

小規模家樣型失智症特別照護單位之環境特色—以歐洲國家經驗為例

郭珮伶^{1,2} 曾淑芬^{1*} 陳惠芳³ 顏童文¹ 李宗潔¹

¹嘉南藥理科技大學老人服務事業管理系

²財團法人樹河社會福利基金會附設悠然山莊安養中心

³嘉南藥理科技大學醫務管理系

摘要

爲能更了解歐洲國家目前發展小規模家樣型照護單位的經驗，並參考其發展重點，本文將藉由文獻回顧方式，整理出歐洲國家在小型家樣式失智症照護單位的環境特色，以作為我國未來改進失智症照護專區計畫的參考。本研究係以 PubMed、Medline、Elsevier SDOL、及 ProQuest Nursing and Allied Health Source 等資料庫進行搜尋，主要以 1980 年至今以英文發表之研究報告為分析對象，並以「dementia」、「small unit」、「homelike environment」等關鍵字，針對篇名與摘要進行搜尋，最後在限制研究區域、照護單位特性及家庭式生活環境理念等條件下篩選出大約 30 篇研究報告進入分析。本研究文獻整理主要分析失智症照護單位設置、家樣式社會照護環境、失智症住民特性、及照護單位營運成本等環境特色，從歐洲的實施經驗也顯示照護單位給予照顧人員的關懷與培訓是不可少的，以確保照護環境能維持像“家”一樣的生活環境氣氛，本文所分析各國在小規模家樣形的照護環境特色，將有助於我國未來檢討改進相關計畫的參考。

關鍵字：小規模、家樣、照護環境、失智症、特別照護單位

*通訊作者：嘉南藥理科技大學老人服務事業管理系

Tel: +886-6-2664911Ext3708

Fax: +886-6-2667511

E-mail: tsfshiny@gmail.com

壹、前言

在社會高齡化發展的趨勢與壓力下，各國面臨照護資源限制，已開始發展能有助於高齡者生活調適的居住與生活環境新思維，除了以在地老化的原則鼓勵家庭發揮讓年長者在家的政策制度之外，因為“家”是個人成長之所在，與個體有特殊的情感依附性，一旦因老化失能無法繼續住在家裡，而須入住照護機構中，其對家的情感連結仍不該被

剝奪，且其長年在家的生活習慣也不容易改變，因此近年來有關長期照護機構內照護環境議題，均集中在如何營造一個有“家的感覺”的內外環境條件的討論上，尤其對失智症個案的收住機構環境設計的關注日益增加，並提出機構的照護環境應予以改變，從傳統集中安置的環境模式，改為具人性化有“家”的感覺的照護環境，而各種以小型家樣式

(Small and homelike)的失智症特別照護區也開始興起，目的是藉由似家一樣的環境設計，來減少入住長者離家的被剝奪感，並降低因陌生環境造成的緊張與激動的行為反應。

由於環境足以影響老人在居住機構的適應力(Kahana 1982; Langer and Rodin 1976; Liberman and Tobin 1983; Tobin and Lieberman 1976)，因此近年來許多以特殊照護單位(SCUs)的環境設計來解決失智症個案生活調適問題的相關議題(Sloane and Mathew 1990; Weisman, Calkins, and Sloane 1994)被提出討論，一般認為環境壓力對認知受損的個人行為造成的影響遠大於正常人(Lawton 1982)，而Hall and Buckwalter (1987)則從「低壓力閾理論」(Lower stress threshold theory)，認為罹患阿茲海默症等相關失智症的患者由於病徵影響而對外在刺激較敏感脆弱，且抗壓性較低，因此較易受不利環境刺激所傷害。

過去傳統的失智症個案照顧是根據醫學模式，透過醫師診斷與藥物介入方式處理(Finnema *et al.*, 2000)，在醫療模式中，重點在導致疾病的病理治療 (Taft *et al.*, 1997)，但對失智症而言，以醫學模式介入的治療僅能在照護過程中提供一小部分的指引，卻無法依靠醫藥方式來治癒或解決失智症的所有徵候。因此，現階段有關失智症照護介入模式已從單一的醫療模式，轉由社會心理取向(psychosocial model)的多元照護模式發展(Finnema *et al.*, 2000)，並強調以人為本的照顧，應從個人的生活方式著眼，同時需安排針對失智症癥候特性具有緩解輔助的治療環境(therapeutic milieu)，幫助失智症個案能在機構居住適應生活與維持自主性(Charras Ket al, 2011)。

失智症個案早期症狀可能會被忽視，因為他們類似於自然老化現象，隨著疾病加重，其日常生活(ADL)與認知定向感等將快速流失，若大腦基底核受損，將合併有帕金森氏症狀與混亂現象。相關研究顯示一個小型家庭式的照護環境有利於老年失智症者(Calkins, 2001; Day *et al.*, 2000; Judd *et al.*,

1998; Sloane *et al.*, 1998)，藉由像住在自己家裡般的方式來照料個案的日常生活起居，以符合個人化與自主選擇的需求，因此也稱為「住宅模式」(“Housing model”或)(Marshall and Archibald, 1998)或「家屋模式」(“Home model”)(Briller and Calkins, 2000)，此環境設計模式完全不同於傳統的「療養院」或「醫院」型的設計。

目前在許多國家中，原則上仍是鼓勵失智症者能留住在自己家裡，盡可能延遲其住進大型安養機構(Moise *et al.*, 2004)，若是病徵嚴重須機構照護，也以安排到小型家樣式的照護單位為原則，例如瑞典大約有近 20% (14,000 人)的失智症老人住在團體家屋模式的照護中心，而荷蘭的長期照護機構至今已約 25%改造成小型化家庭式的照顧模式((Wimo *et al.*, 2004; Verbeek *et al.*, 2009)，顯見歐洲各國對失智症照護環境規劃已朝向家庭式小型化模式發展的趨勢。

我國正值社會高齡化快速上升的階段，已開始面臨失智症盛行的照護問題，雖然目前政策推動並鼓勵設置小型照護專區，但有關專區環境設置準則與規範仍待建立，即使是現有社政體系或衛政體系對照護機構的環境設置與評鑑相關規定，也缺乏對收住失智症個案時應有特殊照護環境設計的規格要求，雖然我國目前已開始鼓勵機構設置老人失智症照顧專區，並參照日本團體家屋(group home)及生活單位型機構照顧(unit care)模式之理念與做法(內政部，2007)，且國內學者也參考國外相關研究所整理歸納出失智症照護環境中應具備之物理環境與社會環境條件(黃耀榮，2004；曾建堯等，2008；曾思瑜，2009；吳樺姍等，2009；)，而獲致許多有助於我國建置失智症照護環境的設計要素，惟各國對於小型家型的環境設計的著重點仍有些許差異，尤其是歐洲福利國家因應老化與失智症問題的經驗，亦值得我們學習，因此本文乃以歐洲福利國家相關之文獻報告為基礎，就其以家庭式和日常生活化模式照顧失智症個案的小規模照護機構環境特色與概念加以分析整理，期能為我國長期

照顧實務在失智症照護環境建造提供另一層面的思維概念。

貳、文獻探討

一、小型家樣式環境設計在失智症機構式照護管理的應用

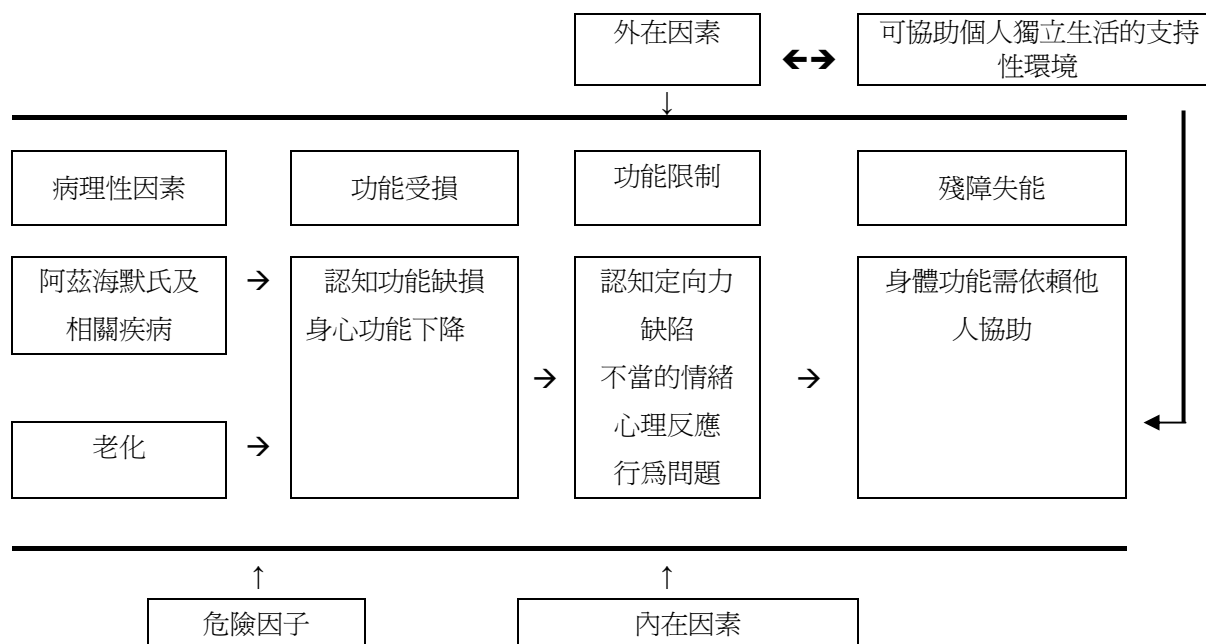
失智症個案由於病徵的變化而使他們對於環境的變化較無法以常理去感受與因應 (Davlin et al, 2003)，有研究顯示將變換失智症個案的居住環境，將增加死亡的風險，且有90%的比例會產生嚴重的躁動行為或情緒干擾問題 (Ritchie et al, 2002)，這些干擾不僅造成個案極大的痛苦且伴隨著功能損失，而且也為照護者帶來照護上的壓力。老人失智症照護有很大的挑戰在於需創造適當、健康和有利的生活環境，這種環境設計必須是可以幫助個案的認知精神與定向力，盡可能維持在最佳狀態，並且能適當彌補其日漸衰退的活動力與身心功能 (如圖一)，因此，在失智症照護中，除了以醫藥介入控制失智症的核心病徵發展，還需同時以非醫療模式的環境管理策略，設計能適應失智症個案所需的照護環境單位，以有效改善失智症病況、干擾行為與其生活品質 (Desai et al, 2001；Zeisel et al, 2003)。

近年來小型家樣式照護單位的環境設計相關議題，隨著各國失智症的盛行狀況而受到高度關注，此種照護單位設計以最多 15 人共同生活在一個團體或單位為原則 (Zeisel et al., 1994)，並讓入住者享有家庭式和日常性的生活模式，其目的是能促進社交活動和創造一個如家庭般的環境，這樣可以讓照護者、居住者及家庭成員能有緊密聯絡和溝通的機會，其環境結構也對居住

者的照護有幫助 (Annerstedt, 1993)，包括典型家居設施如廚房、餐廳、客廳和洗衣間 (Rabig et al., 2006; Annerstedt, 1994)，廚房是很重要的聚會中心，幾乎所有的住戶有自己的房間，有些住民會有自己的衛浴設備。而家庭經營的概念與氣氛營造，是小型家樣式照護單位與傳統療養型機構最不同的環境元素，這裡的住民被視為「家」中的一分子，被鼓勵要儘可能參與家務，住民可依照自己的意願計畫日常生活的活動，可以自行選擇吃飯、睡覺、休息、個人照護和活動等方式 (Onishi et al., 2006; Rabig et al., 2006)，從而能夠在不同程度上維持自己原有的生活方式。具體而言，良好的生活環境可以減少失智症個案的困惑和焦慮，增進個案嘗試摸索機會且鼓勵進行社交互動，縱然家庭式的小型居住環境已有相關實證顯示其在活化和激勵失智症者；以及協助增加探親機會和改進照護者的工作滿意度的成效，然而若有效改善失智症個案一系列的病徵問題，仍不可忽略了失智症專業醫療照顧介入的必要性。

二、歐洲國家失智症照護專區的設置 --小規模型失智症生活屋的興起

為失智症個案設置小規模的專業照護單位概念，起源自1968年法國的「生活營」(Cantou) 模式，在當時是第一個以小型家庭式照護型態實踐老人失智症理念的典範 (Ritchie et al., 1992)。隨後在1980年代類似的概念陸續出現，例如在瑞典有「團體生活屋」模式 (Group Living model) (Annerstedt, 1993)，荷蘭的「小型生活屋」(Small-scale Living model) 和英國的 Domuses (即同類型者共同生活之所) (Lindesay et al., 1991；Verbeek H. 2009)等。



圖一、支持性居住環境對協助失智症個案獨立生活的影響

【引自 van Hoof et al(2006): Healthy living environments for older adults with dementia. Proceedings of the 8th International Conference Healthy Buildings.】

在這些照顧模式中以瑞典的「團體生活屋」與荷蘭的「小型生活屋」兩者是目前在當地被公認的失智症專業照護專區，主要是由於這兩個國家的政府，在政策與國家財務已經通過相關法令支持並鼓勵小型家樣式失智症照護設施的設置與發展(Annerstedt et al., 1996; Verbeek et al., 2008)。至於英國的小規模照顧單位目前則仍在起步階段(Macdonald et al., 2004)，且由於發展「Domuses」的照護成本似乎也較高(Beecham et al., 1993)，因此當地普遍的照護服務仍集中在「多功能性護理之家」(multipurpose nursing home)中，因為此種機構可提供長期護理、短期居住與喘息照顧(Macdonald et al., 2004)。雖然有些國家目前在小規模家樣型的失智症照護模式發展尚未穩定，但這只是時間的問題，只要社會潮流趨勢不變，國家政策理念勢必也會隨著時代而轉變的。

參、研究方法

本研究採用文獻回顧方式進行資料整理分析，資料來自 PubMed、Medline、Elsevier SDOL、及 ProQuest Nursing and Allied Health Source 等西文電子資源，相關資料則以網路搜尋引擎輔助。本研究主要以「dementia」、「group living」、「group home」、「nursing home」、「group dwelling」、「small units」、「special care unit」、「special care facility」、「homelike environment」等關鍵字查詢，時間自 1980 年至今收錄於電子資料庫之相關研究或報告，並對篇名與摘要進行布林邏輯之交叉搜尋，搜尋到的資料再由本研究進行篩選，入選之條件包括研究地區為歐洲國家，研究對象為單位收住人數少於 15 人之失智症專門照護單位，以及強調營造家樣(homelike)氣氛與正常化生活之環境設計理念等項，總計篩選後並納入分析整理的文獻共計 30 篇。

本研究旨在探討歐洲國家已發展之小規模家樣式失智症照護環境特色，經搜尋之相關文獻主要係將其資料內容中所提到有關單位的屬性定位、單

位內實體環境配置、單位收住人數、住民失智程度、家樣式環境特性、照護理念及經營成本等，加以整理歸納出失智照護單位的設置區、住民的安排與環境規劃、家樣型的環境營造、以及照護單位的經營管理等四部分環境特色。

肆、文獻分析結果

一、失智症照護單位的設置區

失智症照護區的設置地點會隨著觀念與需求不同而有所變化，有些國家規定照護區是附設在大型護理之家的單位，如德國的「團體住所」(Residential Groups)，也有些則以獨立型態的照護專區為主(常見於美國與加拿大)，另外也有些國家並無嚴格規定，可以附設型或獨立型態設置，例如荷蘭和比利時的「小型生活屋」，以及和瑞典的「團體生活屋」，可以是類似於坐落在社區裡的一般住宅，也可能是附屬在大型的安養機構的一個單位(Wimo and Morthenson Ekelöf, 2004)，雖然獨立設置的照護單位可免於受到機構硬體設計規範的管控，且住民仍與社區連結繼續在熟悉的環境中生活，但也會有較大的財務營運壓力，且有保險給付的限制，因此，有些國家的小規模型照護單位逐漸朝向附設型模式發展，其中瑞典即是一明顯的例子，當初「團體生活屋」的規畫是為社區輕、中度失智症具有日常生活能力者所設計的收住單位，因此以設置在社區中的公寓為原則，以作為社區民眾失智症早期照顧的中繼站(intermediate care)(Annerstedt, 1993; 1994)，如今，已漸漸改為設在大型安養護機構的一部分，以因應失智症個案病程惡化造成依賴度增加的照護需求，這可以滿足個案不需要因為失智程度增加而轉換居住環境的困擾，更符合在「家」生活的精神(Wimo and Morthenson Ekelöf, 2004; Norbergh et al., 2001)，在荷蘭也可見此種設置區的轉變。

