

影響青年對

中醫藥

的使用及支持度之研究

組長：徐嫻蕙
組員：溫文靜

龍穎嫻



主辦單位
Organização



聖公會澳門社會服務處
Câmara Coordenadora dos Serviços Sociais Sheng Keng Hoi, Macau

資助單位
Apariamentos Subsidiados



教育暨青年局
Direcção dos Serviços de
Educação e Juventude

目錄

圖表目錄	4
一. 摘錄	6
二. 引言	7
三. 文獻討論	8
3.1 中醫(TCM)定義	8
3.2 西醫定義	8
3.3 中西醫結合	8
3.4 世界對傳統醫學的發展	9
3.5 國家中醫藥的發展	9
3.6 中醫藥在澳門	9
3.6.1 本地中醫藥的發展(政府的支持及發展方向)	9
3.6.2 本地中醫藥產業現況	10
3.6.3 澳門中醫診所與就診情況(中醫診所多，就診人數下滑)	10
3.6.4 澳門可在中醫藥發展擔任的角色	10
3.7 知識、態度、行為三者間的相關性	11
3.8 電子問卷與紙本問卷之比較	11
四. 研究方針	12
4.1 研究對象	12
4.2 研究方法	12
4.3 研究假設	12
4.4 研究架構	13
4.5 研究方式	13
4.6 研究時段	14
4.7 問卷設計	14
4.8 研究限制	15
五. 研究結果	15
5.1 受訪者基本資料	15

5.1.1 受訪者性別及人數-----	15
5.1.2 受訪者的年齡-----	15
5.1.3 受訪者的最高教育程度-----	16
5.1.4 受訪者的家庭平均月收入-----	16
5.1 小結-----	16
5.2 受訪者最近一年看中醫的情況-----	17
5.2.1 最近一年內，曾經看過中醫之受訪者-----	17
5.2.2 中醫的診金-----	17
5.2.3 中醫診所使用醫療券情況-----	18
5.2.4 公營中醫門診服務-----	18
5.2 小結-----	18
5.3 受訪者對中醫藥的看法與信賴度的關係-----	19
5.3.1 中醫藥的看法與信賴度的關係-----	19
5.3 小結-----	19
5.4 受訪者對中醫藥的平均看法度及平均信賴度與使用中醫藥的關係-----	19
5.4.1 中醫藥的平均看法度與使用中醫藥的關係-----	19
5.4.2 中醫藥的平均信賴度與使用中醫藥的關係-----	19
5.4 小結-----	19
5.5 受訪者對中醫藥的平均看法度及平均信賴度與平均支持度的關係-----	20
5.5.1 中醫藥的平均看法度及平均信賴度與平均支持度的關係-----	20
5.5.2 中醫藥的平均支持度與年齡的關係-----	20
5.5 小結-----	20

六. 研究分析及討論-----	21
6.1 總結-----	21
6.1.1 受訪者的概況與使用中醫的情況-----	21
6.1.2 當青年對中醫藥的看法較正面，便會使其對中醫藥的信賴度上升-----	21
6.1.3 使用中醫較高的受訪者對中醫藥的平均信賴度及平均看法度較高-----	21
6.1.4 使用西醫較高的受訪者對中醫藥的平均信賴度及平均看法度較低-----	22
6.1.5 當青年對中醫藥的看法較正面，對中醫藥的信賴度增加，便會使其對中醫藥的支持度上升。此三項亦與年齡有顯著性相關-----	22
6.3 圖表-----	23
青年對中醫藥的看法-----	23
青年對中醫藥的信賴-----	23
青年對中醫藥的支持-----	24
七. 建議-----	25
7.1 推動中醫診所現代化及提高中醫藥的便利性-----	25
7.2 籌劃培養管理人才-----	25
7.3 培訓高質素純中醫專才-----	25
7.4 中西醫結合治療 取長補短-----	25
7.5 推廣結合課程讓西醫認識中醫-----	25
7.6 培養適合中西醫合作的護理人才-----	26
7.7 確立澳門在中醫藥業上的定位-----	26
7.8 政府部門或研究學者能對相關命題進行更深入的研究-----	26
八. 參考文獻-----	27
九. 附件-----	28

圖表目錄

5.1 受訪者基本資料	
表 5.1.1 受訪者性別及人數	15
表 5.1.2 受訪者的年齡	15
表 5.1.3 受訪者的最高教育程度	16
表 5.1.4 受訪者的家庭平均月收入	16
5.2 受訪者最近一年看中醫的情況	
表 5.2.1-1 最近一年內，曾經看過中醫之受訪者	17
表 5.2.1-2 最近一年內，曾經看過西醫之受訪者	17
表 5.2.2 中醫的診金	17
表 5.2.3 中醫診所使用醫療券情況	18
表 5.2.4 公營中醫門診服務	18
5.3 受訪者對中醫藥的看法與信賴度的關係	
表 5.3.1 中醫藥的看法與信賴度的關係	19
5.4 受訪者對中醫藥的平均看法度及平均信賴度與使用中醫藥的關係	
表 5.4.1 中醫藥的平均看法度與使用中醫藥的關係	19
表 5.4.2 中醫藥的平均信賴度與使用中醫藥的關係	19
5.5 受訪者對中醫藥的平均看法度及平均信賴度與平均支持度的關係	
表 5.5.1 中醫藥的平均看法度及平均信賴度與平均支持度的關係	20
表 5.5.2 中醫藥的平均支持度與年齡的關係	20
6.3 圖表	
表 6.3.1 青年對中醫藥的看法	23
表 6.3.2 青年對中醫藥的信賴	23
表 6.3.13 青年對中醫藥的支持	24

一. 摘錄

國家高度重視和支持中醫藥的發展，而澳門自開埠以來一直是中西方文化交流的橋樑，故有助促進了中國傳統醫學對外的發展。本次研究一共收集了 379 份年齡界乎 16~29 歲青年填寫的問卷。我們採取電子問卷調查的方式，把電子問卷上傳至各大社交平台，以進行滾雪球抽樣。

本次研究成功收回 396 份，其中 379 份為有效問卷，而 17 份則為無效問卷。

本研究主要探討目前青年對於中醫藥的認知(knowledge)、態度(attitude)與行為(practice)等資料。期藉由研究結果提出建議，進而提昇青年對中醫藥的支持。由於認知較難測量，故將會以看法代替認知作為是次研究的方向。所以是次研究將就看法、信賴、支持、使用四方面著手研究影響青年對中醫藥的使用率及支持度。

研究後我們主要得出以下結論：

- 1) 當青年對中醫藥的看法較正面，便會使其對中醫藥的信賴度上升
- 2) 使用中醫較高的受訪者對中醫藥的平均信賴度及平均看法度較高。
- 3) 使用西醫較高的受訪者對中醫藥的平均信賴度及平均看法度較低。
- 4) 當青年對中醫藥的看法較正面，對中醫藥的信賴度增加，便會使其對中醫藥的支持度上升。此三項亦與年齡有顯著性相關。

