0.359*	0.287**	0.144*	0.529*
21	0.301*	0.195**	0.129*	0.450*
22	0.416*	0.228**	0.110*	0.497*
27	0.327*	0.301**	0.184*	0.460*
35	0.075	-0.124	-0.119*	0.240*
82	0.164*	-0.082	0.009	0.471*

\*\* 在顯著水準為 0.01 時（雙尾），相關顯著。

\* 在顯著水準為 0.05 時（雙尾），相關顯著。

表十六、量表原始題目範疇三「社會」以量表總分為校標的多元迴歸

## 模式摘要

模式	R	R 平方	調過後的 R 平方	估計的標準誤
1	.371 <sup>a</sup>	.137	.133	14.11
2	.421 <sup>b</sup>	.178	.170	13.81
3	.452 <sup>c</sup>	.204	.193	13.62
4	.483 <sup>d</sup>	.234	.219	13.40
5	.500 <sup>e</sup>	.250	.233	13.28
6	.516 <sup>f</sup>	.266	.246	13.17

a. 預測變數：(常數), Q22

b. 預測變數：(常數), Q22, Q20

c. 預測變數：(常數), Q22, Q20, Q21

d. 預測變數：(常數), Q22, Q20, Q21, Q35

e. 預測變數：(常數), Q22, Q20, Q21, Q35, Q82

f. 預測變數：(常數), Q22, Q20, Q21, Q35, Q82, Q27

表十七、量表原始題目範疇三社會的內在一致性

題目	矯正的單項/ 總項相關係數	去除此項的 alpha 值
<b>20</b>	0.3584	0.0782
<b>21</b>	0.1776	0.2081
<b>22</b>	0.3424	0.1259
<b>27</b>	0.2468	0.1643
<b>35</b>	-0.1585	0.4633
<b>82</b>	0.0317	0.3660

Alpha=0.2771

表十八、量表環境原始題目各題目之描述性統計資料

題目	平均數	標準差
<b>8</b>	3.38	.78
<b>9</b>	2.94	.95
<b>12</b>	3.34	.80
<b>13</b>	3.61	.70
<b>14</b>	3.12	.86
<b>23</b>	3.55	.77
<b>24</b>	3.77	.68
<b>25</b>	3.72	.62
<b>28</b>	3.79	.64
<b>32</b>	3.37	.80
<b>36</b>	2.29	1.09
<b>37</b>	1.58	.80
<b>38</b>	3.13	1.20
<b>39</b>	2.73	1.18
<b>40</b>	2.54	1.16
<b>41</b>	2.66	1.19
<b>83</b>	3.23	1.09
<b>84</b>	3.24	1.16

表十九、量表原始題目環境範疇之探索性因素分析

題目	因素負荷量
8	-.221
9	-.294
12	-.307
13	-.276
14	-.313
23	-.323
24	-.244
25	-.134
28	-.226
32	-.195
36	.614
37	.356
38	.721
39	.767
40	.796
41	.759
83	.193
84	.159

表二十、量表原始題目範疇四環境的 Pearson 相關係數表

與其之 相關係數	範疇總分	第 1 題	第 2 題	量表總分
8	0.314*	0.229**	0.108	0.316*
9	0.211*	0.370**	0.224**	0.246*
12	0.265*	0.343**	0.214**	0.290*
13	0.317*	0.300**	0.101	0.350*
14	0.192*	0.375**	0.118	0.250*
23	0.171*	0.276**	0.159*	0.254*
24	0.222*	0.176**	0.020	0.269*
25	0.232*	0.113	-0.006	0.247*
28	0.210*	0.190**	0.132*	0.272*
32	0.188*	0.208**	0.246**	0.229*
36	0.350*	-0.084	-0.129*	0.521*
37	0.270*	-0.032	0.046	0.341*
38	0.451*	-0.121	-0.203**	0.562*
39	0.463*	-0.229**	-0.260**	0.568*
40	0.388*	-0.190**	-0.253**	0.585*
41	0.445*	-0.155*	-0.143*	0.616*
83	0.269*	0.015	0.033	0.428*
84	0.205*	0.023	-0.007	0.412*

\*\*在顯著水準為 0.01 時（雙尾），相關顯著。

\*在顯著水準為 0.05 時（雙尾），相關顯著。

表二十一、量表原始題目範疇四「環境」以量表總分為校標的多元迴歸

模式摘要

模式	R	R 平方	調過後的 R 平方	估計的標準誤
1	.460 <sup>a</sup>	.212	.209	13.54
2	.596 <sup>b</sup>	.355	.349	12.28
3	.640 <sup>c</sup>	.410	.402	11.77
4	.671 <sup>d</sup>	.451	.441	11.38
5	.696 <sup>e</sup>	.484	.473	11.06
6	.722 <sup>f</sup>	.521	.508	10.68
7	.739 <sup>g</sup>	.546	.531	10.43
8	.755 <sup>h</sup>	.570	.554	10.16
9	.763 <sup>i</sup>	.582	.565	10.04
10	.771 <sup>j</sup>	.594	.575	9.93
11	.777 <sup>k</sup>	.603	.583	9.83
12	.782 <sup>l</sup>	.612	.590	9.75