二、住民的安排與環境規劃

失智症照護單位以小規模的單位取代傳

統大型集中式的機構服務，因此每個房子或單位內的居住人數大約從在 5-9 人之間(例如瑞典的「團體生活屋」、荷蘭和比利時的「小型生活屋」)，而法國的「生活營」(Cantou)則收住 13-15 人左右(Onishi et al., 2006; Ritchie et al., 1992)，照護單位所收住人數並無絕對的標準，惟以小型規模較能符合家樣式的照料原則，因此以每一生活單位不超過 15 人為原則，至於收住者的多寡通常是從財務預算、可用空間和照護人員的配置等現實考量來決定(Cohen and Weisman, 1991)。

照護單位內住民的特性分佈也有差異，入住者的認知功能評估(MMSE)平均分數範圍從 7.1 到 17.8，由於有些專區的照護概念是設計給早期階段疾的社區民眾(如瑞典)，因此對認知功能的要求較高，其申請入住條件必須是能參與活動的程度、有溝通能力或能自理日常生活功能(Annerstedt, 1993; Verbeek et al., 2009)，所以當在此照護單位收住的個案不再滿足這些標準時，通常會被轉到另一個照顧機構。而英國的「Domuses」、法國的「生活營」及蘇格蘭的「照護之家」(Care Housing)，是以「一生的家」為設置的原則，所以住民原則是能夠終身住在那裏(Lindesay et al., 1991; Ritchie et al., 1992)，除非住民行為已干擾到團體裡的其他人，或住民的需求已超出單位的照護負荷(Carr and Marshall, 1993)。大多數的情況下，有極端行為問題或干擾的失智個案是不被接受入住的，因為這會為一小群住民帶來嚴重的問題(Verbeek et al., 2008)。Hirakawa等人(2006)發現，76%的照護單位是有可能對失智症個案提供終生的生活照顧服務，然而，卻只有17%的單位有這樣照顧住民到終身的實際經驗。有關不同失智症照護單位的收住原則、個案特性與照護理念整理如表一。

三、家樣型的環境營造

為創造如家庭般的環境，在不同照護單位中所建立共同居住的家庭生活原則可能會有所

不同，照護單位內的家樣照護內涵具體表現在實體環境、社會情境與單位氣氛等三部分。

1. 實體環境特色

在照護單位中通常會先透過內裝陳設或家具擺飾等實體，來營造自己認定的回家感，包括允許住戶能擺放自己平常慣用的家具或盆栽植物(如法國、荷蘭、比利時等)，也允許有自己的寵物及壁爐，還可以自己挑選家具或飾品顏色(Ritchie et al., 1992;)。而有些強調醫療照護性的元素如長走廊、護士站和藥物治療車等，則從單位中移除(Rabig et al., 2006)，照護單位需要發揮巧思，營造“跟家裡一樣”的熟悉感來吸引住戶。

2. 創造社會化情境

雖然單獨的硬體配置並不足以創造一個像家的環境，但卻是使單位能有“家”的感覺的一種具體表現(Cohen and Weisman, 1991)，為了使住民更像住在家裡一樣，必須安排住民必要的家庭任務，包含家事適度的分工（如德國），以及參與照護計畫(如法國、比利時與荷蘭等)(Janzen, 2000; Ritchie et al., 1992;)，住民的日常生活被有意義的家庭活動圍繞著，如烹飪和大量的私人接觸，使他們能因此受到激勵、鼓勵和支援，同時也維持個人的自主性和選擇性(Cherry et al, 2010)。

3. 照護單位的家庭氣氛

照護單位的家樣感覺，須藉由實體環境與社會化情境的相互搭配而來，而照護人員和住民生活在一起，提供個別化的照顧，是營造家庭氣氛的重要元素，有些照護單位也將醫生、社會工作者、營養學家和活動的工作人員納入照顧團隊中(如法國)，這些成員都需要具備高度的社交和溝通技巧，以維持照護單位的社交網路，在法國的照護單位也特別注重緩解照護成員的焦慮狀況，並加強培訓，協助工作人員開發並引進讓住民熟悉或愉快的家庭氛圍(Lindesay et al., 1991)，適度引進科技產品可以協助照護人員增加工

作的效率與滿意度(van Hoof et al, 2006)，而有更多時間可用於像家人一樣的陪伴住民。

四、 照護單位的經營管理

營運成本是小規模家樣式照護單位設置的另一考量要素。Svensson等(1996)調查瑞典的106個「團體生活屋」照護單位的結果顯示，當每個單位住民人數增加，且該照護單位是附設在其他療養機構時，其小規模照護的單位成本相對較傳統機構要低。而在Wimo(1991)等的研究中也顯示社區獨立型的小規模照護單位，是比一般護理之家的成本花費便宜，不過這是由於此種模式是非機構形式的照護，因此並不包含住院和額外支付的社會服務費用，而且照護單位內的住民依賴程度也較低。相對的，在英國的相關研究卻顯示Domuses的平均照護成本比傳統的照護療養機構更高(Beecham et al., 1993)，顯示小規模的失智症照護單位的財務經營壓力較高。不過，由於各國在發展此種照護模式的經驗仍不夠多，以致這些研究的樣本數均太少，也缺少細項的成本資料，因此較無法做完整的分析，但從相關研究中仍可了解，當住民的失智狀況惡化所需依賴照護的程度增加時，小規模照護單位的照護成本是相對上升的，因為所需的照護人力比例也相對較高。雖然營運成本所造成的財務壓力不容忽視，但著眼於照護管理角度，各國對小規模照護單位的照護方式，更重視其在失智症照護上的成本效益(Wimo, 1995)。

伍、 結論與討論

以小規模家樣型的環境設計應用於失智症病徵，已成為歐洲某些福利國家常見的非醫療介入性照護措施，即使仍有些國家處於起步階段，但也已將營造一個像“家”一樣感覺的社會情境與環境氛圍的照護理念，融入在既有的失智症照護服務方案中，雖然小規模家樣式失智症照護模式的概念並無

一致的標準界定，但從相關報告中，仍可見其共同的理念，就在於體現人本(person-centered)的社會照顧概念，亦即讓住民像住在家裡一樣，每天有家事可做，並把做家事或家務分工當作日常生活中有意義的活動的概念。至於在環境的物理性與營運性條件，舉凡照護單位的住民條件、實體環境配置及單位經營管理方針等，則是幫助襯托出“家居感”的加成元素，這些元素也會因各國之間文化與政策體系的差異而有不同的關注與特色。

在小型家樣式的照護單位中比傳統任務型的療養機構更強調個人福祉，照護人員在建立與失智老人像家人般一起生活的家庭式環境的照護過程中，所投入的心力是相當密集與複雜的，然而在相關研究中卻也顯示在這種小型照護單位工作的護理人員更滿意自己的工作，並比傳統護理安養院工作的工作人員呈現較低的工作倦怠感(te Boekhorst, 2008)。此外，護理人員在例行工作中，除了必須關注住民的日常起居與家務分工外，還須同時給予失智症個案特殊的醫療專業照顧，須兼顧閒散的家事分派與緊湊的專業醫療照護之間的平衡，因此單位中適當的對工作人員安排培訓與關懷是不可少的(Annerstedt, 1993)。

本研究以搜尋並整理歐洲國家之研究相關資料，仍面臨資料搜尋不完整的限制，部分研究並非以英語文體撰寫，而造成閱讀與分析的困難。另外，仍有部分國家對失智症照護單位的實施，尚在起步階段，並無相關研究被發表，也限制本研究分析的涵蓋度。最後有關小規模家樣式照護單位的界定至今並無一致的認定標準，各國的概念也不盡相同，僅透過文獻回顧整理而非現場實地評估，難免在概念認定上有所偏差，因此對結果的解釋須審慎。

具體而言，雖然各國目前對失智症小規模家樣式照護環境單位的興起日益增加，但這類型環境設計與發展的許多面向仍不清楚。而各種類似的照護單位中，對住民特性的安排與入住特色仍是相對未知的，以致無法獲得有關這類照護單位的照護成效評估，未來有關小單位家樣式失智症照護單位的經營管理議題，仍有待更多實證研究。我國當前已面

臨快速老化所帶來失智症人口增加的社會壓力，雖然已於 2007 年開始實施小規模單元式的失智症照護專區，但仍屬於起步階段，現階段的發展也類似英國的狀況，主要的照護模式仍集中在中大型療養機構或護理之家中，是否能在未來持續推展，就如同瑞典與荷蘭等國的經驗，有待政府政策的大力支持，他山之石可以攻錯，我國在失智症照護模式的發展有賴更多先進國家的經驗，以作為日後修正與改善的重要參考。

謝辭

本文內容來自嘉南藥理科技大學 2010 年「建立失智症照護機構之環境評估架構」產學合作計畫(編號 99Q03)之部分研究資料，感謝財團法人樹河社會福利基金會提供研究經費補助。本論文亦感謝兩位匿名審查委員提供審查意見，使本文內容更臻完善。

表一、歐洲福利國之小型家樣式失智症照護單位特色

單位名稱	代表國家	設置區/格局配置	收住人數規模	住民特性	“家”的特色	照護理念與特色
生活營 (Cantou)	法國	● 獨立設於社區中 ● 大型廚房與客廳，與個人臥室相鄰	12-15 人	● 失智症老人	● 有住民自己的家具擺設 ● 住民主要活動為日常性事務 ● 住民參與家務活動 ● 有固定的日常活動	● 非醫療模式的社區照護 ● 建立家庭化的正常生活
照顧之家 (Care Housing)	蘇格蘭	設於療養機構或庇護性住宅的一區	8-12 人	● 輕度到中度失智症個案 ● 無行為問題或輕度問題個案	● 住民參與日常活動	● 提供有彈性的生活環境以調適個人的生活需求 ● 極大化個人的功能獨立自主性
Domus Philosophy	英國	● 設於特定照護機構內，有單獨出口的特別照護區 ● 有私人的臥室 ● 衛浴設備與客廳共用	9-12 人	● 需特殊照護的失智症個案 ● 老人精神病個案	● 住民主動參與家庭活動	● 營造”家庭化生活”(home for life)為原則 ● 心理與情緒的照護為主，生理照護為輔 ● 強調維持功能獨立與自主性
團體生活屋 (Group Living)	瑞典	● 設於一般的公寓或大型安養機構的一部分 ● 私人臥室中有獨立的衛浴設備 ● 廚房、餐廳與洗衣間共用	5-9 人	輕度到中度的失智症個案	● 住民可擺放自家的家具與顏色偏好選擇 ● 住民參與日常的家事活動(如家務事、外出採買、清潔等)	● 從小團體的生活互動中充實生活與提升照護的效益 ● 提供社區失智症的中繼照護服務 ● 工作人員分工：照顧助理(91%)、護理師(4%)、其他(6%)
團體住所 (residential groups)	德國	附設於大型護理之家的小規模照護單位	6-15 人	● 中度到極重度失智個案 ● 依不同失智症程度分開照護	● 參照一般家庭的結構設計 ● 住民參與日常活動	● 鼓勵住民參與日常活動 ● 提供住民功能訓練的環境 ● 以人為本的照護 ● 照顧工作由護理師與照顧助理分工完成，無職務上的區分
小型生活屋 (Small-scale living)	荷蘭、比利時	● 社區型獨立或附設機構型 ● 廚房與客廳共用，有私人的臥室	6-8 人	● 中度到極重度失智個案	● 住民參與日常的活動 ● 住民熟悉的家具擺飾	● 強調生活正常化 ● 工作人員為照顧助理(79%)、看護(11%)、護理師(10%)

陸、參考文獻

內政部(2007)：老人福利機構失智症老人照顧專區試辦計畫。內政部，台北。

吳樺姍、林麗嬋(2009)：營造失智症照護專區之物理與社會環境。長期照護雜誌，13(2)：211-219。

曾思瑜（2009）：美日兩國有關高齡者照護環境評估量表之比較分析。建築學報，69：191-210。

曾建堯、王佳惠、郭乃文(2008)：失智症長期照護機構環境檢查量表之介紹。北市醫學雜誌，5(2)：193-207。

黃耀榮(2004)：失智症照護空間之現況問題與建構趨勢。長期照護雜誌，7(4)：352-354。

Annerstedt, L. (1993). Development and consequences of group living in Sweden: a new mode of care for the demented elderly. *Social Science Medicine*, 37, 1529-538.

Annerstedt, L. (1994). An attempt to determine the impact of group living care in comparison to traditional long-term care on demented elderly patients. *Aging*, 6, 372-380.

Annerstedt, L., Sanada, J. and Gustafson, L. (1996). A dynamic long-term care system for the demented elderly. *International Psychogeriatrics*, 8, 561-574.

Beecham, J., Cambridge, P., Hallam, A. and Knapp, M. (1993). The costs of domus care. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 8, 827-831.

Briller, S. H. and Calkins, M. (2000). Defining place-based models of care: conceptualizing care settings as home, resort or hospital. *Alzheimer's Care Quarterly*, 1, 17-23.

Calkins, M. P. (2001). *Creating successful dementia care settings*, Baltimore: Health Professions Press.

Carr, J. S. and Marshall, M. (1993). Innovations in long-stay care for people with dementia. *Reviews in Clinical Gerontology*, 3, 157-167.

Charras K, Eynard C, Viatour G, Fremontier M(2011): The Eval'zheimer model: fitting care practices and environmental design to institutionalized people with dementia. *Neurodegeneration Disease Management*, 1(1): 29-35.

Cherry B., Carpenter K., Waters C., Hawkins W.W., McGrew P., Satterwhite L.J., Stepien J., ruppelt W., Herring K.(2010): Social compatibility as a consideration in caring for nursing home residents with dementia. *American Journal of Alzheimer's disease & others dementias*, 23(5):430-438.

Cohen, U. and Weisman, G. (1991). Holding on to home. designing environments for people with dementia. London: John Hopkins University Press.

Day, K., Carreon, D. and Stump, C. (2000). The therapeutic design of environments for people with dementia: a review of the empirical research.

Gerontologist, 40, 397-416.

Desai A.K., Grossberg G.T.(2001): Recognition and management of behavioral disturbances in dementia. *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry* 3 (2001) 93-109.

Devlin A.S, Arneill A.B.(2003): Health care environments and patient outcomes. A review of the literature. *Environment and Behavior* 35 (2003) 665-694.

Finnema, E., Droes, R. M., Ribbe, M. and van Tilburg, W. (2000). A review of psychosocial models in psychogeriatrics: implications for care and research. *Alzheimer Disease and Associated Disorders*, 14, 68-80.

Hall, G.R. and K.C.Buckwalter.(1987).Progressively lowered stress threshold: a conceptual model for care of adults with Alzheimer's disease. *Archives of Psychiatric Nursing* 1:399-406.