故說明是次研究之三大假設全部成立。

二. 引言

國家高度重視和支持中醫藥的發展，中醫藥的影響力日益提升。2016 年底，中國國務院頒布《中國的中醫藥》白皮書，促進了中國傳統醫學對外的發展。

澳門自開埠以來一直是中西方文化交流的橋樑，中國文化通過這裏傳入歐洲，西方文化也通過這裏傳入中國，西方醫學亦是由耶穌會在澳開辦醫院時傳入中國的。中國傳統醫學與西方現代醫學，在澳門這彈丸之地互相衝擊。經過醫學者多年來的努力，澳門人接受了西方醫學，但中國傳統醫學卻遭到忽略。隨著中國傳統醫學再次走入人們的視野，澳門政府亦有意將澳門發展成中醫基地。近年政府着力推動中醫藥業的發展，國家亦對澳門發展中醫藥業給予大力的支持，協助澳門進行中醫藥的研究和應用。

澳門相繼成立中藥質量研究國家重點實體室、粵澳中醫藥合作科技產業園和澳門世界衛生組織傳統醫藥合作中心，在深入推動澳門中醫藥現代化、國際化發展取得一系列成績。中央政府正着手推進與澳門在 CEPA 框架下簽署《投資協議》和《經濟技術合作協議》，中醫藥內容將明確納入其中，鼓勵澳門與內地開展中醫藥產業合作。目前，中醫藥的標準體系仍有待完善，基於世界上不同地區存在文化和法律的差異，中醫藥標準國際化仍有很大的發展空間。政府加緊推動中醫藥理論的進步和技術上的創新，不斷完善中醫藥標準體系及監管體系，努力建立國際認可的中醫藥產品質量標準，加快建立澳門中醫藥註冊體系，建立中醫藥海外中心，促進與葡語國家中醫藥的全面合作發展。

不過，假若年青一代對此並沒有興趣，不支持中醫藥業在澳發展，便會失去市場需求，中醫藥業便無法在澳持續發展，枉費近年來國家及澳門政府為中醫藥業在澳持續發展所投放的資源。中醫藥業的可持續發展是需要年輕一代的力量，為此，青年對中國傳統醫學的態度是我們這次想探討的議題。

三. 文獻討論

3.1 中醫(TCM)定義

傳統醫學(TM) 有很長的歷史。傳統醫學是在維護健康以及預防、診斷、改善或治療身心疾病方面使用的種種以不同文化所特有的無論可否解釋的理論、信仰和經驗為基礎的知識、技能和實踐的總和。(世界衛生組織)

中醫診症主要是通過「四診」(望、聞、問、切)來綜合分析疾病的原因、部位和性質，從而作出診斷和治療。中醫的治療方法種類繁多，例如：(1)服用中藥，(2)針灸(包括針法、灸法和拔罐等)，(3)中醫推拿，(4)理傷手法(香港特別行政區衛生署中醫藥事務部)。上述四項為本次研究中「中醫」之定義。

中醫學與西醫學一樣是高度系統性醫藥。雖然中醫藥並非一門循證科學，但其知識是基於自然主義和理性主義的原則，以傳統的宇宙觀為基礎。中醫學的臨床經驗、疾病分類、藥物性能和配製技術，以及診斷治療的方法，都詳細記載在歷代經典著作中，例如《黃帝內經》、《神農本草經》、《本草綱目》等。(李沛良，趙永佳，2012)

3.2 西醫定義

即現代醫學，其基本思路是對症治療和切除病變組織，對許多慢性病、疑難病症仍無解決根本問題的辦法。主要治療為：化學藥物、輻射、手術。

由於現代醫學早在 20 世紀就佔領主導地位，在人們心目中形成了一種思維定勢，似乎只有西醫才是科學的，其它類別醫學皆是「不科學」。(田涵，2013)

3.3 中西醫結合

一般認為其定義應該是:中西醫結合就是中西醫團結合作基礎上,主要由兼通中西醫學人才用現代科學方法,包括現代醫學方法發掘、整理、研究中醫學的基礎理論與臨床治療,從而獲得理論與較高水準疾病治療效果基礎上的實驗研究論證。必須指出:中西醫結合的定義,目前並沒有取得醫學界的共識。如何確切對中西醫結合作出學術界都能認可的定義,恐怕尚需在現階段中西醫結合的實踐中,不斷發展豐富經驗基礎上的理論研究,從而得出中、西醫特別是中西醫結合醫學者的共識。

(李經緯，2004)

3.4 世界對傳統醫學的發展

世衛組織支援成員國掌握利用傳統和補充醫學對健康、福祉和以人為本的衛生保健的潛在貢獻，並具三項戰略目標：1) 建立知識基礎並制定國家政策；2) 通過監管加強安全性、質量和有效性；3) 把傳統和補充醫學服務以及自我衛生保健納入國家衛生系統，從而促進全民健康覆蓋。

各國根據文化、理解和常規醫療的可及性，對某些實踐（有時稱為模式）的看法有所不同，採用的傳統和補充醫學實踐差別很大。已取得顯著進展的一種方法是針刺療法。雖然針刺療法原本是中醫的一個特色，但現在已在世界範圍內得到使用。根據 129 個國家提供的報告，其中 80% 現在認可使用針刺療法。(世衛組織 2014-2023 年傳統醫學戰略，2013)

3.5 國家中醫藥的發展

中醫藥通過各種形式，擴展到世界各地。且部分國家已將中醫藥納入了國家管理的框架，但中醫藥仍在很多國家處於灰色地帶。隨着人們對中醫藥的需求增加，但國外政府反應並不積極。國家面對中醫藥國際化的問題要以「中醫外交」為抓手，緊密配合、服務國家「一帶一路」發展戰略，構建中醫藥國際化交流平台，培養中醫藥國際化人才隊伍，增強中醫藥在世界衛生健康體系中的話語權。(光明日報 2016)

3.6 中醫藥在澳門

3.6.1 本地中醫藥的發展(政府的支持及發展方向)

- 政府着力推動中醫藥業的發展，藉國際窗口的優勢，為中醫藥國際化發揮作用。而國家對澳門發展中醫藥業亦給予大力支持，協助澳門進行中醫藥的研究和應用，建立橫琴中醫藥產業園。落實澳門中醫藥的發展策略,完善法律技術的配套和支援,積極研究、發展和訂定國際標準,推動及支持行業的穩步發展。(澳門五年發展規劃 2016~2020)
- 隨著中國傳統醫學現代化，澳門亦設有中藥質量研究國家重點實驗室（澳門大學）及中藥質量研究國家重點實驗室（澳門科技大學）及設有中醫學程。(Lam Nogueira Oi Ching Bernice 2017)

3.6.2 本地中醫藥產業現況

- 2016 年，本澳共有 9 間製造中藥的場所，在職員工 111 人，收益 4,869.5 萬澳門元，增加值總額 2,032.0 萬澳門元，按年上升了 153.0%。同期，本澳共有 118 間中藥零售場所，在職員工 524 人，收益 4.8 億澳門元，增加值總額 0.7 億澳門元。與 2015 年相比，本澳的中藥零售業的收益及增加值卻分別下跌 9.7%和 31.8%。(統計暨普查局，2017)

3.6.3 澳門中醫診所與就診情況(中醫診所多，就診人數下滑)