- a. 預測變數：(常數), Q38
- b. 預測變數：(常數), Q38, Q8
- c. 預測變數：(常數), Q38, Q8, Q12
- d. 預測變數：(常數), Q38, Q8, Q12, Q39
- e. 預測變數：(常數), Q38, Q8, Q12, Q39, Q14
- f. 預測變數：(常數), Q38, Q8, Q12, Q39, Q14, Q37
- g. 預測變數：(常數), Q38, Q8, Q12, Q39, Q14, Q37, Q25
- h. 預測變數：(常數), Q38, Q8, Q12, Q39, Q14, Q37, Q25, Q83
- i. 預測變數：(常數), Q38, Q8, Q12, Q39, Q14, Q37, Q25, Q83, Q9
- j. 預測變數：(常數), Q38, Q8, Q12, Q39, Q14, Q37, Q25, Q83, Q9, Q32
- k. 預測變數：(常數), Q38, Q8, Q12, Q39, Q14, Q37, Q25, Q83, Q9, Q32, Q13
- l. 預測變數：(常數), Q38, Q8, Q12, Q39, Q14, Q37, Q25, Q83, Q9, Q32, Q13, Q36

表二十二、量表原始題目範疇四環境的內在一致性

題目	矯正的單項/ 總項相關係數	去除此項的 alpha 值
8	0.1948	0.6739
9	0.1215	0.6831
12	0.1879	0.6744
13	0.2427	0.6699
14	0.1339	0.6799
23	0.1800	0.6750
24	0.1349	0.6784
25	0.1652	0.6760
28	0.1902	0.6741
32	0.1419	0.6786
36	0.3655	0.6539
37	0.2147	0.6720
38	0.4410	0.6420
39	0.4316	0.6434
40	0.4447	0.6419
41	0.4936	0.6339
83	0.2765	0.6658
84	0.2444	0.6710

Alpha=0.6794

表二十三、生理範疇題目與範疇總分之相關

題目	與 其 之 相 關 係 數 範 疇 總 分
3	0.229*
4	0.360*
10	0.216*
15	0.221*
16	0.159*
17	0.339*
18	0.239*
34	0.329*
46	0.335*
48	0.533*
50	0.644*
52	0.586*
53	0.558*
54	0.375*

\*\*. 在顯著水準為 0.01 時 (雙尾), 相關顯著。

\*. 在顯著水準為 0.05 時 (雙尾), 相關顯著。

表二十四、心理範疇題目與範疇總分之相關

與其之 相關係數	範疇總分
題目	
5	0.550*
6	0.654*
7	0.659*
11	0.626*
19	0.656*
26	0.199*

\*\*在顯著水準為 0.01 時（雙尾），相關顯著。

\*. 在顯著水準為 0.05 時（雙尾），相關顯著。

表二十五、社會範疇題目與第一題、第二題及範疇總分之相關

與其之 相關係數	範疇總分
題目	
20	0.669*
21	0.644*
22	0.616*
27	0.645*

\*\*在顯著水準為 0.01 時（雙尾），相關顯著。

\*. 在顯著水準為 0.05 時（雙尾），相關顯著。

表二十六、環境範疇題目與範疇總分之相關

與其之 相關係數	範疇總分
題目	
8	0.519*
9	0.489*
12	0.514*
13	0.585*
14	0.436*
23	0.555*
24	0.427*
25	0.390*
28	0.457*
38	0.359*
39	0.337*

\*\* 在顯著水準為 0.01 時（雙尾），相關顯著

\* 在顯著水準為 0.05 時（雙尾），相關顯著

表二十七、各範疇間、範疇與整體生活品質分數之相關

與其之 相關係數	生理範疇	心理範疇	社會範疇	環境範疇	整體生活 品質分數
生理範疇					
心理範疇	242**				
社會範疇	236**	513**			
環境範疇	428**	417**	413**		
整體生活品 質分數	741**	685**	631**	802**	1.000