Hirakawa, Y., Masuda, Y., Uemura, K., Kuzuya, M., Kimata, T. and Iguchi, A. (2006). End-of-life care at group homes for patients with dementia in Japan:

- findings from an analysis of policy-related differences. *Archives of Gerontology Geriatrics*, 42, 233–245.
- Janzen, W. M. (2000). Family members caring for relatives with Alzheimer's disease in long-term care facilities. Unpublished dissertation, University of Alberta.
- Judd, S., Marshall, M. and Phippen, P. (1998). *Design for dementia*. London: Hawker Publications.
- Kahana, E. (1982). A Congruence model for person environment Interaction. Pp. 97-121 in *Aging and the Environment: Theoretical Approaches*, edited by M. P. Lawton, P. G. Windley, and T. O. Byerts. New York: Springer.
- Langer, E. J. and J. Rodin. (1976). The effects of choice and enhanced personal responsibility for the aged: a field experiment in an institutional setting. *Journal of Personality and Social Psychology* 34:191-98.
- Lawton, M. P. (1982). Competence, environmental press, and the adaptation of older people. Pp. 33-59 in *Aging and the Environment: Theoretical Approaches*, edited by M. P. Lawton, P. G. Windley, and T. O. Byerts. New York: Springer.
- Lieberman, M. A. and S. Tobin. (1983) *The experience of old age: stress, coping and survival*. New York: Basic Books.
- Lindesay, J., Briggs, K., Lawes, M., Macdonald, A. and Herzberg, J. (1991). The domus philosophy: a comparative evaluation of a new approach to residential care for the demented elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 6, 727–736.
- Marshall, M. (1993). Small scale, domestic style, long stay accommodation for people with dementia. Stirling: Dementia Services Development Centre, University of Stirling.
- Macdonald, A., Philpot, M. and Briggs, C. (2004). An attempt to determine the benefits of a “home-for-life” principle in residential care for people with dementia and behavioural problems: a comparative cohort study. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 18, 6–14.
- Moise, P., Schwarzingler, M. and Um, M. (2004). *Dementia care in 9 OECD countries: a comparative analysis*. Paris:OECD.
- Norbergh, K. G., Nordahl, G., Sandman, P. O. and Asplund, K. (2001). A retrospective study of functional ability among people with dementia when admitted to group-dwelling. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 19, 39–42.
- Onishi, J. et al. (2006). Behavioral, psychological and physical symptoms in group homes for older adults with dementia. *International Psychogeriatrics*, 18, 75–86.
- Rabig, J., Thomas, W., Kane, R. A., Cutler, L. J. and Mcalilly, S. (2006). Radical redesign of nursing homes: applying the green house concept in Tupelo, Mississippi. *Gerontologist*, 46, 533–539.
- Ritchie, K. and Led'esert, B. (1992). The families of the institutionalized dementing elderly: a preliminary study of stress in a French caregiver population. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 7, 5–14.
- Ritchie K and Lovestone.S (2002): The dementias. *The Lancet* 360 (2002) 1759-1766.
- Sloane, P. D., Mitchell, C. M., Preisser, J. S., Phillips, C., Commander, C. and Burkner, E. (1998). Environmental correlates of resident agitation in Alzheimer's disease special care units. *Journal of the American Geriatrics Society*, 46, 862–869.
- Svensson, M., Edebalk, P. G. and Persson, U. (1996). Group living for elderly patients with dementia: a cost analysis. *Health Policy*, 38, 83–100.
- Taft, L. B., Fazio, S., Seman, D. and Stansell, J. (1997). A psychosocial model of dementia care: theoretical and empirical support. *Archives of Psychiatric Nursing*, 11, 13–20.
- Te Boekhorst, S., Willemse, B., Depla, M. F. I. A.,

- Eefsting, J. A. and Pot, A. M. (2008). Working in group living homes for older people with dementia: the effects on job satisfaction and burnout and the role of job characteristics. *International Psychogeriatrics*, 20, 927-940.
- Tobin, S. S. and M. A. Lieberman.(1976). *Last home for the aged*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- van Hoof J, Kort H.S.M.(2006) : *Healthy living environments for older adults with dementia*. Published in *Proceedings of the 8th International Conference Healthy Buildings*, 4-8 juni, Lissabon, Portugal. Volume III, pp 89-93. ISBN 989-95067-1-0.
- Verbeek, H., van Rossum, E., Zwakhalen, S. M. G., Kempen, G. I. J. M. and Hamers, J. P. H. (2008). *Small-scale living for older people with dementia. A descriptive study of the situation in the province of Limburg*. Maastricht: Maastricht University Press.
- Verbeek H., van Rossum E., Zwakhalen S.M.G., Kempen G.I.J.M(2009): *Small, homelike care environments for older people with dementia: a literature review*. *International Psychogeriatrics*, 21(2): 252-264.
- Wimo, A., Mattson, B., Krakau, I., Eriksson, T., Nelvig, A. and Karlsson, G. (1995). *Cost-utility analysis of group living in dementia care*. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 11, 49-65.
- Wimo, A. and Morthenson Ekelöf, C. (2004). *OECD case study on dementia*. stockholm: stiftelsen stockholms läns äldrecentrum.
- Zeisel J., Silverstein N.M., Hyde J., Levkoff S., Lawton M.P., Holmes W.(2003). *Environmental correlates to behavioral health outcomes in Alzheimer's special care units*. *The Gerontologist* 43: 697-711.

Environmental characters of small and homelike special care unit for dementia : the experience of European countries.

Pei Ling Kuo^{1,2} Su Feng Tseng^{1*} Hui Fang Chen³
Tung Wen Yen¹ Chung Chieh Lee¹

¹Department of Senior Citizen Service and management,
Chia-nan University of Pharmacy and Science, Tainan, Taiwan 71710, R.O.C.

²Yu-Zen Retirement Center

³Department of Hospital and Health Care Administration,
Chia-nan University of Pharmacy and Science, Tainan, Taiwan 71710, R.O.C.

Abstracts

The purpose of this study was to explore the developmental emphasis of dementia care unit in European countries, and to sort out the small and homelike environmental feature of dementia care units as a reference for improve the program of the special care units program of our country in the future. This article was searched for references with various electronic databases, including PubMed, Medline, Elsevier SDOL, and ProQuest Nursing and Allied Health Source. English publications from 1980 until 2010 were included in the review. Search terms included dementia, small unit, homelike environments et al. Articles were screened for relevance based on title and abstract and restrictions the prerequisite to the research region, care unit feature, and home for life concept for the screening. Of which 30 were included in the final selection of publications. This article was analyzed with the environmental feature of dementia care unit setting, homelike social care environment, residents' characteristics and costs. It also showed the appropriate staff training and education is essential and would be helpful in keep the homelike Atmosphere within the care environment. The Analysis of the national environmental characteristics of European would contribute to future improvement of dementia special care unit program in our country.

Key words : small scale 、 homelike 、 care environment 、 dementia 、 special care unit

*Correspondence: Department of Senior Citizen Service and Management, Chia-nan University of Pharmacy and Science, Tainan, Taiwan 71710, R.O.C.

Tel: +886-6-2664911Ext 3708

Fax: +886-6-2667511

E-mail: tsfshiny@gmail.com

大學生的健康促進生活型態與健康自覺、休閒需求之研究

沈姍姍^{1*} 林雅萍² 翁梓珮² 呂佳芳²

¹嘉南藥理科技大學老人服務事業管理系

²嘉南藥理科技大學醫務管理系學生

摘要

本研究旨在瞭解大學生的健康促進生活型態、健康自覺與休閒現況，以及三者之間的相關性，並探討健康自覺、休閒需求對大學生的健康促進生活型態之影響。本研究以嘉南藥理科技大學之學生共計 480 人為對象，利用結構式問卷收集資料。本研究結果發現，受訪的大學生之健康促進生活型態屬中等以上，在六個分量表中，以人際關係表現最好，其次為自我實現、壓力管理，而運動行為的分數最低。大學生的健康促進生活型態、健康自覺與休閒需求會隨著學生的個人特質而異。健康促進生活型態、健康自覺與休閒需求三者間呈現顯著的正相關，迴歸分析發現健康自覺和休閒需求可為健康促進生活型態的預測因子。

關鍵詞：健康促進生活型態、健康自覺、休閒需求

*通訊作者: 嘉南藥理科技大學老人服務事業管理系

Tel: +886-6-2664911 Ext.3715

E-mail shenss@mail.chna.edu.tw

壹、前言

拜科技進步之賜，許多過去依賴勞力的工作被機械所取代，以致愈來愈多人過著坐式的生活，易衍生出退化性疾病。再者，現代人生活壓力大，易產生不良的生活習慣，不良的生活習慣與生活型態是慢性疾病發生的重要原因，也是造成台灣民眾健康問題的因素之一。隨著社會高齡化，許多退化性疾病增加，行政院衛生署(2011)統計民國 99 年國人主要死因中有心臟疾病、腦血管疾病、肺炎、糖尿病、慢性下呼吸道疾病、高血壓性疾病與腎炎等，多與慢性疾病有關，可見台灣民眾的主要死亡原因已由過去的傳染病變成了慢性疾病，這種退化性疾病的預防和治療，與日常的生活型態如：睡眠、飲食、運動和壓力調適等有密切的關聯 (黃雅文、姜逸群，2005)，若能及早改變個人的危害健康行為，並提倡健康促進行為，應可降低慢性病的罹患率與死亡率(Wainwright, Thomas, &

Jones, 2000)。

Pender(1987)指出自覺健康狀態會影響個人從事健康促進行為。Palank(1991)亦指出自覺健康狀況良好或普通者，改變行為的動機較強，而自覺健康極佳或健康差者則較缺乏改變健康行為的動機。Wang(2001)針對台灣地區鄉村的老年婦女進行健康促進生活型態之探討，發現自覺健康狀態與健康促進生活型態成顯著正相關。

隨著國民平均所得提高，大眾開始重視自身的健康狀況，許多人會透過休閒來紓解生活中的壓力。Friedman & Roseman (1976)以醫學或生理健康的休閒觀點，提出 Type A 及 Type B 行為的休閒假設模式，認為缺乏休閒將導致健康的負面影響。聶苑菁(2008)的研究指出國中生在課業壓力與休閒需求之間有正相關係存在。

Pender (1996)指出應建立適合每個年齡層的健康促進生活型態，推展正向的健康生活行為。大學時期是個體發展規律運動習慣的重要階段，若能將此習慣融入個人生活型態，應可增進健康及預防慢性疾病的發生。因此引發本研究探討大學生之健康促進生活型態、健康自覺與休閒的現況，及三者間的相關性之動機，並將研究結果提供教育相關單位舉辦健康促進活動及衛生政策規劃之參考。

貳、文獻探討

一、健康促進生活型態

健康促進生活型態是指「個人為維持或增進健康層次、自我實現及自我滿足的一種多面向的自發性行為與知覺」。Walker、Volkan、Sechrist & Pender (1988)藉因素分析歸納建構健康促進的生活型態包括六個面向，內容包括自我實現(self-actualization)、健康責任(health-responsibility)、營養狀況(nutrition)、人際支持(interpersonal support)、壓力處理(stress management)與運動休閒(exercise)。分述如下：

- (1)自我實現：指生活有目的、朝目標努力、對生命持樂觀、正向成長與改變等。
- (2)健康責任：關注自己的健康，與健康專業人員討論健康相關議題，及參加有關健康保健的活動等。
- (3)營養狀況：日常飲食型態與食物的選擇等。
- (4)人際支持：指能發展社會支持系統。
- (5)壓力處理：能放鬆自己及運用減輕壓力的方法等。
- (6)運動休閒：指從事健康與休閒活動等。

Felton 等人(1997)以人口學因素在健康促進行為和健康因素相互效果研究，結果顯示健康行為於性別上有差異，在運動、放鬆和健康促進活動有顯著差異，男性運動比女性多，但女性較注意放鬆和健康促進活動。

國內從事健康促進生活型態學者的研究中，洪麗玲、高淑芬(1997)針對專科學生為對象的研究發現自我實現是健康促進生活方式六個層面中得分最高者、而運動、健康責任則是最差者。陳美燕(1995)的研究中也有類似的發現，青少年健康行為執行最差的項目依序為運動、飲食、健康責任及壓力處置等。在國外亦相繼發表單一學制或某一年齡層學童健康促進的研究，

Delnevo、Abetamarco & Gotsch(1996)指出飲食及運動是青少年最關心的問題。

楊瑞珍等人(2001)採用修訂自 Walker(1987)的健康促進生活方式量表(HPLP)，以橫斷面問卷調查法，對 3431 位台北的國小、國中、高中(職)、大學學生進行健康促進生活方式的分析比較，研究結果發現學生執行頻率達「經常」程度的只有「人際支持」及「營養」兩個項目，而實踐力最低的行為是「健康責任」與「運動」。林女理(2002)以台北市公、私立國中、國小之學校護理人員為研究對象，進行健康促進生活型態及其相關因素之探討，研究結果發現：在健康促進生活層面中以營養層面得分最高，其他依序為自我實現、人際支持、壓力處理與健康責任，而運動層面之得分最低。

葉琇珠(2000)以隨機抽樣的方式對北部某一國立大學 10 個學院之大一及大四學生共 492 位，進行健康概念及健康促進生活型態之探討，研究結果顯示：在健康促進生活型態之六個層面中，健康責任及運動行為的得分較低。陳政友(2001)以問卷調查方式，對台灣地區高中(職)與大專學生共 1986 人進行健康生活型態與相關因素研究，結果指出：規律性運動普遍不佳，多數能以壓抑方式來處理情緒問題，而在飲食習慣及藥物使用與濫用兩方面，高中生表現的比較好。

二、健康自覺

健康自覺是指個人綜合其主觀、客觀的健康經驗，對於自己的健康情形做一個整體性的評估(李淑瓊，1985；Pender, 1987；Svedberg、Lichtenstein & Pedersen, 2001)。自覺健康狀況最早是由Mossey和Shapiro提出主觀健康狀況與死亡率之觀察。1980年代以後被人認為是一種有用的、良好的測量之方法。研究發現自覺健康的喪失可作為慢性疾病的測量指標(Mossey & Shapiro, 1982)。

Pender(1987)指出自覺健康狀態會影響個人從事健康促進行為，Palank(1991)亦指出自覺健康狀況良好或普通者，改變行為的動機較強，而自覺健康極佳或健康差者則較缺乏改變健康行為的動機。Duffy(1993)以社區 65 歲以上的老人為對象，發現自覺健康狀態與健康促進生活型態的營養、運動、人際關係、壓力處

理和自我實現有正相關。Wang(2001)針對台灣地區鄉村的老年婦女進行健康促進生活型態之探討，發現自覺健康狀態與健康促進生活型態成顯著正相關。Pender(1990)等人曾對美國中西部六家工廠 589 位員工研究健康促進生活型態，結果發現自覺健康狀況為健康促進生活型態之預測因子。

三、休閒需求

張孝銘與高俊雄(2001)認為休閒需求是指個人藉由參與休閒活動時以滿足自身的生理及心理需求，以獲得成就感、自信心及身心釋放等需求。可分成「表現與成就需求」、「健康需求」、「人際需求」與「發洩情緒需求」等四個因素來探討。

國外學者 Veal(1997)認為休閒需求為滿足人類想要從事休閒活動的需求。Kabanoff 與 O'Brien(1986) 將休閒需求定義為參與者在他們的休閒時間對健身、放鬆、逃避例行性、領導、技能利用、社會、自主性、競爭性、刺激、尊重、與家庭等想要參與的程度。Torkildsen(1983)認為從休閒活動而言，人類的需求動機會經由本我、自我、超我透過個體和他人與環境間的互動，所引起的需求動機。國內學者鄭琦玉(1995)認為休閒需求是個體參與休閒活動之心理與生理上之需要或慾望。何吉郡(2005)認為當個體有內在動機需求時，進而引起個體的休閒需求，並實際去從事休閒活動，使個體能獲得生活的滿足感。王琦瑜(2006)認為休閒需求是個人期望藉由參與休閒活動時所獲得的體驗來滿足自身的生理心理需求。柯玟秀(2008)則認為休閒需求是指個體參與休閒之生理與心理的各內外需求，休閒需求被滿足後，才能獲得休閒的利益。

根據以上文獻所述，休閒需求是由於內在動機，透過個體參與休閒活動來滿足自身心理與生理上之需求，但可能因展延需求與潛在需求影響個體參與該休閒活動，不過，當阻礙參與活動的因素改善或消失後，即可從事該項休閒活動。個人的休閒需求有多種型態且不同特質的個人有不同的休閒需求，不僅非常複雜且具有關聯性(陳欣宏，2004；何吉郡，2005)。陳欣宏(2004)認為休閒需求可從三個角度來探討，包括經濟的角度，如個人的收入、家庭經濟情況；心理的角度，如逃避文明、享受大自然、放鬆等；社會的角度，如隔週休二日的實施，閒暇時間增加，整個社會各層面

對於休閒的提倡等，都可能促進人們休閒需求的產生。

Sessoms(1961)指出個人休閒需求受到五項社經因子影響，包括年齡、收入、職業、居住地及家庭組織。隨年齡的成長，個人的休閒需求會有所不同；收入越高者，對於休閒的需求越多樣；職業越高尚，對於休閒的需求越多樣；都市居民的休閒需求有別於鄉村居民休閒需求；家有小孩者之休閒需求會不同於單身或家中無小孩者之休閒需求。馮祥勇(1992)指出休閒需求之影響因素包括：居住地區；社會因素：職業、收入、教育程度、性別、年齡、婚姻狀況、家庭狀況及社會地位。張廖麗珠等人(2002)發現未婚者休閒需求高於已婚者；年齡越低，休閒需求越高；專科休閒需求高於國小程度。

陳欣宏(2004)發現社交互動需求受到性別影響，65 歲以上在知識探究需求、社交互動需求、能力成就需求、身體釋放需求均高於其他年齡層，教育程度國小、國中、高中職在休閒需求高於大專程度，服務業及商業在知識探究需求、社交互動需求、能力成就需求、身心釋放需求高於其他行業。何吉郡(2005)研究發現閒逸型、旅遊型、嗜好型之休閒需求受到年齡影響，運動型、旅遊知性型受到年資影響，運動型受到教育程度、職務性、性別影響，社交型、運動型、旅遊知性型、嗜好型受到婚姻狀況影響。