- 目前，澳門的中醫診所越開越多，但就診人數卻下滑。2016 年有提供中醫服務的場所共 328 間，按年增加 5.1%，當中中醫診所有 193 間，綜合診所有 127 間。全年各類醫療場所的中醫求診人次共 1,375,372 人次，按年微減 0.6%，中醫診所求診者(596,168 人次)更按年減少 7.8%(統計暨普查局，2017)。

根據上述 B,C 兩項數據，在製造中藥和中藥零售的收益和增加值都有所上升，但與 2015 年相比，中藥零售業的收益及增加值卻下跌。且澳門的中醫診所越開越多，但就診人數卻下滑。說明在澳門出現了「政府熱，民間冷」的現象。政府積極推動中醫藥的研究和發展，但人們選用中醫藥反應較冷，較少選中醫藥。

3.6.4 澳門可在中醫藥發展擔任的角色

- 澳門擁有近五百年的中葡文化交融發展的歷史背景，並且地處廣東省珠江三角洲核心，是連接東南亞、歐盟、拉美地區的紐帶，中西方文化交融，區位優勢明顯，地位獨特，更是「一帶一路」的重要節點。(中國中醫藥網，2016)加上澳門與葡語系國家有著密切的關係，澳門可把中國傳統醫學揉合西方現代醫學，互補不足。積極推動中醫藥與現代生命科學、生物技術、西方醫學的結合，搭建中醫藥在國際領域交流與合作的新平台，成為傳播中國傳統醫學中的重要一員。

3.7 知識、態度、行為三者間的相關性

KAP 理論是指一個人的知識會影響到他的態度，態度會影響表現出來的行為，而知識、態度及行為間是相互影響的。國內外有許多學者利用 KAP 法進行研究調查，結果顯示知識、態度及行為三者間具有某種程度的相關性(蔡文正，2007)。但認知較難測量，而認知會影響看法，故我們以看法代替認知作為變項。

3.8 電子問卷與紙本問卷之比較

根據調查，電子問卷與紙本問卷在調查結果及受訪者的誠實度等各方面是沒有任何區別的。更有受訪者表示在填寫電子問卷時，感覺有足夠的隱私。研究結果更顯示，進行有關「健康」的調查時，受訪者認為足夠的隱私是十分重要的，而青年人更會在電子問卷中披露更多敏感信息 (PetraMvandeLooij-JansenandErikJandeWilde HealthServRes.2008)。對於本調查，受訪者能在舒適環境下回答，及能提供最真實情況，是我們所期望得到的結果。且電子問卷能確保受訪者不漏一題的完成整份問卷及在單選問題中只選一個其認為最合適的答案，這能減少問卷作廢的情況出現，確保研究質量，所以我們採用電子問卷進行是次調查。

四. 研究方針

4.1 研究對象

由於是次研究為「共鑽研 創明天」活動的一部分，研究對象被限定為青年。現時還沒有世界公認的青年定義。根據教育暨青年局澳門青年指標，為了兼顧初中生群體的完整性和統計工作的一致性，澳門青年的年齡定義為 13~29 歲。故此，基於青年的定義，本研究所搜集的研究對象定位集中在 16~29 歲的青年。而之所以選擇 16~29 歲的青年，是由於此時期的青年有較大的醫療自主權¹，能增加樣本的可信性。

4.2 研究方法

本研究將以統計分析法 (statistical analysis method) 及內容分析研究方法(Content Analysis)探討青年對中國傳統醫學的態度。為更有效率地分析青年對中國傳統醫學的態度，本研究將會使用電子問卷調查研究，在最短的時間之內，收集到最多研究對象的對於中醫藥的認知(knowledge)、態度(attitude)與行為(practice)等資料。期藉由研究結果提出建議，進而提昇青年對中醫藥的支持，詳細研究目的敘述如下：

1. 探討青年使用中醫療法的情況。
2. 瞭解青年對於中醫藥的看法及其相關因素。
3. 瞭解青年對於中醫藥的信賴度及其相關因素。
4. 調查青年對於政府推廣中醫藥發展的意見。
5. 分析有關青年數據及為本澳未來中醫藥之發展提出建議。

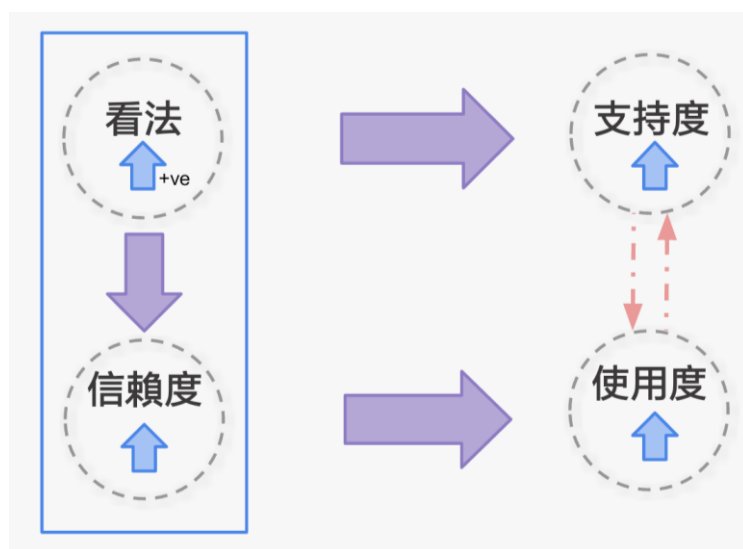
4.3 研究假設

我們假設：

1. 當青年對中醫藥的看法較正面，便會使其對中醫藥的信賴度上升
2. 當青年對中醫藥的看法較正面及信賴度上升時，便會使他們較偏向使用中醫藥
3. 當青年對中醫藥的看法較正面及信賴度上升時，便會使他們對中醫藥的支持度上升

¹ 《澳門民法典》規定父母行使親權，管理子女健康。而 16 歲以上的未成年子女，親權可被解除。子女成年後，親權亦解除。

4.4 研究架構



4.5 研究方式

我們所採用的是電子問卷調查研究(survey-questionnaire study)，在此我們使用電子問卷調查，把電子問卷上傳至各大社交平台，以進行滾雪球抽樣。

由於使用電子問卷調查，消除了地域及時間的限制，方便受訪者作答。並能確保受訪者不漏一題的完成整份問卷及在單選問題中只選一個其認為最合適的答案，這能減少問卷作廢的情況出現，確保研究質量。加上使用電子問卷，配以程式，不用人手逐一輸入所得數據，不但節省時間，也大大減低出現誤差的機會。最後，利用 SPSS 對收集所得的數據進行分析，並驗證假設是否成立。

4.6 研究時段

我們進行了為期兩星期的電子問卷調查，共收到問卷 396 份，當中有效問卷 379 份，有效率為 95.7%。

4.7 問卷設計

是次問卷共分為 6 部份--- 基本資料、過去一年的就醫習慣、最近一年看中醫的情況（為屬前因後果之題目）、青年對於對中醫藥所抱持的看法、信賴程度、對中醫藥發展的支持度。