\*\* 在顯著水準為 0.01 時（雙尾），相關顯著。

\* 在顯著水準為 0.05 時（雙尾），相關顯著。

表二十八、刪題後量表總分與 SF36 分數之 Pearson 相關係數表

與其之相關係數	SF36 分數	刪題後量表總分
刪題後量表總分數	0.280**	1.000
SF36 分數	1.000	0.280**

\*\*在顯著水準為 0.01 時（雙尾），相關顯著。

\*. 在顯著水準為 0.05 時（雙尾），相關顯著。

表二十九、各範疇與視覺類比量表的 Pearson 相關係數表

與其之相關係數	生理 總分	心理 總分	社會 總分	環境 總分	整體生 活品質 視覺類 比得分
生理總分					
心理總分	0.242**				
社會總分	0.236**	0.513**			
環境總分	0.428**	0.417**	0.413**		
整體生活品質視覺類比得分	-0.066	0.386**	0.236**	0.146**	1.000

\*\*在顯著水準為 0.01 時（雙尾），相關顯著。

\*. 在顯著水準為 0.05 時（雙尾），相關顯著。

表三十、問卷內各範疇及問卷整體的內部一致性（Cronbach's  $\alpha$ ）

	Cronbach's $\alpha$
生理範疇	0.5319
心理範疇	0.5432
社會範疇	0.6797
環境範疇	0.5868
整份問卷	0.7605

表三十一、問卷的再測信度

範疇	題號	N=45
生理 範疇	3	0.573**
	4	0.579**
	10	0.725**
	15	0.523**
	16	0.797**
	17	0.573**
	18	0.359*
	34	0.300*
	44	0.647**
	48	0.643**
	50	0.554**
	53	0.466**
心理 範疇	54	0.738**
	55	0.667**
	5	0.566**
	6	0.648**
	7	0.539**
	11	0.680**
社會 範疇	19	0.611**
	26	0.627**
	30	0.569**
	20	0.510**
	21	0.645**
環境 範疇	22	0.178
	27	0.383**
	8	0.251
	9	0.534**
	12	0.430**
	13	0.515**
	14	0.652**
	23	0.650**
	24	0.548**
	25	0.669**
	28	0.515**
	38	0.652**
	39	0.701**
40	0.686**	
41	0.662**	
生理總分		0.609**
心理總分		0.623**
社會總分		0.683**
環境總分		0.730**
量表總分		0.734**

\*\* 在顯著水準為 0.01 時 (雙尾)，相關顯著。

\* 在顯著水準為 0.05 時 (雙尾)，相關顯著。

表三十二、量表各範疇之描述性統計及 t 檢定

次範疇 (得分範圍)	平均值±標準差		F	p
	中醫治療	西醫治療		
生活品質範疇	208 人	44 人		
範疇 1 生理	38.35 ± 10.28	37.45 ± 3.43	2.156	0.191
範疇 2 心理	19.80 ± 2.72	19.69 ± 2.14	2.161	0.703
範疇 3 社會	13.79 ± 2.05	13.75 ± 2.86	6.030	0.908
範疇 4 環境	39.06 ± 6.87	40.02 ± 4.31	0.005	0.189
體質	208 人	44 人		
氣虛 (4 - 20)	11.90 ± 3.28	9.59 ± 2.35	5.127	0.000**
陽虛 (6 - 30)	17.48 ± 4.18	15.32 ± 3.66	0.529	0.002**
陰虛 (10 - 50)	28.25 ± 7.84	22.59 ± 5.48	17.532	0.000**
血虛 (5 - 25)	14.96 ± 4.02	12.09 ± 2.64	15.819	0.000**
SF-36	208 人	44 人		
範疇 1	59.63 ± 29.68	72.39 ± 18.32	12.780	0.000**
範疇 2	55.49 ± 17.92	51.86 ± 17.21	0.013	0.221
範疇 3	57.85 ± 16.00	60.11 ± 16.23	0.626	0.396
範疇 4	76.32 ± 17.02	76.14 ± 13.16	3.132	0.946
範疇 5	69.57 ± 39.72	61.36 ± 39.99	0.077	0.215
範疇 6	61.02 ± 15.16	65.64 ± 12.80	0.952	0.061
範疇 7	88.32 ± 13.80	86.82 ± 17.26	1.576	0.533
範疇 8	76.93 ± 34.43	68.18 ± 37.11	1.646	0.132
鼻子症狀	208 人	44 人		
打噴嚏的分數 (0-3)	1.40 ± 0.93	1.02 ± 0.70	19.839	0.003**
流鼻水的分數 (0-3)	1.39 ± 0.97	1.11 ± 0.84	5.848	0.057
鼻塞的分數 (0-3)	1.36 ± 1.05	0.86 ± 0.80	6.587	0.001**

\*\* . 在顯著水準為 0.01 時 (雙尾) , 相關顯著。

\* . 在顯著水準為 0.05 時 (雙尾) , 相關顯著。