陳欣宏(2004)與張廖麗珠等人(2002)將休閒需求區分成(一)知識探究需求：藉由休閒滿足學習，探索事物、知識與新觀念，運用想像力等之需求。(二)社交互動需求：藉由休閒建立友誼、與他人互動、熟練社交技巧、獲得歸屬感、獲他人尊重等之需求。(三)能力成就需求：藉由休閒挑戰自我、獲得成就感、增進身體技巧與能力、保持身體健康等之需求。(四)身心釋放需求：藉由休閒避開孤獨、獲得身體與心理舒暢、獲得休息、釋放壓力與緊張等之需求等四個因素進行衡量。

Friedman 和 Roseman(1976)以醫學或生理健康的休閒觀點，提出 Type A 及 Type B 行為的休閒假設模式，認為缺乏休閒將導致健康的負面影響。王琦瑜(2006)以台北國中生探討其課業壓力與休閒需求之關係，發現兩者之間的相關情形並未達顯著水準；但聶菀菁(2008)發現台東縣國中生在課業壓力與休閒需求之間有正相關存在。

參、研究設計

一、研究架構

針對本研究的研究問題及相關的文獻探討，發展研究架構如下圖所示。

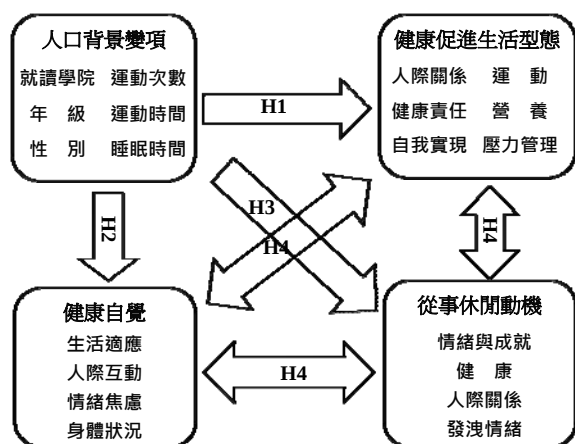


圖 1 研究架構

二、研究假設

本研究之研究假設詳述如下：

- H1：個人背景變項不同，其健康促進生活型態有差異。
- H2：個人背景變項不同，其健康自覺有差異。
- H3：個人背景變項不同，其休閒需求(從事休閒需求動機)有差異。
- H4：健康促進生活型態、健康自覺與休閒需求(從事休閒動機)有顯著的相關。

三、研究方法

本研究使用李克特氏五點尺度(Likert Scale)結構式問卷進行抽樣調查，問卷不具名。問卷共分為四個部分，第一個部分是健康自覺，題數共 20 題；子構面的部份：生活適應 5 題、人際互動 5 題、情緒焦慮 5 題、身體狀況 5 題。第二個部份是健康促進生活型態，題數共 27 題；子構面的部份：人際關係 4 題、健康責任 5 題、自我實現 5 題、運動 4 題、營養 5 題、壓力管理 4 題。第三個部份是從事休閒的動機，題數共 18 題；子構面的部份：表現與成就需求 5 題、健康需求 4 題、人際需求 4 題、發洩情緒需求 5 題。第四部分：基本資料。問卷設計完成之後，進行專家效度評估，並就學者專家指出的問題與意見進行修正。

本研究的母群體為嘉南藥理科技大學的學生，在民國一百年十月三號開始進行抽樣調查，抽樣方式採取分層抽樣，由全校的 6 個學院中，每個學院各抽出兩個系，各系各年級至少調查 10 位學生。總共回收 510 份問卷，其中 30 份為無效問卷，有效回收率為 94.12%。本研究問卷信度分析結果，健康促進生活型態構面的 Cronbach's Alpha 值為 0.933；健康自覺構面的 Cronbach's Alpha 值為 0.865；休閒需求(從事休閒需求動機)構面的 Cronbach's Alpha 值為 0.952。根據 Nunnally(1978)的觀點，信度在 0.7 以上即具有相當高的可信度。各個構面的信度均在 0.8 以上，所以具有一定水準的信度。

本研究以 480 份有效問卷進行資料分析，統計分析方法包括使用次數、平均數與百分比等描述性統計量來描述樣本結構，進行 T 檢定、單因子變異數分析、相關分析、迴歸分析等。

肆、研究結果與討論

一、研究對象基本資料

在本研究的研究對象中，女性比例為 72.1%，較男性高；學生在校外租屋者佔 58.8% 大多數；學生每月生活花費 3001-6000 元者人數最多佔 50.2%；沒有打工的學生佔 65.8%；睡眠時間 6-8 小時以內占大多數 69.2%，運動次數和時間分別以 1-2 次 65.4%、20 分鐘以內 39.6% 和 21-40 分鐘 33.1% 為主。

二、各構面平均得分表現

學生在健康促進生活型態平均得分較低，而其六子構面中學生在「人際關係」平均得分為最高(3.7245)、「運動」平均得分為最低(3.1104)；健康自覺部份四個子構面中學生在「人際互動」平均得分為最高(3.8996)、「情緒焦慮」平均得分為最低(3.0675)；休閒需求部份學生平均得分上較無明顯落差，得分區間為 3.8929 至 3.9817。

洪麗玲、高淑芬(1997)針對專科學生為對象的研究中發現運動、健康責任則是最差者。陳美燕(1995)一系列相關研究中也有一部分類似的發現，青少年健康行為執行最差的項目依序為運動、飲食、健康責任及壓力處置等。Delnevo, Abetamarco and Gotsch(1996)在

國外亦相繼發表單一學制或某一年齡層學童健康促進的研究，指出飲食及運動是青少年最關心的問題。楊瑞珍等人(2001)對台北的國小、國中、高中(職)、大學學生進行健康促進生活方式的分析比較，實踐力最低的行爲是「健康責任」與「運動」。葉琇珠(2000)對北部某大學學生進行健康概念及健康促進生活型態之探討，研究結果顯示：在健康促進生活型態之六個層面中，健康責任及運動行爲的得分較低。陳政友(2001)對台灣地區高中(職)與大專學生進行健康生活型態與相關因素研究，結果指出：規律性運動、飲食普遍不佳，高中生表現的比較好。

洪麗玲、高淑芬(1997)針對專科學生爲對象的研究中發現運動、健康責任是最差者。陳美燕(1995)一系列相關研究中也有一部分類似的發現，青少年健康行爲執行最差的項目依序爲運動、飲食、健康責任及壓力處置等。Delnevo、Abetamarco&Gotsch(1996)在國外亦相繼發表單一學制或某一年齡層學童健康促進的研究，指出飲食及運動是青少年最關心的問題。楊瑞珍

等人(2001)對台北的國小、國中、高中(職)、大學學生進行健康促進生活方式的分析比較，而實踐力最低的行爲是「健康責任」與「運動」。葉琇珠(2000)對北部某大學學生進行健康概念及健康促進生活型態之探討，研究結果顯示：在健康促進生活型態之六個層面中，健康責任及運動行爲的得分較低。陳政友(2001)對台灣地區高中(職)與大專學生進行健康生活型態與相關因素研究，結果指出：規律性運動、飲食普遍不佳，高中生表現的比較好。

三、不同背景變項的健康促進生活型態分析

「健康促進生活型態」對性別的獨立樣本 T 檢定達顯著水準，t 值= 2.160， $p<0.05$ ，表示大學生的「健康促進生活型態」在性別上有顯著差異，且由表一可知男生優於女生。Felton 等人(1997)在健康促進行爲和健康因素相互效果研究中也相同的發現，健康行爲在性別上有差異，男性運動比女性多。

表一、健康促進生活型態對性別的 T 檢定分析

	性別	人數	平均數	標準差	t 值
健康促進生活型態	男	134	3.532	0.674	2.160*
	女	346	3.392	0.529	

註：* <0.05 ，** <0.01 ，*** <0.001

由表二可知不同運動次數的「健康促進生活型態」不完全相同，F 值爲 4.867($p<0.01$)。事後檢定顯示，平均一週運動次數 0 次的「健康促進生活型態」顯著的低於平均一週運動次數 3-4 次。

平均運動時間不同的「健康促進生活型態」不完全相同，F 值爲 10.161($p<0.001$)。事後檢定顯示，平均運動時間 30 分鐘以內的「健康促進生活型態」會低於平均運動時間 31-60 分鐘及 61-90 分鐘，當然也包括 91 分鐘以上；而在平均運動時間 31-60 分鐘的「健康促進生活型態」也低於 91 分鐘以上。

平均睡眠時間不同的「健康促進生活型態」不完全相同，F 值爲 4.346($p<0.05$)。事後檢定顯示，平均睡眠時間 0-5 小時的「健康促進生活型態」會低於平均

睡眠時間 6-8 小時。

就讀學院不同的「健康促進生活型態」不完全相同，F 值爲 5.051($p<0.001$)。事後檢定顯示，就讀學院爲民生學院、人文學院及休閒學院學生的「健康促進生活型態」皆會低於就讀健康暨資訊學院學生。

就讀年級不同的「健康促進生活型態」不完全相同，F 值爲 4.905($p<0.01$)。事後檢定顯示，就讀於四年級學生的「健康促進生活型態」會低於一年級學生。

四、不同背景變項的健康自覺之分析

對本研究對象的健康自覺分析發現，學生會因爲睡眠時間不同而在其健康自覺上有差異。ANOVA 分析 F 值爲 4.596($p<0.05$)。平均每天睡眠時間爲 6-8 小時的

學生之「健康自覺」明顯的高於每天睡眠時間 0-5 小時的學生。而在其餘的個人背景變項上，學生之「健康自覺」則無統計上的顯著差異(表三)。

五、不同背景變項的休閒需求之分析

本研究對學生的休閒需求分析結果顯示，學生從事休閒的動機因學院不同、年級不同而有差別(表四)。

不同年級的休閒需求 ANOVA 分析結果，F 值等於 3.849($p < 0.05$)達到顯著水準，表示不同年級學生的

「休閒需求」不完全相同，事後檢定顯示一年級學生「休閒需求」高於四年級學生，代表一年級學生從事休閒活動的動機高於四年級學生。

不同學院休閒需求 ANOVA 分析，F 值等於 2.914($p < 0.05$)達到顯著水準，表示不同學院學生的「休閒需求」不完全相同；事後檢定顯示健康暨資訊學院的學生「休閒需求」高於人文學院的學生，代表健康暨資訊學院的學生從事休閒活動的動機高於人文學院的學生。

表二、不同個人特質之健康促進生活型態分析

變項名稱	項目	人數	平均值	標準差	F	Sheffe
運動次數	(1)0 次	76	3.23	0.62	4.867**	(1)<(3)
	(2)1-2 次	314	3.43	0.54		
	(3)3-4 次	73	3.58	0.60		
	(4)5-6 次	9	3.75	0.52		
	(5) ≥ 7 次	8	3.69	0.86		
運動時間	(1) ≤ 20 min	190	3.28	0.56	10.161***	(1)<(2)(3)(4) (2)<(4)
	(2)21-40 min	159	3.46	0.57		
	(3)41-60 min	81	3.53	0.55		
	(4) ≥ 61 min	50	3.73	0.57		
平均睡眠時間	(1) 0-5 hr	121	3.30	0.62	4.346*	(1)<(2)
	(2) 6-8 hr	332	3.48	0.55		
	(3) 9-11 hr	27	3.41	0.65		
就讀學院	(1)藥理	80	3.42	0.53	5.051***	(2)(4)(6)<(3)
	(2)民生	80	3.38	0.43		
	(3)健康	80	3.69	0.66		
	(4)人文	80	3.27	0.46		
	(5)環境	80	3.46	0.72		
	(6)休閒	80	3.37	0.53		
就讀年級	(1)一年級	120	3.57	0.58	4.905**	(4)<(1)
	(2)二年級	120	3.44	0.59		
	(3)三年級	120	3.41	0.56		
	(4)四年級	120	3.29	0.53		

註：* < 0.05 ，** < 0.01 ，*** < 0.001

表三、不同個人特質之健康自覺分析

變項名稱	項目	人數	平均值	標準差	F	Sheffe
平均睡眠時間	(1) 0-5hr	121	3.402	0.475	4.596*	(2)>(1)
	(2) 6-8hr	332	3.557	0.488		
	(3) 9-11hr	27	3.509	0.460		

註：* <0.05 ，** <0.01 ，*** <0.001

表四、不同個人特質之休閒需求分析

變項名稱	項目	人數	平均值	標準差	F	Sheffe
就讀學院	(1)藥理	80	3.923	0.586	2.914*	(4)<(3)
	(2)民生	80	3.899	0.520		
	(3)健康	80	4.129	0.601		
	(4)人文	80	3.792	0.579		
	(5)環境	80	3.906	0.667		
	(6)休閒	80	3.926	0.475		
就讀年級	(1)一年級	120	4.034	0.596	3.849*	(1)>(4)
	(2)二年級	120	3.932	0.547		
	(3)三年級	120	3.968	0.508		
	(4)四年級	120	3.791	0.637		

註：* <0.05 ，** <0.01 ，*** <0.001

六、健康促進生活型態、健康自覺與休閒需求的相關分析

本研究利用皮爾森(Pearson)相關係數來檢驗各變數之間的相關性，表五為健康促進生活型態、健康自覺與休閒需求三個構面的 Pearson 相關係數矩陣，不同構面之間均呈現顯著的正相關，相關係數值最大者為 0.537，最小者為 0.342。由表五可看出，健康促進生活型態與健康自覺之間的相關程度最高，二者為正相關，表示健康促進生活型態越好的同學其健康自覺也越佳；健康促進生活型態和休閒需求之間的相關程度次之，亦呈現顯著的正相關，表示健康促進生活型態越好的同學其休閒需求越強；而健康自覺和休閒需求呈現較低的正相關，健康自覺越好的同學其休閒需求越強。

七、多元迴歸分析

本節將以多元迴歸分析對健康促進生活型態、健康自覺、休閒需求探討其與不同構面的子構面之間的關係。

(一)健康促進生活型態與健康自覺之關係

文獻指出自覺健康狀態為健康促進生活型態的預測因子(Weitzel, 1989; Pender, Walker, Sechrist and Frank-Stromborg, 1990)，因此首先以健康促進生活型態為依變數，健康自覺的子構面為自變數進行多元迴歸分析，驗證健康促進生活型態與健康自覺之關係。表六為健康促進生活型態與健康自覺的四個子構面之多元迴歸分析結果，調整後 R^2 為 0.298，F 檢定值為 51.843，P 值小於 0.001，達 0.1%的顯著水準，表示整體迴歸模型之自變數對依變數達到 29.8%的解釋能力。再分析個別係數檢定結果，「健康自覺—生活適

應」、「健康自覺－人際互動」、「健康自覺－情緒焦慮」之迴歸係數分別為 0.178 ($p < 0.01$)、0.212 ($p < 0.001$) 與 0.252 ($p < 0.001$)，均達 1% 的顯著水準，與健康促進生活型態均呈現顯著正相關。表示「生活適應」、「人際互動」、「情緒焦慮」為顯著的預測因子，在「生活適應」、「人際互動」、「情緒焦慮」方面的自覺越高者，有越好的健康促進生活型態。

(二)健康促進生活型態與休閒需求之關係

表七為以健康促進生活型態為依變數，休閒需求四個子構面為自變數之多元迴歸分析結果，調整後 R^2 為 0.295，F 檢定值為 51.016，P 值小於 0.001，達 0.1% 的顯著水準，表示整體迴歸模型之自變數對依變數達到 29.5% 的解釋能力。再分析個別係數檢定結果，「休閒需求－健康需求」、「休閒需求－人際需求」之迴歸係數為 0.304 ($p < 0.001$)、0.162 ($p < 0.05$)，均達 5% 的顯著水準，與健康促進生活型態均呈現顯著正相關。表示「健康需求」、「人際需求」為顯著的預測因子，

在「健康需求」、「人際需求」方面的休閒需求越高者，有越好的健康促進生活型態。

(三)休閒需求與健康促進生活型態之關係

表八為休閒需求與健康促進生活型態的六個子構面之多元迴歸分析結果，以休閒需求為依變數，健康促進生活型態六個子構面為自變數，調整後 R^2 為 0.292，F 檢定值為 33.854，P 值小於 0.001，達 0.1% 的顯著水準，表示整體迴歸模型之自變數對依變數達到 29.2% 的解釋能力。再分析個別檢定結果可知，「健康促進生活型態－人際關係」、「健康促進生活型態－自我實現」、「健康促進生活型態－營養」之迴歸係數為 0.181 ($p < 0.01$)、0.145 ($p < 0.05$) 與 0.165 ($p < 0.01$)，均達 5% 的顯著水準，與休閒需求均呈現顯著正相關。表示「人際關係」、「自我實現」、「營養」為顯著的預測因子，在「人際關係」、「自我實現」、「營養」方面的健康促進生活型態越高者，有越好的休閒需求。