- 基本資料：了解受訪者的性別、年齡、學歷及家庭平均月收入。
- 過去一年的就醫習慣：了解受訪者過去一年的就醫習慣。
- 最近一年看中醫的情況：了解受訪者上一次使用中醫之情況，及是否知道澳門設有公營中醫門診服務。
- 青年對於對中醫藥所抱持的看法：共 10 題，以 Likert 五點量表為基準，並加入不知道/沒意見 (0) 作為量表的一部分，以進行測量，了解青年對於對中醫藥所抱持的看法。
- 青年對於中醫藥的信賴程度：共 10 題，以等距量表的形式進行測量，即選擇越接近或等於 1，為選擇西醫，反之，選擇越接近或等於 5，則為選擇中醫。了解青年對於對中醫藥的信賴程度。
- 青年對於中醫藥發展的支持度：共 9 題，以 Likert 五點量表為基準，並加入不知道/沒意見 (0) 作為量表的一部分，以進行測量，了解青年對於對中醫藥發展的支持度。

〈詳細類別題目請見附件〉

4.8 研究限制

本研究旨在了解青年對於中醫藥所抱持的看法、信賴程度及對中醫藥發展的支持度。而影響問卷調查的因素²有：1) 與訪問者的親密程度; 2) 受訪者性別; 3) 受訪者年齡; 4) 訪問者的性別

由於我們使用電子問卷調查，進行滾雪球抽樣。因此訪問者與第一採樣母群體的親密程度較高。訪問者的性別皆為女性及學生，故受訪者性別也以女性和學生居多，這可能會導致取樣的誤差。加上，我們電子問卷調查使用的語言為中文，非中文使用者的青年無法作為受訪對象。再者，受試者除了教育程度不同外，其個人因素如生活習慣或個性可能有所不同，易造成研究結果推論受限或偏差，採樣對象之代表性仍有提升空間。

本研究因採用橫斷式研究，研究結果局限於單一時間點，且因無法長期調查，所以導致收集的結果數目仍有上升空間，若本研究能長期追蹤以及擴大調查範圍就更能了解青年對於中醫藥所抱持的看法、信賴程度及對中醫藥發展的支持度。加上，澳門以及鄰近地區未曾進行此命題的研究，增加了搜集文獻的困難。

² 出自《網路社會學通訊期刊》第 45 期，2005 年 03 月 15 日。

五. 研究結果

5.1 受訪者基本資料

5.1.1 受訪者性別及人數

表 5.1.1 顯示受訪者的性別分佈狀況，在 379 名受訪者中，女性受訪者有 278 名，佔 73.4%。男性受訪者有 101 名，佔 26.6%。

表 5.1.1 受訪者性別及人數

變項	次數	百分比	有效的百分比
女	278	73.4	73.4
男	101	26.6	26.6
總計	379	100	100

5.1.2 受訪者的年齡

表 5.1.2 顯示受訪者的年齡分佈狀況，在 379 名受訪者中，年齡為 16~18 歲（2002~2000）之受訪者佔 59.6%。19~24 歲（1999~1994）之受訪者佔 27.4%。25~29 歲（1993~1989）之受訪者佔 12.9%。

表 5.1.2 受訪者的年齡

變項	次數	百分比	有效的百分比
16~18 歲（2002~2000）	226	59.6	59.6
19~24 歲（1999~1994）	104	27.4	27.4
25~29 歲（1993~1989）	49	12.9	12.9
總計	379	100	100

5.1.3 受訪者的最高教育程度

表 5.1.3 顯示受訪者的最高教育程度，在 379 名受訪者中，最高教育程度為小學（含以下）之受訪者佔 1.3%，初中之受訪者佔 15.6%，高中之受訪者佔 53.3%，大學（含專科）之受訪者佔 26.6%，碩士或以上之受訪者佔 3.2%。

表 5.1.3 受訪者的最高教育程度

變項	次數	百分比	有效的百分比
小學（含以下）	5	1.3	1.3
初中	59	15.6	15.6
高中	202	53.3	53.3
大學（含專科）	101	26.6	26.6
碩士或以上	12	3.2	3.2
總計	379	100	100

5.1.4 受訪者的家庭平均月收入

表 5.1.4 顯示受訪者的家庭平均月收入，在 379 名受訪者中，家庭平均月收入為小於/等於澳門幣三萬（ \leq MOP 30,000）之受訪者佔 29.6%。在澳門幣三萬〇一至六萬（MOP 30,001~60,000）之間的佔 25.9%。在澳門幣六萬〇一至九萬（MOP 60,001~90,000）之間的佔 8.4%。在澳門幣九萬〇一至十二萬（MOP 90,001~120,000）之間的佔 1.6%。大於澳門幣十二萬〇一以上（ $>$ MOP 120,001）的佔 2.1%。

表 5.1.4 受訪者的家庭平均月收入

變項	次數	百分比	有效的百分比
不知道	123	32.5	32.5
\leq 30,000	112	29.6	29.6
30,001~60,000	98	25.9	25.9
60,001~90,000	32	8.4	8.4
90,001~120,000	6	1.6	1.6
$>$ 120,001	8	2.1	2.1
總計	379	100	100

小結

在實際回收問卷 379 份中，男女比例約 3：7，其中男性 101 人、女性 278 人。年齡層 16~18 歲之間的受訪者佔接近 60%，教育程度以高中居多，佔 53%。

5.2 受訪者最近一年看中醫的情況

5.2.1 最近一年內，曾經看過中醫之受訪者

表 5.2.1-1 及表 5.2.1-2 顯示受訪者的在最近一年內，曾經看過中醫之人數，在 379 名受訪者中，在最近一年內，曾經看過中醫之人數有 172 名，佔 45.4%。比最近一年內，曾經看過西醫之人數少 151 人。

表 5.2.1-1 最近一年內，是否曾經看過中醫

變項	次數	百分比	有效的百分比
有	172	45.4	45.4
沒有	207	54.6	54.6
總計	379	100	100

表 5.2.1-2 最近一年內，是否曾經看過西醫

變項	次數	百分比	有效的百分比
有	323	85.2	85.2
沒有	56	14.8	14.8
總計	379	100	100

5.2.2 中醫的診金

表 5.2.2 顯示受訪者的上次就診中醫的診金，小於/等於澳門幣一百元（ ≤ 100 〔含免費〕）的佔 12.2%，在澳門幣一百〇一元至二百元之間（101~200）的佔 30.8%，在澳門幣一百〇一元至二百元之間（201~300）的佔 25%，在澳門幣三百〇一元至四百元之間（301~400）的佔 11%，大於澳門幣四百（ >400 ）的佔 8.7%。

表 5.2.2 中醫的診金

變項	次數	百分比	有效的百分比
≤ 100 （含免費）	21	12.2	12.2
101~200	53	30.8	30.8
201~300	43	25	25
301~400	19	11	11
>400	15	8.7	8.7
不知道	21	12.2	12.2
總計	172	100	100

5.2.3 中醫診所使用醫療券情況

表 5.2.3 顯示受訪者的上次就診之中醫診所可否使用醫療券，可以使用醫療券的佔 72.7 %。不可使用醫療券的佔 25.6%。

表 5.2.3 醫療券使用情況

變項	次數	百分比	有效的百分比
可以	125	72.7	72.7
不可以	44	25.6	25.6
不適用 (使用公營醫療)	3	1.7	1.7
總計	172	100	100

5.2.4 公營中醫門診服務

表 5.2.4 顯示受訪者的是否知道澳門有公營中醫門診服務，不知道的佔 60.5 %。知道的佔 39.5%。

表 5.2.4 是否知道澳門有公營中醫門診服務

變項	次數	百分比	有效的百分比
知道	68	39.5	39.5
不知道	104	60.5	60.5
總計	172	100	100

小結

在實際回收問卷 379 份中，在最近一年內，曾經看過中醫之人數有 172 名，佔 45.4%。172 名曾經看過中醫的受訪者，就診中醫的診金，在澳門幣一百〇一元至二百元之間（101~200）的佔 30.8 %。可以使用醫療券的中醫診所佔 72.7 %。並且在 172 名曾經看過中醫的受訪者，有 60.5 %表示不知道澳門有公營中醫門診服務。

5.3 受訪者對中醫藥的看法與信賴度的關係

5.3.1 中醫藥的看法與信賴度的關係

從表 5.3.1 得知，受訪的青年對中醫藥的看法與其對中醫藥的信賴度有顯著正相關（ $r=0.423$ ， $N=379$ ， $P < 0.05$ ，單側）。

表 5.3.1 青年對中醫藥的看法與信賴度的關係

		平均看法度	平均信賴度
平均看法度	皮爾森 (Pearson) 相關	1	.423**
	顯著性 (雙尾)		.000
	<i>N</i>	379	379

小結

當青年對中醫藥的看法較正面，便會使其對中醫藥的信賴度上升。

5.4 受訪者對中醫藥的平均看法度及平均信賴度與使用中醫藥的關係

5.4.1 中醫藥的平均看法度與使用中醫藥的關係

從表 5.4.1 得知，看中醫的受訪者對中醫藥的平均看法度最高，看西醫的受訪者對中醫藥的平均看法度最低。

表 5.4.1 中醫藥的平均看法度與使用中醫藥的關係

		<i>N</i>	平均數	標準偏差
平均看法度	看西醫	195	3.2465	0.38401
	看中醫	24	3.7742	0.43206
	需要時 中西皆看	160	3.3356	0.40104
	總計	379	3.3175	0.41312

5.4.2 中醫藥的平均信賴度與使用中醫藥的關係

從表 5.4.2 得知，看中醫的受訪者對中醫藥的平均信賴度最高，看西醫的受訪者對中醫藥的平均信賴度最低。

表 5.4.2 中醫藥的平均信賴度與使用中醫藥的關係

		<i>N</i>	平均數	標準偏差
平均信賴度	看西醫	195	2.5429	0.60456
	看中醫	24	3.4219	0.82159
	需要時 中西皆看	160	2.9148	0.59071
	總計	379	2.7556	0.66157

小結：

使用中醫較高的受訪者對中醫藥的平均信賴度及平均看法度較高，使用西醫較高的受訪者對中醫藥的平均信賴度及平均看法度較低。

5.5 受訪者對中醫藥的平均看法度及平均信賴度與平均支持度的關係

5.5.1 中醫藥的平均看法度及平均信賴度與平均支持度的關係

從表 5.5.1 得知，受訪的青年對中醫藥的看法及其對中醫藥的信賴度與平均支持度皆有顯著正相關（ $r=0.451$ ， $N=379$ ， $P < 0.05$ ，單側； $r=0.243$ ， $N=379$ ， $P < 0.05$ ，單側）。

表 5.5.1 中醫藥的平均看法度及平均信賴度與平均支持度的關係

		平均看法度	平均信賴度
平均支持度	皮爾森(Pearson) 相關	.451**	.243**
	顯著性 (雙尾)	.000	.000
<i>N</i>		379	379

** 相關性在 0.01 層上顯著（雙尾）。

5.5.2 中醫藥的平均支持度與年齡的關係

從表 5.5.2 得知，受訪的青年的年齡對中醫藥的看法及其對中醫藥的信賴度與平均支持度有顯著性相關。16~18 歲（2002~2000）受訪者中，對中醫藥的看法及其對中醫藥的信賴度與平均支持度有顯著性相關（ $r=0.471$ ， $N=226$ ， $P < 0.05$ ； $r=0.312$ ， $N=226$ ， $P < 0.05$ ）。19~24 歲（1999~1994）受訪者中，對中醫藥的看法與平均支持度有顯著性相關（ $r=0.419$ ， $N=104$ ， $P < 0.05$ ）。

表 5.5.2 中醫藥的平均支持度與年齡的關係

			平均看法度	平均信賴度
16~18 歲（2002~2000）	平均支持度	皮爾森(Pearson) 相關	.471**	.312**
		顯著性 (雙尾)	.000	.000
	<i>N</i>	226	226	
			平均看法度	平均信賴度
19~24 歲（1999~1994）	平均支持度	皮爾森(Pearson) 相關	.419**	0.124
		顯著性 (雙尾)	.000	0.209
	<i>N</i>	104	104	
			平均看法度	平均信賴度
25~29 歲（1993~1989）	平均支持度	皮爾森 (Pearson) 相關	.399**	0.064
		顯著性 (雙尾)	0.004	0.66
	<i>N</i>	49	49	

** 相關性在 0.01 層上顯著（雙尾）。

小結：

當青年對中醫藥的看法較正面，對中醫藥的信賴度增加，便會使其對中醫藥的支持度上升。此三項亦與年齡有顯著性相關。

六. 研究分析及討論

6.1 總結

6.1.1 受訪者的概況與使用中醫的情況

是次研究實際回收問卷 379 份，其中男性 101 人，佔 26.6%、女性 278 人，佔 73.4%，男女比例約 3：7。其中年齡層為 16~18 歲之間的受訪者接近 60%，而教育程度以高中居多，為 53%。

在最近一年內，曾經看過中醫之人數有 172 名，佔 45.4%。在 172 名最近一年曾經看過中醫的受訪者中，有 30.8 % 表示其上次就診中醫的診金，在澳門幣一百〇一元至二百元之間（101~200），佔較高的比例，而可以使用醫療券的中醫診所則佔 72.7 %。並且在 172 名最近一年曾經看過中醫的受訪者中，有 60.5 % 表示不知道澳門有公營中醫門診服務。

6.1.2 當青年對中醫藥的看法較正面，便會使其對中醫藥的信賴度上升

根據是次研究調查結果指出，受訪的青年對中醫藥的看法與其對中醫藥的信賴度有顯著正相關。

依本研究調查結果可知青年對中醫藥之看法為正面，平均約為 3.32（1 分「非常不同意」~5 分「非常同意」），而青年對中醫藥之信賴度則偏向西醫，平均約為 2.76（1 分為偏向西醫，5 分為偏向中醫）。

受訪者大都認為中醫是有科學根據，且中醫治病既能治標又能治本，平均得分分別為 3.7 和 3.6（1 分「非常不同意」~5 分「非常同意」）。但其中肌肉扭傷和復健，受訪者均偏採用西醫治療，平均得分分別為 1.6 和 2.7（1 分為偏向西醫，5 分為偏向中醫）。而大多受訪者認為中醫藥的副作用遠低於西醫，該項平均得分為 1.8（1 分為偏向西醫，5 分為偏向中醫）。