表五、健康促進生活型態、健康自覺與休閒需求的 Pearson 相關係數

	健康促進生活型態	健康自覺	休閒需求
健康促進生活型態	1		
健康自覺	0.537**	1	
休閒需求	0.532**	0.342**	1

註：* < 0.05 ，** < 0.01 ，*** < 0.001

表六、健康促進生活型態與健康自覺之迴歸結果

自變數	迴歸係數	t 值	VIF 值
(常數)	1.110	0.185	
自覺－生活適應	0.178	3.087**	2.778
自覺－人際互動	0.212	4.082***	1.435
自覺－情緒焦慮	0.252	4.393***	2.392
自覺－身體狀況	0.023	0.529	1.794
調整後 R^2		0.298	
F 值		51.843***	

註：* < 0.05 ，** < 0.01 ，*** < 0.001

表七、健康促進生活型態與休閒需求之迴歸結果

自變數	係數	T 值	VIF 值
常數	1.266	0.154	
休閒－表現與成就	0.123	1.607	4.595
休閒－健康	0.304	4.639***	3.316
休閒－人際	0.162	2.116*	4.507
休閒－發洩情緒	-0.042	-0.568	4.575
調整後 R ²		0.295	
F 值		51.016***	

註：* <0.05 ，** <0.01 ，*** <0.001

表八、休閒需求與健康促進生活型態之迴歸結果

自變數	係數	T 值	VIF 值
常數	1.961	0.142	
健促－人際關係	0.181	3.415**	2.467
健促－健康責任	-0.009	-0.168	3.007
健促－自我實現	0.145	2.263*	3.226
健促－運動	0.032	0.894	1.792
健促－營養	0.165	3.378**	2.574
健促－壓力管理	0.042	0.766	2.882
調整後 R ²		0.292	
F 值		33.854***	

註：* <0.05 ，** <0.01 ，*** <0.001

伍、結論與建議

本研究探討大學生的健康促進生活型態、健康自覺與休閒需求現況以及三者之間的相關性，並進而探討健康自覺、休閒需求對大學生健康促進生活型態之影響。研究結果發現，在健康促進生活型態的六個子構面中，「人際關係」的得分最高，其次為「自我實現」和「壓力管理」，而「運動」的得分為最低，次低為「健康責任」、「營養」。本研究對象對於運動和健康責任低度關注的現象，過去文獻也有類似的發現。

大學生的健康促進生活型態因性別、學院、年級、運動次數、運動時間、睡眠時間的不同而有顯著差異。大學生的健康自覺因就醫次數與睡眠時間的不同而有顯著差異，但不因性別不同而有差異，此和文

獻結果不符。在休閒需求上，本研究結果顯示大學生的休閒需求因就讀的學院不同和年級不同而有差異，文獻亦指出不同性別的休閒需求不相同。

學生的健康促進生活型態與健康自覺、休閒需求之間均呈現顯著的正相關。迴歸分析結果說明健康自覺的子構面「生活適應」、「人際互動」、「情緒焦慮」以及休閒需求的子構面「健康需求」、「人際需求」為「健康促進生活型態」的顯著預測因子。同時健康促進生活型態的子構面「人際關係」、「自我實現」、「營養」為「休閒需求」的顯著預測因子。

由於學生以外食者居多，營養攝取方面容易不均衡，比如少吃蔬果類，建議校內餐廳多設立販賣蔬果的據點，讓學生可以在想吃蔬果時就能至餐廳購買。此外，建議在課程方面，思考每個年級開設體育課的

可能性，讓大家有足夠的時間運動。

本研究僅以南區某所大專院校學生為研究母群體，限於學校特性，取得的樣本中性別比例差異甚大，因此研究結果恐無法推論至全體大專院校學生。建議

未來研究可擴大研究對象，不侷限於特定學校學生，同時，構面因子可增加更多因素作更周延的探討，以使結果更具價值性與客觀性。

參考文獻

1. 王琦瑜 (2006)。台北市國中生課業壓力與休閒需求之相關研究。國立台灣師範大學體育學系研究所，未出版碩士論文，台北市。
2. 行政院衛生署 (2011)。99 年國人主要死因統計 (以 ICD-10 編碼)，
http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_p01.aspx?class_no=25&level_no=1&doc_no=80728
3. 何吉郡 (2005)。空軍志願役人員工作壓力、休閒活動需求及其參與關係之探討－以空軍官校為例。大葉大學休閒事業管理研究所，未出版碩士論文，彰化縣。
4. 李淑瓊 (1985)。自述性之健康測量。中華民國公共衛生學會雜誌，4，19-25。
5. 林女理 (2002)。學校護理人員健康促進生活型態及其相關因素之探討。未發表的碩士論文，台北：台灣大學護理學研究所。
6. 洪麗玲、高淑芬 (1997)。衛生教育介入對某護專學生健康促進生活方式成效之研究。未發表的碩士論文，桃園：長庚醫學工程學院護理研究所。
7. 柯玫秀 (2008)。領隊休閒需求與休閒參與之研究。朝陽科技大學休閒事業管理研究所，未出版碩士論文，台中縣。
8. 馮祥勇 (1992)。農民休閒需求相關因素之研究。農業推廣學報，9，95-123。
9. 陳美燕 (1995)。公衛護士與健康促進的生活型態。護理研究，2(1)，41-53。
10. 陳政友 (2001)。台灣地區高中(職)與大專生健康生活型態與相關因素研究。學校衛生，38，1-31。
11. 陳欣宏 (2004)。青少年休閒教育推廣之探討。成大體育，37(2)，53-64。
12. 黃雅文、姜逸群 (2005)。健康促進與健康行為。國民教育，45(5)，18-24。
13. 張廖利珠、張孝銘、郭清侯 (2002)。彰化市居民休閒需求之調查研究。中洲學報，15，259-269。
14. 張孝銘、高俊雄 (2001)。休閒需求與休閒阻礙之相關研究－以彰化市居民為實證。體育學報，30，143-152。
15. 葉琇珠 (2000)。大學生健康概念與健康促進生活型態之探討。未發表的碩士論文，台北：國立陽明大學社區護理研究所。
16. 楊瑞珍、蘇秀娟、黃秀麗 (2001)。台北市不同學制學生健康促進生活方式之初步探討。醫護科技學刊，3(1)，1-18。
17. 鄭琦玉 (1995)。日月潭風景區特定區遊客特性及遊憩需求型態分析。觀光研究學報，1(4)，39-53。
18. 聶苑菁 (2008)。台東縣國中課業壓力與休閒需求之相關研究。國立台東大學健康促進與休閒管理研究所，未出版碩士論文，台東縣。
19. Delnevo, C.C., Abetamarco, D.J. & Gotsch, A.R. (1996). Health behavior and health promotion/disease prevention perception of medical student. American Journal of Preventive Medicine, 12(1), 38-43.
20. Duffy, M.E. (1993). Determinants of health-promoting lifestyles in older persons. Image. J of Nursing Scholarship, 25(1): 23-28.
21. Felton, G. M., Parsons, M. A., & Bartoces, M. G. (1997). Demographic Effects on Health-Promoting Behavior and Health Related Factors. Public Health Nursing, 14(6), 361-367.
22. Friedman, M.D. & Roseman, R.H. (1976). Type A Behavior and Your Heart (New York: Knopf).
23. Kabanoff, B., & O'Brien, G.E. (1986). Stress and the Leisure Needs and Activities of Different Occupations. Human Relations, 39(10), 903-916.
24. Mossey J.M., and Shopiro E. (1982). Self-rated health: a predictor of mortality among the elderly.

- American Journal of Public Health*, 72(8), 800-808.
25. Nunnally, J. C. (1987). *Psychometric Theory*, 2nd ed. New York: McGraw-Hill.
 26. Palank, C.L. (1991). Determinants of health-promotive behaviors: a review of current research. *Nursing Clinics of North America*, 26(4), 815-828.
 27. Pender, N. J. (1987). *Health Promotion In Nursing Practice*. East Norwalk: Appleton & Lange.
 28. Pender, N.J. (1996). *Health Promotion in Nursing Practice*, 3rd ed. Norwalk, CT : Appleton & Lange.
 29. Pender, N. J., Walker, S. N., Sechrist, K. R., Marilyn, F-S. (1990). Predicting Health-Promoting Lifestyles in the Workplace. *Nursing Research*, 39(6), 327-333.
 30. Sessoms, H.D. (1961). An analysis of selected variables affecting outdoor recreation patterns. *Social Forces*, 42(5), 112-115.
 31. Svedberg, P., Lichtenstein, P., & Pedersen, N. L. (2001). Age and sex differences in genetic and environmental factors for self-rated health: Atwin study. *Journal of Gerontology: Social Science*, 56(3), 171-178.
 32. Torkildsen, G. (1983). *Leisure and recreation management*. New York: E&F.N.
 33. Veal, A.J. (1997). *Research methods for leisure and tourism*. Prentice Hall: London.
 34. Wainwright, P., Thomas, J., & Jones, M. (2000). Health promotion and the role of the school nurse: A systemic review, *Journal of Advanced Nursing*, 32(5), 1083-1091.
 35. Walker, S.N., Volkan, K., Sechrist, K.R. & Pender, N. J. (1988). Health promoting lifestyle of older adults : Comparisons with young and middle-aged adults, correlates and patterns. *Advances in Nursing Science*, 11(1), 76-90.
 36. Walker, S. N., Sechrist, K.R., & Pender, N.J. (1987). The health promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristic. *Nursing Research*, 36(2), 77-81.
 37. Wang, H. H. (2001) A Comparison of Two Models of Health-promotion lifestyle in Rural Elderly Taiwanese Women, *Public Health Nursing*, 18(3), 204-211.

The Study of Health Promoting Lifestyles, Perceived Health and Leisure Needs of the University Students

Shan Shan Shen¹ Ya Ping Lin² Zi Pei Weng² Jia Fang Lu²

¹ Department of Senior Service Management,

² Department of Hospital and Health Care Administration,
Chia-Nan University of Pharmacy and Science, Tainan, Taiwan 71710, R.O.C.

Abstract

The purpose of this study was to investigate the current status of the health promoting lifestyles, perceived health and leisure needs of university students, and the relationship among them. The sample consisted of 480 students of Chia Nan University of Pharmacy & Science. Empirical results show that the level of health promoting lifestyle status was above average. Among the six subscales, the highest was interpersonal support, followed by self-actualization and stress management, and exercise behavior was the lowest. Health promoting lifestyle, perceived health and leisure needs are positive correlated. Students' health promoting lifestyles could be predicted by health perception and leisure needs.

Key Words: health promoting Lifestyle, perceived health, leisure needs

*Correspondence: Department of Senior Service Management, Chia-Nan University of Pharmacy and Science,
Tainan, Taiwan 71710, R.O.C.
Tel: +886-6-2664911 Ext.3715
E-mail shenss@mail.chna.edu.tw

職業駕駛之健康預防行為研究 -以健康信念模式為基礎

趙海倫¹ 陳宇平^{2*} 林為森³ 許訓豪¹

王芝婷¹ 林建宏⁴

¹中華醫事科技大學醫務管理系

²國立台南大學諮商與輔導學系

³嘉南藥理科技大學醫務管理系

⁴奇美醫療財團法人奇美醫院放射診斷科

摘要

本研究主要目的在以健康信念模式為基礎並加入自我評價概念，以探討各種影響職業駕駛員健康預防行為之因素。研究採用自編問卷，針對中、南部某客運公司、計程車行與私人公司之職業駕駛員進行調查，共發放205份問卷，回收185份有效問卷，研究資料以SPSS19.0統計軟體進行描述性統計、單因子變異數與線性迴歸等方式分析。結果發現：1.年齡愈大、BMI愈高與已婚的駕駛員，愈在意且不滿意自己的外表與健康；2.收入愈高、工作時數愈長的駕駛員，感覺自己的健康愈差，且影響健康的不良生活習慣愈多；3.對自己健康評價愈高之職業駕駛員，愈認為採取健康預防行為的利益較高、阻礙愈少，而外觀評價愈差且有較多影響健康之生活習慣的駕駛員，愈覺得健康預防行為益處不大且阻礙高；4.在引起行動線索的每個項目，如媒體、家人、朋友與醫護人員的提醒，皆會讓職業駕駛員感受到疾病的威脅性，且較會實際採取健康預防性的行為。依據研究結果建議，在進行職業駕駛之健康促進方案設計時，宜針對不同自我健康評價之駕駛員，提供不同之健康促進方案；而對駕駛員宣導相關健康知識時，也應納入家人一併宣導；且職業駕駛員若因淡旺季等工作特殊性，造成某段時間收入高、工時加長時，更需在該時段強化健康促進方案的執行，以維護駕駛員的健康。

關鍵字：職業駕駛、健康預防、健康信念模式

*通訊作者：國立台南大學諮商與輔導學系

Tel: +886-6-2133111Ext964

Fax: +886-6-2130278

E-mail: ypchen@mail.nutn.edu.tw

壹、前言

不論國內外，重大交通意外事故之頻傳，常被認為與職業駕駛員的疲勞因素與身體狀況有關（Gander, Marshall, James, & Quesne, 2006；Morrow & Michael, 2004；戴伯翰，2007）。職業駕駛員除因工時過長、睡眠不足等因素易致疲勞，也因工作型態的特殊，比一般民眾更易罹患高血壓、糖尿病、心血管疾病等慢性病，這些疾病對於行車安全不僅是潛在威脅，駕駛員亦可能因為這些疾病突然發作，而造成意外事故的發生（勞工安全衛生研究所，2008）。

職業駕駛長時間工作的特性，也常造成某種不

利健康的生活型態，如：外食、吃飯時間不定、靜態工作、活動量少等，亦易導致腸胃症狀與肥胖問題的產生，而肥胖也與許多慢性疾病息息相關，如高血壓、糖尿病及心臟血管疾病等，且肥胖者的死亡率及罹病率也比非肥胖者比較高（吳宗穎、王冠今與紀景琪，2009）。而輪班的工作性質與高壓力的工作環境，也會提高心血管疾病的危險性（湯柏齡、陳永煌、譚立中，2002）。

吳宗穎等人（2009）將駕駛工作的健康危害因子分為下列四類：(1)個人因素：例如嚼檳榔、抽菸、經常性飲用提神飲料又缺少運動習慣，易導致腸胃與神經系統方面的問題；(2)工作場所因素：

如空氣污染、全身性震動、噪音、道路交通狀況擁擠、單趟車程時間長相對休息時間短，司機容易疲倦、工作時注意力無法集中、24 小時輪班開車、缺乏自主性的休息時間，與休息站環境設備不良無法協助恢復疲勞等；(3)社會心理因素：工作單調枯燥、缺乏人際互動、擔心被開罰單、擔心發生車禍等；(4)人因工程危害因素：如長時間坐姿侷限在狹小的駕駛座內工作，且要持續固定同樣的姿勢等。

且職業駕駛員因在社會上所處的階級關係，較無因應不利工作環境的資源，也因工作的需要，常會選擇某種會影響健康的行為，研究顯示，因開車時間愈長、收入就會增加一些，職業駕駛員一天開車的時數大多在 10 小時以上，為維持充足精神、體力來應付駕駛工作，常會以嚼食檳榔來提振精神，同時，菸與檳榔也常是駕駛員生活壓力的紓解管道 (郭淑珍、丁志音，2008)。

但研究亦發現有許多司機，雖然身處在不利健康的工作環境中，並藉由抽菸、喝酒或嚼檳榔等提振精神以因應職場的特殊性，但不代表其不重視健康，事實上大部分的司機都瞭解也認為健康很重要，即使自認沒有能力與時間來促進健康，他們也會多多少少實踐一些促進健康的行為，例如少吃檳榔、少抽菸等 (郭淑真、丁志音，2008)。但學者建議，職業駕駛對健康的維護僅靠少抽一些菸等是不夠的，還需以適當方式紓解壓力、定期健康檢查，以及遵從健康專業人員的建議等，且對健康的認知若不能化為行動，個人行為和生活型態，仍難能有所改變(王秀紅等，2008)。