6.1.3 使用中醫較高的受訪者對中醫藥的平均信賴度及平均看法度較高。

根據是次研究調查結果指出，在 379 人中，以中醫作為主要醫療行為的有 24 人，此人群對中醫藥的信賴度較高，平均得分為 3.8（1 分「非常不信賴」~5 分「非常信賴」）；同時，此人群對中醫藥的平均看法度也相對較高，平均得分為 3.4（1 分「非常負面」~5 分「非常正面」）。

6.1.4 使用西醫較高的受訪者對中醫藥的平均信賴度及平均看法度較低。

根據是次研究調查結果指出，在 379 人中，以西醫作為主要醫療行為的有 195 人，而此人群對中醫藥的信賴度相對較低，平均得分為 3.2（1 分「非常不信任」～5 分「非常信任」）；同時，此人群對中醫藥的平均看法度也較低，平均得分為 2.5（1 分「非常負面」～5 分「非常正面」）。

根據 6.1.3 及 6.1.4，說明當使用中醫越多越能消除普遍人們對中醫藥的偏見和負面的看法，同時，也增加其對中醫的信賴度。

6.1.5 當青年對中醫藥的看法較正面，對中醫藥的信賴度增加，便會使其對中醫藥的支持度上升。此三項亦與年齡有顯著性相關。

受訪的青年對中醫藥的看法及其對中醫藥的信賴度與平均支持度皆有顯著正相關。依本研究調查結果得知青年對中醫藥之看法為正面，平均得分為 3.3（1 分「非常不同意」～5 分「非常同意」）。但青年對在信賴度的項目中則偏向西醫，平均得分為 2.8（1 分為偏向西醫，5 分為偏向中醫）。而受訪者亦較支持在澳發展中醫藥，平均得分為 3.3（1 分「非常不同意」～5 分「非常同意」），且當年齡越年長，越支持在澳發展中醫藥。

6.3 圖表

青年對中醫藥的看法

表 6.3.1 青年對中醫藥的看法 (N=379)

	平均數	標準錯誤	標準偏差
中醫是有科學根據的	3.68	0.048	0.93
中醫治病既能治標又能治本	3.58	0.048	0.926
針灸可有效地治療一般肌肉痠痛	3.34	0.071	1.389
就調理身體而言，中醫較西醫有效	3.77	0.06	1.178
中醫治療運動創傷（如肌肉扭傷、關節脫臼與骨折）比西醫有效	3.36	0.07	1.354
中醫治療慢性病的效果比西醫好	3.21	0.059	1.149
*中藥不像西藥很快見效	3.74	0.052	1.014
*服食中藥比服食西藥麻煩	3.76	0.053	1.027
免煎顆粒中藥藥效不及傳統中藥	2.54	0.078	1.519
*就診中醫很「老土」	2.11	0.057	1.1

*為反向題目

青年對中醫藥的信賴

表 6.3.2 青年對中醫藥的信賴(N=379)

	平均數	標準錯誤	標準偏差
若您覺得健康或精神較差或身體虛弱時，您會首先採用中醫(如燉補、進補)抑或西醫服務來調整體質？	3.13	0.065	1.271
若您需要復健，您會首先採用中醫抑或西醫服務來進行	2.68	0.061	1.18
若您生病，在急性期(如：感冒發燒)時，您會首先採用中醫抑或西醫服務來治療	1.64	0.048	0.942
若您有運動創傷（如肌肉拉傷、關節脫臼或骨折），您會首先採用中醫抑或西醫服務來治療	3.13	0.069	1.341
若您腸胃功能不佳（如急性腸胃炎、腹瀉、腹痛）時，您會首先採用中醫抑或西醫服務來治療	1.97	0.056	1.086
若您罹患慢性病（如肝病、心臟病、高血壓、糖尿病），您會首先採用中醫抑或西醫服務來治療與控制	2.35	0.062	1.207
若您自己或女性家人有經痛、月經失調、更年期障礙時，會首先尋求中醫抑或西醫服務來治療	3.5	0.063	1.231
若您或家人需要產後調理(即坐月時)，會首先以中醫抑或西醫服務來調理身體機能	3.65	0.06	1.164
您認為哪種醫藥有較多的副作用	1.83	0.05	0.972
您對哪種醫藥有較多信心	2.84	0.052	1.009

表 6.3.13 青年對中醫藥的支持(N=379)

	平均數	標準錯誤	標準偏差
您支持中醫現代化及發展（如免煎顆粒中藥，中藥丸劑）	3.59	0.049	0.962
中醫診所現代化(如：配備電子配藥系統)會改善您對中醫的印象	3.63	0.051	0.993
您贊成政府撥款資助中醫中藥的發展	3.99	0.049	0.959
您認為澳門政府應設立一部門專門負責中醫藥發展	3.92	0.052	1.02
您認為澳門中醫服務需要進一步推廣普及	3.75	0.05	0.968
把有關中醫藥的內容加入教材	3.32	0.053	1.035
您認為澳門需要在興建中的公營醫院提供中醫住院服務	3.58	0.054	1.049
整體而言，您認為政府現時推動中醫發展的力度足夠	2.73	0.052	1.022
整體而言，您認為政府現時推動中西醫結合的力度足夠	2.87	0.054	1.045

七. 建議

根據上述研究結果，我們建議：

7.1 推動中醫診所現代化及提高中醫藥的便利性

建議籌建中的離島醫療綜合體提供中醫住院服務，其所帶來的漣漪效應相信有助於把中醫服務推向新台階。以及提供免煎中藥吸引市民求診，近年免煎中藥（顆粒劑）在本澳中醫診所開始普及，為患者服用中藥提供了極大便利，吸引更多病人尋求中醫診治。

7.2 籌劃培養管理人才

政府應成立相關專責部門，負責中醫在澳門的發展及中醫人才。現時本澳絕大多數的中醫師，均不是參與醫院運作的管理人才，政府應選派一些富有潛力的中青年中醫師接受醫院管理的培訓。一方面可安排他們到本澳醫院進修，瞭解熟悉現時澳門醫院的管理模式，另一方面也可派遣他們到內地一些成功的中醫院學習醫療管理。相信經過數年的時間，便可培養出一批在醫院和各病房科室層面能獨當一面的管理型人才。

7.3 培訓高質素純中醫專才

本澳可完善的中醫師考牌和持續進修機制，為中醫師的專業質素和醫術的持續進步提供保障，這些措施大大增加廣大患者對中醫業界的信心。

澳門可參考在常規衛生保健系統根基良好的一些國家，例如新加坡和大韓民國，分別有 76% 和 86% 的人口仍然常規使用傳統醫學，學習其可取之地方。

亦可參考鄰近的香港，香港首家中醫院的營運模式基本已經確定為「中醫為主，西醫為輔」，因此能運用純中醫方法來治療需住院的病種尤其重要，政府應給予行政方面的支持，採取「送出去，請進來」的措施，一方面選派本澳具有良好資歷背景的中青年中醫師，到內地或台灣等地進修，另一方面也可邀請經驗豐富的內地或其他地區的著名中醫師來港帶教，以提升本澳中青年中醫師運用純中醫方法治療住院病種的臨牀能力，為將來醫院運作準備骨幹人才。