健康信念模式為 Stretcher 與 Rosenstock(1997) 所提出，認為藉由模式中的「感受某種疾病的敏感性與嚴重性」、「感受某種疾病的威脅程度」、「引起行動的線索」、「預防行為的利益與障礙及障礙」與「預防行為的可能範圍」等項目，可以探討與解釋造成某一種疾病的危險因子，也可以用來預測研究對象的健康行為意念與行動。此外，過去研究也發現，當個體自覺體重過重、外觀評價低、且具負向身體意象等自我評價行為出現時，也會表現出節制飲食之健康預防行為 (黃儀婷，2009；詹惠冠，2009)。

由於職業駕駛員的工作性質較為特殊、接觸不易，國內研究較少針對此族群進行了解，並分析其健康促進之重要因素，然職業駕駛者之健康實與社會大眾之人身安全緊密相關，針對此族群進行健康相關之理解，有其重要性。本研究即針對領有職業駕駛執照之各車種之駕駛員為研究對象，並以健康

信念模式為基礎，另加入包含身體意象、外觀評價、健康評價等之「自我評價」概念，目的在整體瞭解各因素對職業駕駛員健康預防行為之影響。

貳、材料與方法

研究對象

以立意取樣方式針對台中、台南、高雄市之計程車行、客運、及私人公司中，領有公路局監理所核發的貨車、客車的職業駕駛執照，且以職業駕駛為工作的駕駛員進行調查。研究過程共發放 205 份問卷，刪除無效問卷後，共回收 185 份有效問卷。

研究架構

本研究架構以健康信念模式為基礎，並加入「自我評價」，以整體瞭解職業駕駛員之健康預防行為。研究架構如圖 1 所示，圖中的 H1 代表研究假設一、H2 代表研究假設二，以下依此類推，詳見下段「研究假設」說明。

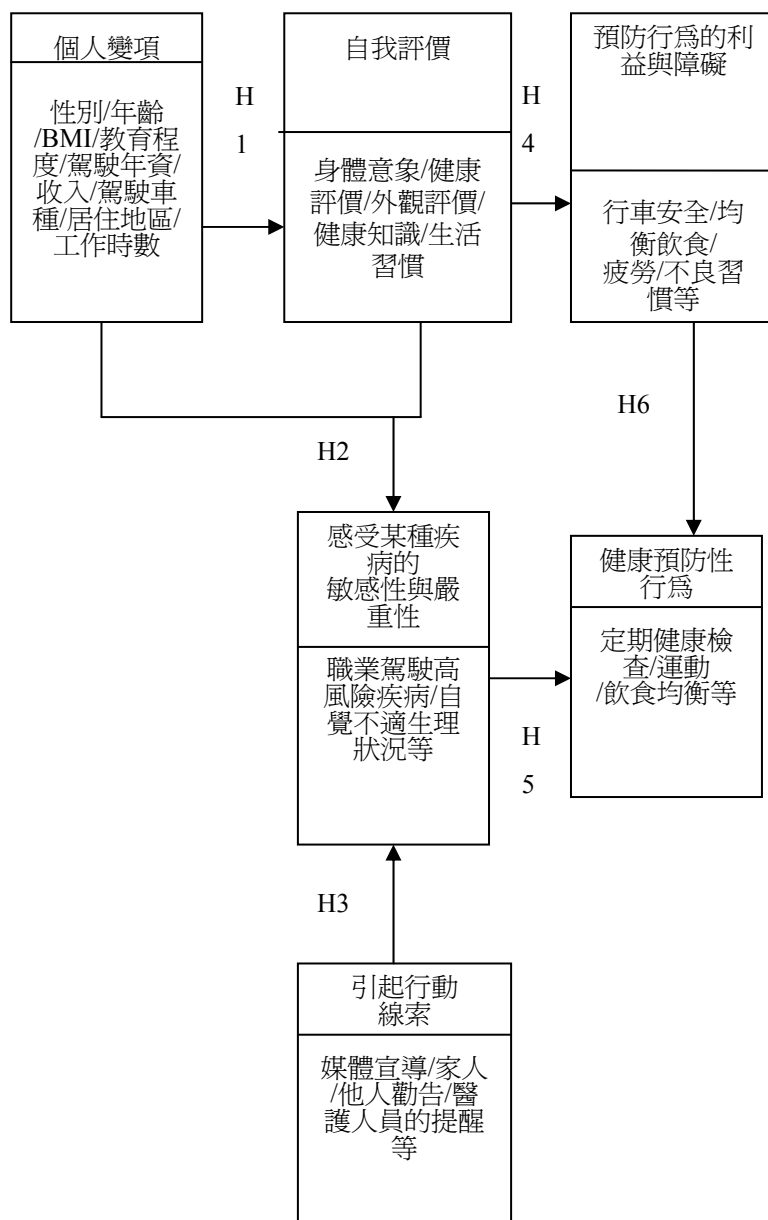


圖 1 研究架構

研究假設

本研究之研究假設有六，以 H1-H6 表示，以下分別說明：

H1：「自我評價」會受「個人變項」影響

H2：「感受某種疾病的敏感性與嚴重性」會受「個人變項」和「自我評價」影響

H3：「感受某種疾病的敏感性與嚴重性」會受「引起行動線索不同」影響

H4：「預防行為的利益與障礙」會受「自我評價」影響

H5：「健康預防性行為」會受「感受某種疾病的敏感性與嚴重性」影響

H6：「健康預防性行為」會受「預防行為的利益與障礙」影響

研究工具

研究工具以健康信念模式架構為基礎，並根據研究目的修正發展而成，內容包括：個人背景變項、感受某種疾病的敏感性與嚴重性、引起行動線索、預防行為的利益與障礙、健康預防性行為與自我評價等六部份，並據此發展出六套問卷，全部題數為 75 題。

以下分別介紹：

1. 「個人背景變項」問卷：包含性別、年齡、BMI、教育程度、駕駛年資、收入、駕駛車種、居住地區、工作時數等共 10 題。
2. 「感受某種疾病的敏感性與嚴重性」問卷：意指從個人的觀點去評估罹患某種疾病的可能性與嚴重程度，依照健康信念模式，此項感受愈強則愈會有防範的意念。本部分題項包含：職業駕駛高風險疾病、自覺不適的生理狀況等共 15 題，以李克特 5 點量表方式計分，此部份問卷分數愈高，表示個體感受到的某種疾病威脅性愈高。
3. 「引起行動線索」問卷：意指如大眾傳播教育、健康檢查通知、親友忠告、醫護人員催促等，常促成健康行為的實施，這些激勵因子(trigger)或線索(cue)，在健康信念模式內統稱為行動線索(cue to action)。本部分題項包含：媒體宣導、醫護人員的提醒、家人、他人勸告等共 4 題，以李克特 5 點量表方式計分，此部份問卷分數愈高，表示個體有愈多引起健康預防的行動線索。
4. 「預防行為的利益與障礙」問卷：意指從個人觀點

衡量後，認為採取的健康預防性行為會不會真有效益，除非自己對採取的行動能夠確定有效降低疾病的威脅，不然難以促進個人採取健康預防的行為；除利益之外，也會衡量行動過程當中存在的障礙，如花費高、工作型態不允許、耗時、不方便、造成困窘等，皆會讓人產生逃避的意念而不採取健康預防行動。本部分題項包含：行車安全、均衡飲食、疲勞、不良習慣等共 12 題，以李克特 5 點量表方式計分，此部份問卷分數愈高，表示個體認為採取健康行為的利益愈高。

5. 「健康預防性行為」問卷：意指為追求健康而採取之行為。本部分題項包含：定期健康檢查、運動、均衡飲食等共 8 題，以李克特 5 點量表方式計分，此部份問卷分數愈高，表示個體愈可能採取健康預防性的行為。

6. 「自我評價」問卷：意指如何知覺自己的外表、體型、健康及生活習慣之想法與評價。本部分題項包含：身體意象、健康評價、外觀評價、生活習慣等共 26 題，以李克特 5 點量表方式計分，此部份問卷分數愈高，表示個體對自己的自我評價愈高。

研究問卷初步擬定完成後，由醫務管理專家 2 名與護理專家 1 名，進行問卷內容之表面效度審查，並根據建議修改問卷內容及文字，增加問卷之有效性。本研究在正式施測之前，亦請兩位職業駕駛員進行預試，以瞭解本套問卷在文字之理解與通順度，是否符合樣本群之需求，並據此進行文字之修正。本研究之進行過程，接受醫療機構人體試驗委員會之監督。

研究過程

本研究於 100 年 7 月開始，選定中、南部員工數 20 人以上的公司、車行，逐間詢問該機構是否同意本研究之進行，若該公司與車行同意配合研究，則由研究團隊於約定時間內，親自前往施測並立即回收問卷，針對當時未當班或休假之司機，則將問卷暫放於車行，並請行政員工幫忙發放，且在約定時程後再前往回收問卷，全部施測在兩個月內完成，並致贈每位受測者小禮物一份。

統計方法

本研究採用描述性與推論性統計方式進行資料分析。描述性統計內容包括：次數分配、平均值、標準值、標準差與百分比等；推論性統計則包括單因子

變異分析與線性迴歸等。

參、研究結果

問卷回收率及信度

本研究共發放問卷 205 份，於 100 年 9 月底回收完畢，共回收 185 份有效問卷，回收率 90.2%，研究問卷以「Cronbach α 」係數進行信度分析，總量表信度達 0.884。

描述性結果

本研究樣本之背景描述如下：受測者以男性為多（91.8%）、年齡以 41-50 歲較多（30.7%），多數駕駛員的 BMI 介於 18.5 至 24 之間（36.8%），教育程度多為高中學歷（62.8%），收入則多在 30,001~40,000 元（35.2%），駕駛年資多數都有 10 年以上資歷（36.8%），駕駛車種以小型車居多（45.5%）、其次為聯結車（30.2%），多數駕駛員為受雇形態（67%），一天的工作時數介於 8-16 小時之間（65.8%）（詳見「表 1」）。

表 1 基本資料表

變 項	人 數	百分比(%)
駕駛車種		
小型車	92	45.5
大客貨車	49	24.3
聯結車	61	30.2
總和	202	100.0
工作型態		
受雇者	132	67.0
自營業者	65	33.0
總和	197	100.0
您平均一天工作時數為多少		
4小時以下 (不含四小時)	5	2.6
4~8小時 (不含8小時)	53	27.0
8~16小時 (不含16小時)	129	65.8
16小時以上	9	4.6
總和	196	100.0

年齡

20歲以下	2	0.9
21-30歲	30	14.9
31-40歲	57	28.2
41-50歲	62	30.7
51-60歲	44	21.8
61歲以上	7	3.5
總和	202	100.0

性別

男	167	91.8
女	15	8.2
總和	182	100.0

身高

150~155	5	2.7
156~160	9	4.8
161~165	28	15.1
166~170	63	33.9
171~175	47	25.3
176~180	26	14.0
181~185	5	2.7
186~190	2	1.1
191~195	1	0.4
總和	186	100.0
平均值	170	

體重

41~50	7	3.8
51~60	29	15.8
61~70	59	32.1
71~80	57	31.0
81~90	22	12.0
91~100	6	3.3
101~110	3	1.6
111~120	1	0.4
總和	184	100.0

BMI

BMI<18.5	6	3.2
18.5≤BMI<24	68	36.8
24≤BMI<27	63	34.1
27≤BMI<30	39	21.1
30≤BMI<35	9	4.8

BMI ≥ 35	0	0.0
總和	185	100.0
教育程度		
國中以下	43	21.9
高中	123	62.8
大專	28	14.3
碩士以上	2	1.0
總和	196	100.0
月收入		
20,000 元以下	16	8.2
20,001~30,000 元	40	20.4
30,001~40,000 元	69	35.2
40,001~50,000 元	44	22.4
50,001 元以上	27	13.8
總和	196	100.0
駕駛年資		
未滿 1 年	17	8.8
1 年(含)至 4 年	35	17.9
5 年(含)至 9 年	52	26.5
10 年以上	92	46.8
總和	196	100.0
居住地區		
中部	17	8.3
南部	187	91.7
總和	204	100.0

受個人背景變項影響，且隨著年齡和實際體型的不同，其對於自我的身體意象與健康、外觀都有不同的評價，年齡愈大且體重較重的駕駛員，愈不滿意自己的外型與評價，而處在婚姻狀態的駕駛員，也會愈在意和不滿意自己的外表與健康，或許與妻子會提醒有關；另職業駕駛對自我的健康評價和生活習慣也和月收入和工作時數顯著相關，收入愈高、工作時數愈長的駕駛員，感覺自己的健康愈差且會影響健康的生活習慣愈多。

此外，「感受某種疾病的敏感性與嚴重性」會因「個人背景」變項中的「教育」、「月收入」與「年資」等因素而有不同。在「感受某種疾病的敏感性與嚴重性」中的「職業駕駛高風險疾病」與「教育」及「月收入」呈現 $<.01$ 的顯著差異；「感受某種疾病的敏感性與嚴重性」中的「自覺不適的生理狀況」與「教育」及「年資」呈現 $<.01$ 的顯著差異(詳見「表3」)。且職業駕駛員對自我感受某種疾病的威脅性，會受教育程度、收入高低與工作年資所影響，教育程度和收入愈高、年資愈長的駕駛員，愈感受到可能罹患疾病的危險與嚴重性愈高。限於篇幅「表3」僅呈現統計結果呈現顯著差異的項目與F值。

推論性結果

一、研究假設一與假設二之分析結果

為驗證本研究的假設一和二，本研究以單因子變異分析樣本資料，結果發現，整體來說「自我評價」會因「個人背景」變項中的「年齡」、「BMI」、「婚姻」、「月收入」、「駕駛車種」與「工作時數」等狀況而有不同。而「自我評價」中的「身體意象」與「年齡」、「BMI」及「婚姻」呈現 $<.01$ 的顯著差異；「自我評價」中的「健康評價」與「年齡」、及「婚姻」呈現 $<.001$ 的顯著差異；「自我評價」中的「外觀評價」僅與「BMI」呈現 $<.001$ 的顯著差異；而「自我評價」中的「生活習慣」則與「月收入」及「工作時數」呈現 $<.001$ 的顯著差異(詳見「表2」)。

另由結果發現，職業駕駛員的自我評價，的確會

表 2「個人背景」與「自我評價」之單因子變異分析

個人背景/項目		年齡	BMI	婚姻	月收入	車種	工作時數
統計數值		F 值	F 值	F 值	F 值	F 值	F 值
自我評價	身體意象	4.371**	5.098**	5.081**	2.480*	3.949*	0.124
	健康評價	7.317***	0.429	9.759***	4.404**	1.704	2.743*
	外觀評價	2.238	6.811***	2.201	2.075	1.719	3.660*
	生活習慣	1.508	2.950*	3.548*	5.312***	4.297*	15.254***

*P<.05, **P<.01, ***P<.001

表 3「個人背景」與「感受某種疾病敏感性與嚴重性」之單因子變異數分析

個人背景/項目		教育	月收入	年資
統計數值		F 值	F 值	F 值
感受某種疾病的敏感性與嚴重性	職業駕駛高風險疾病	4.805**	5.233**	0.498
	自覺不適的生理狀況	4.940**	2.713*	4.502**

*P<.05, **P<.01, ***P<.001

二、研究假設三至假設六之分析結果

為驗證本研究的假設三至假設六，本研究以線性迴歸方式進行分析，結果發現具有顯著相關的部分如下：

（一）「預防行為的利益與障礙」與「自我評價」中的「健康評價」、「外觀評價」與「生活習慣」顯著相關。

（二）「感受某種疾病的敏感性、嚴重性」與「自我評價」中的「健康評價」、「外觀評價」顯著相關，且與「引起行動線索」每項目皆呈顯著相關。

（三）「感受某種疾病的敏感性與嚴重性」及「預防行為的利益與障礙」對「健康預防性行為」，每項皆達到顯著相關（詳見「表 4」）。

上述結果顯示，職業駕駛員在判斷預防行為為利益與障礙時，會受自我評價中的健康、外觀評價與生活習慣影響，亦即對自己健康評價愈高者，愈認為採取健康預防行為的利益較高、阻礙愈少，而外觀評價愈差且有較多影響健康之不良生活習慣的駕駛員，愈覺得健康預防行為益處不大且阻礙高。

至於職業駕駛員在感受某種疾病威脅性部份，會受自我評價與引起行動線索影響，健康評價愈好、外觀評價愈差的駕駛員，愈能感受到疾病的威脅與嚴重性；而引起行動線索的每個項目，如媒體、家人、朋友與醫護人員的提醒，皆會讓職業駕駛員愈感受到疾病的威脅性。

而職業駕駛員是否會採取健康預防性行為，與感受某種疾病的威脅性及評估預防行為的利益等十分相關，亦即愈感受到疾病威脅與嚴重者，且評估採取預防行為有益時，較會實際採取健康預防性的行為，像是定期健康檢查、均衡飲食及運動等（詳見「表 4」）。限於篇幅「表 4」內容僅呈現各變項間呈現顯著相關之部分。

表 4 各變項之線性迴歸分析

預防行為的利益與障礙		R 平方	F 檢定	β 係數
自我評價	身體意象	.008	1.510	-.087
	健康評價	.155	36.737***	.394
	外觀評價	.038	7.969**	-.196
	生活習慣	.095	20.152***	-.308
感受某種疾病的敏感性與嚴重性		R 平方	F 檢定	β 係數
自我評價	身體意象	.005	.918	.069
	健康評價	.026	5.151*	.160
	外觀評價	.028	5.655*	-.168
	生活習慣	.012	2.328	-.111
引起行動線索	媒體宣導	.267	70.906***	.516
	家人	.139	31.496***	.373
	他人勸告	.188	45.005***	.433
	醫護人員的提醒	.123	26.832***	.350
健康預防性行為		R 平方	F 檢定	β 係數
感受某種疾病的 敏感性與嚴重性	職業駕駛高風險疾病	.103	22.789***	.321
	自覺不適的生理狀況	.137	30.375***	.370
預防行為的利益 與障礙	行車安全	.124	28.063***	.352
	均衡飲食	.089	19.400***	.298
	疲勞	.176	42.471***	.419
	不良習慣	.110	24.698***	.332

*P<.05, **P<.01, ***P<.001

肆、討論與建議

本研究結果發現，年齡愈大、BMI 愈高與已婚的駕駛員，愈在意且不滿意自己的外表與健康，此部分與多數學者的發現雷同，即年齡愈大，身體意象滿意度越低（吳麗敏，2001），且身體質量指數過重者，對身體滿意度較低（黃儀婷，2009；文星蘭，2004）。張維揚（2003）的研究指出，身體意象的滿意度會影響健康行為的意願，如身體意象滿意度愈低，減重意圖就愈高；陳貞如（2006）的研究也發現，對自我的外表評價及身體各部位滿意度愈差，控制體重行為愈高，已婚者的健康行為亦較未婚者佳（練淑靜，2007）。

由此思考，已婚、年齡愈大且不滿意自己外表的職業駕駛員，較傾向會採取健康預防行為，但若認為自己因為年紀大而不在意外表與體型者，更是要多加宣導教育維護健康重要性的對象。另，年輕、未婚且較滿意自己身體意象的職業駕駛，常可能忽略健康的維護，如研究指出，年輕司機交通死亡率所佔比率高，在車禍喪生的司機大多數介於 15 歲到 24 歲之間（Tronsmone, 2010），雖可能有種種可能因素，但若能注意健康維護，或許也可降低意外之發生。

研究結果亦發現，職業駕駛對自我的健康評價和生活習慣，與月收入和工作時數顯著相關，收入愈高、工作時數愈長的駕駛員，感覺自己的健康愈差且會影響健康的不良生活習慣愈多。此部分容易理解，收入愈高的職業駕駛員更需長時間窩在狹小的駕駛座內工作，也更難維持健康的生活習慣並影響健康。研究發現長時間工作的職業駕駛，的確易產生許多工作壓力和職業病：如生理症狀的頭痛、失眠、下背痛、心臟血管問題、消化與呼吸道症狀與視力、聽力問題等；心理症狀的疲勞、緊張、易怒、焦慮、挫折、退縮、憂鬱、情緒不穩與人際關係不良等；行為部分則易吸菸、酗酒、嚼檳榔或藥物濫用以提神或好睡等（黃松元、劉俐蓉，2005）。研究結果提醒工作時數長、收入高的駕駛員，已敏感到工作型態對自身健康的不利，或許也較會採取維護健康的行為，但投注的心力不一定足夠，需更努力採取有效地健康促進行為；而對於收入不高、工時不穩定的駕駛員來說，易對職業造成疾病的敏感度不高，易忽略健康預防行為，需多

加宣導與衛教。

此外，本研究結果發現，對自己健康評價愈高之職業駕駛員，愈認為採取健康預防行為的利益較高、阻礙愈少，而外觀評價愈差且有較多影響健康之生活習慣的駕駛員，愈覺得健康預防行為益處不大且阻礙高，而就如許多研究發現，與自覺行動利益愈強、阻礙愈低，則個體愈會有健康預防的行為（周宜慧，2008；曾慧娟，2007；莊博雯，2006；溫麗芬，2006）。本結果凸顯出職業駕駛員健康預防的潛藏危機，亦即自覺健康狀態佳的駕駛員，在評估健康預防的利益與阻礙後，較可能進行健康預防行為，但原來外觀評價不佳（如過重）或有較差生活習慣者，本就需要更多的健康維護行為，但反而在評估健康預防弊多於利後，可能較不會採取健康預防行為。故未來在針對職業駕駛的健康促進工作上，不宜只是全面給予衛教等單一知識或活動指導，而宜針對不同自我評價之駕駛員，提供不同且更有效益的健康促進之介入。

研究結果也發現，對職業駕駛員而言，在引起行動線索的每個項目，如媒體、家人、朋友與醫護人員的提醒，皆會讓職業駕駛員愈感受到疾病的威脅性；且愈感受到疾病威脅者，且評估採取預防行為為有益時，較會實際採取健康預防性的行為，此點與學者們的研究發現類似（官蔚菁、郭素娥，2001；劉乃昫，2006）。故若能在相關的法規中，規範駕駛員每年需定期做健康檢查，且由工作機構提供此一福利為佳；大眾媒體亦能多宣導健康知識與健康預防性行為，愈增加這些行動線索，將對職業駕駛的健康愈有正面的影響。

根據研究結果，研究者歸納出針對「政策」、「車行與機構」和「職業駕駛員」等三大部份進行建議：
1. 對政策之建議

政府需制定一套相關政策，來規範職業駕駛員的工作時數與職業駕駛定期健康檢查的確實執行。並鼓勵各媒體加強宣導職業駕駛員會出現的健康警訊，以及定期健康檢查的重要性，並宣導不良生活習慣如抽菸、吃檳榔對健康的危害，加強職業駕駛對於高風險疾病的認識及正確的飲食和生活習慣，以增加對健康預防性行為。

本研究亦發現，外觀評價愈差且有較多不良生活習慣的駕駛員，愈覺得健康預防行為益處不大，而可

能不重視健康預防行為。故未來在針對職業駕駛的健康促進工作上，不宜只是全面給予衛教等單一知識或活動指導，而宜針對不同自我評價之駕駛員，提供不同且更有效益的健康促進之介入。

2.對車行與機構的建議

為顧及職業駕駛員及乘客之人身安全，宜建立與職業駕駛相關的健康知識宣導制度與輔導，並提供職業駕駛員定期健康檢查之福利，且對於檢查結果異常者積極加以追蹤，並安排就醫。使駕駛員瞭解當感受到疾病威脅時，可如何進行預防行為來維護身體健康，對駕駛員宣導相關健康知識時，也應向駕駛員的家人宣導相關疾病的注意事項與預防，藉此提高駕駛員對於健康的警覺性。

3.對職業駕駛員本身的建議

本研究發現，年齡愈大、已婚且不滿意自己外表的職業駕駛員，較傾向會採取健康預防行為，但亦表示年齡大而不在意體型者，與年輕、未婚且較滿意自己身體意象的職業駕駛，常可能是忽略健康維護的高危險群，除職業駕駛本身要更注意健康預防行為外，更是要多加宣導衛教的重要對象。

最後，研究結果亦顯示，收入愈高、工作時數愈長的駕駛員，感覺自己的健康愈差且會影響健康的不佳生活習慣愈多。故建議職業駕駛員若因淡旺季等工作殊性，造成某段時間的收入高、工作時數長時，更需增加健康促進的行為，以維護健康。

伍、謝辭

感謝奇美醫療財團法人奇美醫院人體試驗委員會及林建宏醫師的幫忙與協助，使本研究能順利進行，並感謝參與問卷調查的各機構，與熱心幫忙填答的辛苦職業駕駛員，使本研究能順利完成，在此致上萬分謝意。

參考文獻

王千寧(2005)，桃園市某高中學生拒吸二手菸行為之研究-健康信念模式之應用，未出版碩士論文，國立台灣師範大學衛生教育系，台北。

王秀紅、徐畢卿、王瑞霞、黃芷苓、高淑芬、黃國儀、高毓秀、吳素綿、高家常、黃寶萱、陳國東(2008)，健康促進與護理-理論與實務，台北：華杏。

文星蘭(2004)，高中職學生身體意象與減重意圖之研究，未出版碩士論文，國立台北護理學院醫護教育研究所，台北。

吳宗穎、王冠今、紀景琪(2009)，職業駕駛人之健康狀況分析，中華醫學雜誌，3(16)，169-176。

吳宗穎、王冠今、陳華芬(2009)，職業駕駛人戒菸治療之成效分析，中華職業醫學雜誌，16(4)，271-277。

吳麗敏(2001)，化療期間患童的身體心像滿意度及其相關因素，未出版碩士論文，高雄醫學大學，高雄。

周宜慧(2008)，以健康信念模式探討女大學生執行乳房自我檢查認知與行為-以中部某大學大一為例，未出版碩士論文，亞洲大學健康暨醫務管理學系，台中。

官蔚菁、郭素娥(2001)，應用健康信念模式探討慢性阻塞性肺部疾病患者運動實施之相關因素，長庚護理，12(2)，112-122。

陳貞如(2005)，青少年身體意象與體重控制行為之探討，未出版碩士論文，屏東縣私立美和技術學院健康照護研究所，屏東。

郭淑珍、丁志音(2008)，囑檳榔計程車司機的健康生活型態:社會脈絡觀點的初探，台灣衛誌，27(1)，67-80。

莊博雯(2006)，國小肥胖學童體重控制行為意向與健康信念、自我效能之研究，未出版碩士論文，國立屏東教育大學，屏東。

張維揚(2003)，北區某醫學校院學生身體意象對減重意圖之影響及其相關因素之探討，取自台灣博碩士論文系統。

黃松元、鄭俐蓉(2005)，台北市計程車司機工作壓力、健康促進生活方式與吸菸、飲酒、囑檳榔行為之相關研究，中華職業醫學雜誌，4(12)，203-214。
勞工安全衛生研究所(2008)，取自http://www.iosh.gov.tw/Book/Other_Public_Publish.aspx?P=42

湯柏齡、陳永煌、譚立中(2002) , 工作壓力, 中華職業醫學雜誌, 9(2), 145-147

曾慧娟(2007), 應用健康信念模式探討影響台中市南屯區老年人利用衛生所社區健康篩檢服務相關因素, 未出版碩士論文, 亞洲大學, 台中。

黃儀婷(2009) , 探討苗栗縣國立高中職女學生身體意象滿意度及瘦身及美容行為之研究(碩士論文) , 取自華藝線上圖書館。

詹惠冠(2009) , 國中學生身體意象與體重控制行為相關因素研究-以台北市松山區國中為例(碩士論文) , 取自國家圖書館。

溫麗芬(2006), 應用健康信念模式探討青少年接種子宮頸癌疫苗意向之相關因素, 未出版碩士論文, 弘光科技大學, 台中。

練淑靜(2007) , 第 2 型糖尿病病人自我照顧行為及其相關因素之研究--以台中市某診所病人為例(碩士論文), 取自華藝線上圖書館。

劉乃昀(2006), 台北市家長對學童採取近視防治行為及其相關因素研究-健康信念模式之應用, 未出版碩士論文, 國立台灣師範大學衛生教育系, 台北。

戴伯翰(2007) , 國道客運業駕駛疲勞之探討(碩士論文) , 取自台灣博碩士論文系統。

Gander, P. H., Marshall, N. S., James, I. & Quesne, L. L. (2006). Investigating Driver Fatigue in Truck Crashes: Trail of a Systematic Methodology. Transportation Research Part F, 9, 65-76.

Morrow, P. C. & Michael, R. C. (2004). Antecedents of Fatigue, Close Calls, and Crashes among Commercial Motor-vehicle Drivers. Journal of Safety Research, 35, 59-69.

The study of preventive health behaviors among professional drivers – based on health belief model

Hail Lun Chao¹ Yu Ping Chen^{2*} Weir Sen Lin³ Syun Hao Hsu¹
Jhih Ting Wang¹ Chien Hung Lin⁴

¹Department of Health Care Administration, Chung Hwa University of Medical Technology

^{2*}National University Of Tainan, Department of Counseling and Guidance

³Department of Healthcare Administration,
Chia-Nan University of Pharmacy and Science, Tainan, Taiwan 71710, R.O.C.

⁴Chi Mei medical center Diagnostic Radiology visiting staff

Abstract

The purpose of this study is to explore the impact of various factors on health preventive behaviors of professional drivers by using the health belief model incorporated self-evaluation concept. Self study using questionnaires, survey for, southern passenger transport companies, taxi company and the private company of professional driver, and a total of 205 questionnaires were distributed recovered 185 valid questionnaires, research data SPSS19.0 statistical software descriptive statistics, one-way ANOVA and Linear Regression. The results found that: the older, the BMI the higher and married the driver, the more care and dissatisfied with their appearance and health; 2. Higher the income, the longer the driver working hours, feeling their own health more poor, and the impact of health the more bad habits; professional driver of higher health evaluation, the perception that take the interests of health preventive behavior, the less hindered worse appearance evaluation and have more impact health habits of the driver, the more health prevention behavior benefits not hinder high; 4. remind each cause of action cues, such as the media, family, friends and medical staff are let a professional driver feel to the threat of the disease, and more likely to take the actual health and preventive behavior. Based on the findings suggested conducting professional driver health promotion program design should be the driver for different self-health evaluation, to provide different health promotion programs; driver advocacy related health knowledge, should also be included in the family together with advocacy; and the professional driver Ruoyin short Wang, festival special, resulting in the high income of a certain period of time, longer working hours, more needs to strengthen Kin promote implementation of the program during that period, in order to maintenance the health of the driver.