7.4 中西醫結合治療 取長補短

面對錯綜複雜的臨牀病症，需要結合中西醫的優勢，提倡辨證和辨病相結合，使之相得益彰，取長補短，這樣就能取得比單一思維方法更好的效果。例如，現正活躍的季節性流感，運用中醫辨證能結合發病季節（如春多風、夏多暑、秋多燥、冬多寒）、氣候特點（如南方溫暖潮濕、北方寒冷乾燥），以及病者體質強弱，靈活變通，不單局限在辨病的抗病毒治療上。但對於老弱或長期病患，一旦在流感的基礎上併發肺炎，若能結合現代醫學檢查作辨病，如肺部 X 光等，便能準確瞭解病情的進展與變化，必定能夠取得更好的治療效果。

7.5 推廣結合課程讓西醫認識中醫

澳門科技大學建立了中醫藥完整的學士、碩士、博士學位課程體系，及中西醫結合碩士和博士學位課程，為澳門中醫藥的持續發展奠定了堅實基礎。並建議政府加大力度宣傳，有計劃地舉辦一些西學中證書或文憑課程，提升西醫對中醫藥的認識。尤其是讓有意參與中醫醫院工作的西醫生，加深對中醫藥理論及臨牀實踐思維的理解，促進中西醫的互相瞭解和尊重，為將來更好地體現中西醫合作打好基礎。

7.6 培養適合中西醫合作的護理人才

現時澳門的護士，大多都在西醫院工作，絕大多數沒有在中醫醫療機構工作的經驗。而若欲發展中醫，除中醫生外，護理人員亦必需具有一定的中醫藥知識和專門的中醫護理技能，如拔罐、藥浴和中藥煎煮等。政府可以協調現時提供中醫護理課程的大專院校，由相關部門評估這些課程，務求令現時於本澳開辦的護理課程內容，切合將來中醫發展的護理要求。如果政府現在著手，按部就班地推行中西醫及其他輔助醫療人員的培訓和總體規劃，我們相信將會有充足和全面的人力資源，從容地應付澳門在中醫發展的機遇與挑戰。

7.7 確立澳門在中醫藥業上的定位

全世界對傳統和補充醫學實踐和技術服務提供者的需求很大，澳門應把握國家發展機遇，把澳門發展成中醫基地。著力推動中醫藥業的發展，國家亦對澳門發展中醫藥業給予大力的支持，協助澳門進行中醫藥的研究和應用。加緊推動中醫藥理論的進步和技術上的創新，不斷完善中醫藥標準體系及監管體系，努力建立國際認可的中醫藥產品質量標準，加快建立澳門中醫藥註冊體系，建立中醫藥海外中心，促進與葡語國家中醫藥的全面合作發展。

7.8 政府部門或研究學者能對相關命題進行更深入的研究

由於是次研究規模受到某程度上的限制，包括研究對象之年齡，未能深入瞭解本澳市民在中醫藥的態度，故期望相關政府部門或研究學者能對此進行更深入的研究。

八. 參考文獻

1. 李經緯(2004)。中西醫結合與中醫國際化趨勢
2. 蔡文正(2007)。民眾對中醫藥的認知度、信賴度、使用度及其相關因素之探討。中醫藥年報第27期第4冊，編號：CCMP96-RD-038
3. 林志秀(2017)。香港中醫服務還能更上層樓嗎？文章來源：明報專欄 - 現代中醫
網址：<http://www.scm.cuhk.edu.hk/zh-TW/articles/articles-list/articles-mingpao-list/1236-articles-b06-tc>
4. 林志秀(2017)。如何為中醫醫院作人才準備？文章來源：明報專欄 - 現代中醫
網址：<http://www.scm.cuhk.edu.hk/zh-TW/articles/articles-list/articles-mingpao-list/1560-articles-b10-tc>
5. 林志秀(2018)。辨證辨病相結合 現代中醫臨牀思路 文章來源：明報專欄 - 現代中醫
網址：<http://www.scm.cuhk.edu.hk/zh-TW/articles/articles-list/articles-mingpao-list/1622-articles-b11-tc>
6. 李沛良 趙永佳(2012)。「苦口良藥」？傳統中醫藥與現代公共衛生
7. 田涵(2013)。對現代醫學的哲學反思和未來醫學的展望
8. 陳章明、陳敏燕(2014)。香港病患者與中西療法偏好研究。《紫荊論壇》，17，78-83。
網址：http://commons.ln.edu.hk/cgi/viewcontent.cgi?article=2322&context=sw_master
9. 市民對本港中醫服務調查(2013.10)。
網址：http://www.dab.org.hk/infimages/news/doc/2013/Oct/20131027_%E5%B8%82%E6%B0%91%E5%B0%8D%E6%9C%AC%E6%B8%AF%E4%B8%AD%E9%86%AB%E6%9C%8D%E5%B9%99%E8%AA%BF%E6%9F%A5_%E7%B5%90%E6%9E%9C.pdf
10. 澳門：為中醫藥走出去開窗搭橋(2016)。取自中國中醫藥網
11. 統計暨普查局 醫療統計2016(2017年5月)。
網址：http://www.dsec.gov.mo/getAttachment/3c7e4098-edb6-476a-b95f-84336a304b84/C_SAU_PUB_2016_Y.aspx
12. 香港需要怎樣的中醫服務？。取自智經研究中心。網站：<http://www.bauhinia.org/index.php/zh-HK/analyses/561>
13. 《中醫外交：國際化之路該怎麼走》(2016年1月4日)。
網址：<http://theory.people.com.cn/BIG5/n1/2016/0104/c49154-28007400.html>
14. 中國的中醫藥(2016年12月)。
網址：<http://www.scio.gov.cn/zxbd/wz/Document/1534697/1534697.htm>
15. 統計暨普查局(2017年12月)。2016年澳門經濟適度多元發展統計指標體系分析報告。
網址：http://www.dsec.gov.mo/getAttachment/37a3e672-f4b3-4c74-9394-3f5dc31eec5a/C_SIED_PUB_2016_Y.aspx
16. 香港特別行政區衛生署中醫藥事務部。常見的中醫療法。
網站：http://www.cmd.gov.hk/html/b5/health_info/pamphlet/Health_35780_Booklet_r3.html
17. 澳門特別行政區五年發展規劃。網站：http://www.cccmtl.gov.mo/files/plano_quinquenal_cn.pdf
18. H Loh, C. (2009). *Use of traditional Chinese medicine in Singapore children: Perceptions of parents and paediatricians*. Singapore medical journal. 50. 1162-8. XX
19. Margaret Chan. (2016/10/23). *The contribution of traditional Chinese medicine to sustainable development: Keynote address at the International Conference on the Modernization of Traditional Chinese Medicine*.
20. Lam Nogueira Oi Ching Bernice. (2017/04/19). *Traditional Chinese medicine in health care in Macao*. SSNe: 2182.2883 | ISSNp: 0874.0283 Available: <https://doi.org/10.12707/RIV17007>
21. T.Hesketh and W. X. Zhu BMJ. (1997/07/12) *Health in China. Traditional Chinese medicine: one country, two systems* Available:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2127090/>
22. Petra M van de Looij-Jansen and Erik Jan de Wilde. (2008/10) *Comparison of Web-Based versus Paper-and-Pencil Self-Administered Questionnaire: Effects on Health Indicators in Dutch Adolescents*; 43(5 Pt 1): 1708 - 1721. doi: 10.1111/j.1475-6773.2008.00860.x Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2653887/>
23. Vincent Chung, Eric Wong, Jean Woo, Sui Vi Lo, and Sian Griffiths. *Use of Traditional Chinese Medicine in the Hong Kong Special Administrative Region of China. The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. (05.07, 13(3): 361-368. <https://doi.org/10.1089/acm.2006.6152>
24. *WHO traditional medicine strategy: 2014-2023* (2013)

影響青少年對中醫藥的使用率及支持度之研究

您好！

我們是聖羅撒女子中學中文部之學生。現正參與由聖公會澳門社會服務處主辦，教育暨青年局贊助的「共鑽研 創明天」活動，進行有關「影響青少年對中醫藥的使用率及支持度之研究」，探討目前青少年對中醫藥的認知、態度與行為，期望藉由研究結果提出建議，進而提昇青少年對中醫藥的支持。

我們希望收集 16~29 歲青少年的寶貴回答。

是次問卷調查結果，將受澳門特別行政區，第 8/2005 號法律《個人資料保護法》保護。如有任何疑問，歡迎在 TCMresearch2018@gmail.com 查詢。

中醫的治療方法種類繁多，是次問卷中提及的「中醫」之定義為：服用中藥、針灸(包括針法、灸法和拔罐等)、中醫推拿及理傷手法(跌打等)。

***必填**

第一部份 基本資料*

1. 您的性別為：
 - 女
 - 男
1. 您的年齡為(按出生年而定)：
 - 16~18 歲 (2002~2000)
 - 19~24 歲 (1999~1994)
 - 25~29 歲 (1993~1989)
1. 您的最高學歷為：
 - 小學 (含以下)
 - 初中
 - 高中
 - 大學 (含專科)
 - 碩士或以上
1. 家庭平均月收入為 (澳門幣)：
 - ≤ 30,000
 - 30,001~60,000
 - 60,001~90,000
 - 90,001~120,000
 - > 120,001
 - 不知道

第二部份 過去一年的就醫習慣*

我們想了解您過去一年的就醫習慣：（平常常去看病的地方是哪裏？）

1. 當您覺得身體不適時，通常主要會選擇何種方式處理？
 - 看西醫
 - 看中醫（含針灸）
 - 需要時中西皆看
1. 有無固定就診之中醫師/生或中醫院所？
 - 有
 - 無
1. 請問您過去一年有無服用過西醫保健食品(如維他命、鈣片、奧米加3魚油)？
 - 有
 - 無
1. 請問您過去一年有無服用過中醫保健食品？
(如四物飲、保嬰丹、珍珠末、川貝枇杷膏等)
 - 有
 - 無
1. 最近一年內，您曾經看過西醫嗎？
 - 有
 - 無
1. 最近一年內，您曾經看過中醫嗎？
 - 有（請跳至第三部份填寫）
 - 無（請跳至第四部份填寫）

第三部份 最近一年看中醫的情況*

1. 上次就診中醫的診金（澳門幣）？
 - 小於 100(包括免費)
 - 100~200
 - 201~300
 - 301~400
 - 大於 400
 - 不知道
1. 上次就診之中醫診所可否使用醫療券？
 - 可
 - 不可
1. 您知道澳門現時已經有公營中醫門診服務嗎？
 - 知道
 - 不知道

第四部份 您對中醫的看法*

請在合適的空格上填上✓

	問題	非常不同意	不同意	一般	同意	非常同意	不知道/沒意見
1.	中醫是有科學根據的						
2.	中醫治病既能治標又能治本						
3.	針灸可有效地治療一般肌肉痠痛						
4.	就調理身體而言，中醫較西醫有效						
5.	中醫治療運動創傷（如肌肉扭傷、關節脫臼與骨折）比西醫有效						
6.	中醫治療慢性病的效果比西醫好						
7.	中醫的藥不像西醫的藥很快見效						
8.	服食中藥比服食西藥麻煩						
9.	免煎顆粒中藥藥效不及傳統中藥						
10.	就診中醫很「老土」						

第五部份 當您生病時的選擇*

請在合適的空格上填上✓

1. 若您覺得健康或精神較差或身體虛弱時，您會首先採用中醫(如燉補、進補)抑或西醫服務來調整體質？
- | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 西醫 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 中醫 |
1. 若您需要復健，您會首先採用中醫抑或西醫服務來進行？
- | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 西醫 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 中醫 |
1. 若您肌肉扭傷、關節脫臼或骨折，您會首先採用中醫抑或西醫服務來治療？
- | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 西醫 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 中醫 |
1. 若您生病，在急性期(如：感冒發燒)時，您會首先採用中醫抑或西醫服務來治療？
- | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 西醫 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 中醫 |
1. 若您腸胃功能不佳（急性腸胃炎、腹瀉、腹痛、胃及十二指腸、胃潰瘍）時，您會首先採用中醫抑或西醫服務來治療？
- | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 西醫 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 中醫 |
1. 若您罹患慢性病（如肝病、心臟病、高血壓、糖尿病），您會首先採用中醫抑或西醫服務來治療與控制？
- | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 西醫 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 中醫 |
1. 若您自己或女性家人有經痛、月經失調、更年期障礙時，會首先尋求中醫抑或西醫服務來治療？
- | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 西醫 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 中醫 |
1. 若您或家人需要產後調理(即坐月時)，會首先以中醫抑或西醫服務來調理身體機能？
- | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 西醫 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 中醫 |
1. 您認為哪種醫藥有較多的副作用？
- | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 西醫 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 中醫 |
1. 您對哪種醫藥有較多信心？
- | | | | | | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 西醫 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 中醫 |

第六部份 您對中醫發展的意見*

請在合適的空格上填上✓

	問題	非常 不同意	不同 意	一 般	同 意	非常 同意	不知道/沒 意見
1.	您支持中醫現代化及發展 (如免煎顆粒中藥, 中藥丸劑)						
2.	中醫診所現代化(如: 配備電子配藥系統)會 改善您對中醫的印象						
3.	您贊成政府撥款資助中醫中藥的發展						
4.	您認為澳門政府應設立一部門 專門負責中醫藥發展						
5.	您認為澳門中醫服務需要進一步推廣普及						
6.	把有關中醫藥的內容加入教材						
7.	您認為澳門需要在興建中的 公營醫院提供中醫住院服務						
8.	整體而言, 您認為政府現時 推動中醫發展的力度足夠						
9.	整體而言, 您認為政府現時 推動中西醫結合的力度足夠						

問卷結束! 感謝參與!



電子問卷的二維碼

2018 共鑽研 創明天