Keywords: professional drivers, health prevention, health belief model

*Correspondence: National University Of Tainan, Department of Counseling and Guidance

Tel: +886-6- 2133111Ext964

Fax: +886-6-2130278

E-mail: ypchen@mail.nutn.edu.tw

十六國時期五胡君主的感生、異貌神話

錢國盈

嘉南藥理科技大學通識教育中心

摘要

本文探討十六國時期感生、異貌神話興盛的政治、文化背景，以及五胡君主感生、異貌神話的內容。本文主要分為三部分，首先探討感生、異貌神話興盛的政治背景。在華夏正統觀及嫡長繼承制的影響下，五胡的立國及不合乎嫡長繼承制而繼位的國君，其政權的合法性受到質疑，因此利用感生、異貌神話來強化其政權的合法性。其次探討感生、異貌神話興盛的文化背景。由於漢民族及五胡各族大都相信鬼神、天命之說，因此感生、異貌神話具有強化政權合法性的作用。最後分析感生、異貌神話的內容。十六國君主的感生神話的情節有三類，一是感神或物而成孕，二是懷孕或誕生時有吉徵，三是孕期長。異貌的內容主要有四類：一是鬚毛長美，二是手垂過膝，三是眼、耳、鼻、口等面相異於常人，四是身上有文字。

關鍵詞：十六國，五胡，感生，異貌

*通訊作者：嘉南藥理科技大學通識教育中心

Tel: +886-6-2664911

Fax: +886-6-3663882

E-mail: m214365@mail.chna.edu.tw

一、前言

所謂的十六國時期，始於西元三〇四年劉淵建立政權，終於西元四三九年北魏滅北涼。在這一百三十六年中，匈奴、鮮卑、羌、氐、羯及漢族先後建立了成漢、前趙、後趙、前涼、前燕、前秦、後秦、後燕、西秦、後涼、南涼、北涼、南燕、西涼、北燕、夏、冉魏等國。自北魏崔鴻撰《十六國春秋》，論述成漢、前趙、後趙、前涼、前燕、前秦、後秦、後燕、西秦、後涼、南涼、北涼、南燕、西涼、北燕、夏十六國之史後，後人即習以十六國稱呼此一時期。本文即以上述十六國中胡人所建諸國為探討範圍。

十六國中由胡人所建立的國家共有十三國，其中有十國記載著開國之君或繼體守文之君的感

生、異貌神話。此外，後秦，西秦，雖無開國君主之感生、異貌神話，仍有先祖或奠基者的感生神話。可知感生神話在十六國時期非常興盛。然而這時的感生神話，卻被研究者所忽略，專論歷代帝王政治神話的如：孫廣德先生的〈我國正史中的政治神話〉^(註1)，吳璋裕先生的《歷代興業帝王政治謎思之研究》^(註2)，皆未提及十六國時期的帝王感生神話。少見的幾篇研究，則著重在對五胡君主的感生神話與漢文化中的感生神話作對比之工作，透過二者感生、異貌神話內容的相同性，強調五胡君主承襲了漢人的感生、異貌神話，藉以證明胡人對漢文化的皈依，融合於漢族之中。此類文章有：田兆元先生的〈魏晉南北朝神話的內向認同與民族大融合〉

(註3)，胡祥琴先生的〈十六國時期的政治感生神話與民族融合〉(註4)，〈苻堅感生神話探源〉(註5)，〈劉淵感生神話的歷史形成〉(註6)

田、胡二位先生的文章或僅就某些感生內容做論述，或僅就單一人物或部分人物的感生、異貌神話作探源的工作，然缺乏對於五胡君主的感生、異貌神話內容作一全面性的探討。二位先生文章之重點在藉由胡、漢感生、異貌神話內容的相同性，證明胡人對漢文化的皈依，融合於漢族之中。因此，對於當時感生神話的盛行，亦僅略言其原因在於五胡君主的統治區為夷夏雜居且統治根基尚淺，是以欲藉感生、異貌神話以強化其政權力量。之所以藉感生、異貌神話強化政權力量，則因漢人對此習以為常，且少數民族亦本信鬼神(註7)，而未做深入的探討。

本文希冀透過文獻資料的蒐集與分析，對於五胡君主的感生、異貌神話的內容作一全面性的探討。同時對於五胡君主的感生、異貌神話興盛的政治及文化背景做深入的探討，以補前人研究不足之處。

二、感生、異貌神話產生的政治背景

十六國時期胡人立國之目的或有不同，有的具有一統天下，將自身側列於中國朝代更替統序正統的雄心壯志，有的只是在建立一偏安之政局(註8)。然而不論立國的規劃為何，都必須面對政權的合法性問題。感生、異貌神話屬於政治神話，主要功能在強調君權神授，以證明政權之合法性。君主政權合法性的問題越嚴重，則感生、異貌神話也就越興盛。政權之合法性，除了牽涉不同民族、國家之間的權力認同之外，亦牽涉到同一族群或國家之內的權力繼承之認同，此即繼位之君的合法性。十六國時期政權合法性的問題，不僅是胡、漢之間與胡、胡之間的權力認同問題，也牽涉到繼位之君的權力認同問題。

自春秋以來已逐漸形成戎狄不可為天子的華夏正統觀，如《左傳·成公十五年》載：「春秋內其國而外諸夏，內諸夏而外夷狄」強調華夷之差異。《公羊傳》中更明顯的提出：「不與夷狄之執中國」(《公羊傳·隱公七年》)，「不與夷狄之主中國」(《公羊傳·昭公二十三年》)到了十六國時期，此種觀念已深入漢族的觀念之中，戎狄不能為天子的華夏正統觀被直接提出來(註9)，當時漢人的言論中，多見戎狄不能為天子的相關言論。如劉琨寫給石勒的信中說：

自古以來誠無戎人而為帝王者，至於名臣建功業者，則有之矣。」(《晉書·載記第四·石勒上》)

王猛臨終前也對苻堅說：

晉雖僻陋吳越，乃正朔相承。親仁善鄰，國之寶也。臣沒之後，願不以晉為圖。(《晉書·載記第十四·苻堅下》)

甚至拒絕出仕於胡人政權。如慕容廆任命高瞻為將軍，高瞻以疾辭。然真正的理由是：

廆敬其姿器，數臨候之，撫其心曰君之疾在此，不在餘也……君中州大族，冠冕之餘，宜痛心疾首，枕戈待旦柰何以華夷之異，有懷介然。且大禹出于西羌，文王生于東夷，但問志略何如耳，豈以殊俗不可降心乎，廆深不平之。(《晉書·載記第八·慕容廆》)

此一觀念不僅深植於漢人心中，當時胡族各族之權貴亦常見此一觀念。如：羌族酋豪姚弋仲常戒諸子曰：

吾本以晉室大亂，石氏待吾厚，故欲討其賊臣以報其德。今石氏已滅，中原無主，自古以來未有戎狄作天子者。我死，汝便歸晉，當竭盡臣節，無為不義之事(《晉書·載記第十六·姚弋仲》)

鮮卑慕容儁於群臣勸稱尊號時，答曰：

吾本幽漠射獵之鄉，被髮左衽之俗，曆數之籙寧有分邪！卿等苟相褒舉，以覬非望，實匪寡德所宜聞也。(《晉書·載記第十·

慕容儁》)

曆數即朝代更替之次序。「吾本幽漠射獵之鄉，被髮左衽之俗，曆數之籙寧有分邪！」即說明慕容儁自以戎狄而無資格為天子。

匈奴族靳準為前趙君主劉聰、劉粲之岳父，後來誅殺劉粲，控制平陽後，對安定人胡嵩說：

「自古無胡人為天子者，今以傳國璽付汝，還汝晉家。」，《晉書·載記第二·劉聰》)

氏族苻融為苻堅之弟，苻堅想要攻打東晉，融每諫曰：

且國家，戎族也，正朔會不歸人。江東雖不絕如縷，然天之所相，終不可滅。《晉書·載記第十四·苻堅下》)

「正朔」即是「正統」之意^(註10)。可知戎狄不能為天子是當時漢人及胡人所熟悉、接受的一種思想。因此五胡君主立國之合法性在華夏正統觀的影響之下，面對了更大的困難。劉淵所說的：「晉人未必同我。」《晉書·載記第一·劉元海》王彰對劉聰所說「且愚人係漢之心未專而思晉之懷猶盛」《十六國春秋輯補·前趙錄卷三劉聰》)正反映出漢人並不認同胡人政權之合法性。

為了擺脫華夏正統觀所帶來的立國合法性危機，五胡統治者另採擁有中原即擁有政權合法性的中原正統觀，以宣揚其政權的合法性^(註11)。如：前趙太史令康相對劉聰說：

漢既據中原，曆命所屬。《晉書·載記第二·劉聰》

「曆命」即曆數天命。以據中原為天命所屬，則擁有中原，即擁有政權的合法性。

後趙徐光曾對石勒說：

魏承漢運，為正朔帝王，劉備雖紹興巴蜀，亦不可謂漢不滅也。吳雖跨江東，豈有虧魏美？陛下既苞括二都，為中國帝王，彼司馬家兒復何異玄德，李氏亦猶孫權。符籙不在陛下，竟欲安歸？《晉書·載記第五·石勒下》

徐光列舉三國時魏、蜀、吳並立，魏據中原而為正統，說明東晉與成漢雖然與後趙並立，然因地域原

因，均同屬僭偽之列，而正統則在據有中原的後趙王朝^(註10)。

除了中原正統說之外，或採取依附漢族，追溯漢族血緣的方法以取得政權之合法性。如：劉淵說：

吾又漢氏之甥，約為兄弟，兄亡弟紹，不亦可乎？且可稱漢，追尊後主，以懷人望。
(《晉書·載記第一·劉淵》)

當永興元年，劉淵僭即漢王位時，更下令曰：

昔我太祖高皇帝以神武應期，廓開大業。太宗孝文皇帝重以明德，升平漢道。世宗孝武皇帝拓土攘夷，地過唐日。中宗孝宣皇帝搜揚俊乂，多士盈朝。是我祖宗道邁三王，功高五帝……孤今猥為群公所推，紹修三祖之業。」(同上)

劉淵將漢代帝王稱呼為自己之祖宗，將自己變成了漢族劉氏的後裔。到了劉曜，雖然不再攀附劉漢，但仍追溯其華夏血統，劉曜光初二年下令曰：

蓋王者之興，必禘始祖，我皇家之先，出自夏後，居于北夷，世跨朔漠。《十六國春秋輯補·前趙錄卷六劉曜》)。

劉曜將其始祖追溯至夏，慕容鮮卑則將其始祖追溯至黃帝。《十六國春秋輯補·前燕錄卷一慕容廆》載：

慕容廆字弈落瓊，昌黎棘城鮮卑人也。昔高辛氏遊於海濱，留少子厭越以君北夷。邑於紫濛之野，世居遼左，號曰東胡。

《三國志·烏桓鮮卑東夷傳》裴松之注引《魏書》說：「鮮卑亦東胡之餘也，別保鮮卑山，因號焉。」鮮卑為東胡之後裔，東胡之先祖為高辛氏，高辛氏即黃帝之孫帝嚳，則鮮卑亦為漢族之後裔。另據《十六國春秋輯補·後秦錄卷一姚弋仲》所載：「姚弋仲南安赤亭羌人也，其先有虞氏之苗裔。」可知後秦羌人則以舜為始祖。

追溯漢族血緣，或許稍能解除華夏正統觀的束縛，然而此只代表自己具有擁有政權的候選資格，不代表即能擁有政權。以居中原為正統的觀念，亦非漢民族證明政權合法性的主要方法。漢民族的正

統觀主要是自周代以來所建立的天命觀。天命觀以天爲至上神，主張君權是得之於此一至上神「天」之授命，天之授命則是以「德」爲依據。「天命有德」的天命觀自周代發展至漢代已形成一包含以德受命，受命必有符瑞的體系。此亦爲十六國時期的胡人所知，康相所言：「曆命」，姚興所言：「吾應天明命」即是天命觀的展現。胡族君主欲說服漢人及已受漢文化影響的胡人，建立其在漢人與胡人之中的政權的合法性，勢必不能忽略此一文化現象。是以當時也常見以德受命之說。如：

夫帝王豈有常哉，大禹出於西戎，文王生於東夷，顧惟德所授耳。（《晉書·載記第一·劉元海》）

帝王曆數豈有常哉，惟德之所授耳！（《晉書·載記第十四·苻堅下》）

南涼禿髮烏孤謂（呂光）使者曰：「帝王之起，豈有常哉！無道則滅，有德則昌，吾將順天人之望，爲天下主」（《晉書·載記第二十六·禿髮烏孤》）

當時君主亦多努力實踐德治，故《晉書》中史臣對於五胡君主的評論是：「彼戎狄者，人面獸心……至於不遠儒風，虛襟正直，則昔賢所謂並仁義而盜之者。」（《晉書·載記第三·劉曜》）

以德受命，然而有德僅爲受命之必要條件，並非受命之保證。否則，孔子有德而未能受命，即難以解釋。是以孟子說：「匹夫而有天下者，德必若舜禹，而又有天子薦之者。故仲尼不有天下，繼世而有天下。」（《孟子·萬章上》）受命者除了有德之外，尚須其他條件的配合。而最後的決定權，仍在上天之手「若夫成功則天也。」（《孟子·梁惠王下》）有「德」未必能保證天命在己，因此，何人爲真正的真命天子，則必須有一個更具體而可被驗證的證據。此可被驗證的客觀證據，或是直接以文字說明何人稟受天命，此即是讖緯；或是以神蹟，如感生、異貌神話，透過生之神聖與形貌之異，證明其稟受天命。是以胡族君主，在追溯漢族血統，強調以德受命，居中原爲正統之外，但仍大量製造感生、異貌神話。

除了立國稱君的必須說明其合法性之外，繼位之君之即位也有其一定的規定，當繼位之君不符繼位之規定，亦必須說明其繼位之合法性。十六國時期，五胡諸國已採取嫡長繼承制，如：鮮卑慕容儁寢疾時欲將王位授予其弟慕容垂，慕容垂則答以：「太子雖幼，天縱聰聖，必能勝殘刑措，不可以亂正統也。」（《晉書·載記第十·慕容儁》）此處的「正統」指的是帝位承繼合法性。由慕容垂的回答，可知鮮卑已採嫡長繼承制。成漢李雄立蕩子班爲太子。雄有子十餘人，群臣咸欲立雄所生。雄曰：「本之基業，功由先帝。吾兄適統，丕祚所歸，恢懿明叡，殆天所命。」（《十六國春秋輯補·蜀錄二李雄》）後秦：「士眾愛敬之（姚襄），咸請爲嗣。弋仲以襄非適，不許。」（《十六國春秋輯補·後秦錄卷一姚襄》）

在嫡長繼承制的繼位制度之下，對於不合乎嫡長繼承制而欲繼位稱帝者，乃產生了政權合法性的憂慮。如：

聰以北海王乂單后之子也以位讓之。乂與公卿泣涕固請，聰久而許之。曰：乂及群臣正以四海未定，禍難尚殷，貪孤年長，故耳。此國家之事，孤敢不祇從。今便欲遠遵魯隱，待乂年長，復子朋辟。（《晉書·載記第二·劉聰》）

石勒薨，虎執弘使臨軒……弘大懼，讓位於季龍。季龍曰：「君薨而世子立，臣安敢亂之。」（《晉書·載記第五石勒下》）

（苻堅弑殺苻生）以僞位讓其兄法，法自以庶孽，不敢當。（《晉書·載記第十三·苻堅上》）

以位讓之，曰：「兄功高年長，宜承大統。願兄勿疑。」纂曰：「臣雖年長，陛下國家之冢嫡，不可以私愛而亂大倫。紹固以讓纂，纂不許之」（《十六國春秋輯補·後涼錄卷三》）

劉聰、石季龍、苻堅、呂纂心中實皆有稱帝之欲望，此由他們最後仍然即位稱帝，即可得知。之所以上演讓位，不許之戲，其真正原因實如《晉書·載記

第十三·苻堅上》所載：「堅及母苟氏並慮眾心未服，難居大位。」眾心所以未服，原因即在於非冢嫡而繼位，政權之合法性也受到了質疑。

嫡長繼承制雖為當時所採用的繼位制度，然而在混亂的政局之下，如何維繫國家之安全，亦是重要的思考點，是以慕容儁寢疾時欲將王位授予其弟慕容垂，後秦眾臣請以姚襄為嗣。可知，即使是合乎嫡長繼承制，但其繼位在當時也可能受到一定的挑戰。感生、異貌神話具有強調君權神授，以證明政權之合法性的功能，因此不論是不合嫡長繼承制，或雖合乎嫡長繼承制，但其繼位仍受到一定的挑戰者，皆可藉由感生、異貌神話以證明其繼位之合法性。此亦是造成當時感生、異貌神話興盛的政治背景之一。

三、感生、異貌神話興盛的文化背景

景

西方神話學家卡西勒曾說：「在神話想像中，總是暗含有一種相信的活動。沒有對它的物件的實在性的相信，神話就會失去它的根基。」^(註12) 神話要使人相信，便必須把神話結合在為相當多數的人所接受、相信，以至於視為當然或白明的真理的思想或觀念中^(註13) 感生、異貌神話的編造目的，在藉由君權神授以證明政權之合法性，以取得被統治的服從。要能發揮上述功用，其前提是在於當時人們相信鬼神天命之說。君權神授與感生、異貌神話，為漢民族所熟悉，然而十六國時期政權的合法性還牽涉到胡與胡之間的權力認同。因此，五胡各族是否具有君權神授，感生、異貌神話的思想、文化背景，亦是必須說明的問題。

有關五胡各族的原始信仰，我們可以從史書的記載中一窺究竟。史書中明載各族之鬼神信仰者有：

「歲正月，諸長小會單于庭，祠。五月，大會龍城，祭其先、天地、鬼神。」（《史記·匈奴列傳》）

「匈奴俗，歲有三龍祠，常以正月、五月、

九月戊日祭天神。」（《後漢書·南匈奴列傳》）

「蠻夷氏羌雖無君臣之序，亦有決疑之卜。或以金石，或以草木，國不同俗。然皆可以戰伐攻擊，推兵求勝，各信其神，以知來事。」（《史記·龜策列傳》）

漢末，張魯居漢中，以鬼道教百姓，實人敬信巫覡，多往奉之。（《晉書·載記第二十李特》）

龍驤孫伏都、劉銖等結羯士三千，伏於胡天，意欲誅（冉）閔等^(註14)。（《晉書·載記第七石季龍下》）

由上述資料可知，匈奴、氐、羌、羯原本就有濃厚的鬼神信仰。慕容鮮卑的原始信仰，史籍雖未直接記載，但由相關史料之連結，亦可推知其具鬼神信仰者。如：《三國志·烏桓鮮卑東夷傳》裴松之注引《魏書》說：「鮮卑……其言語習俗與烏桓同。」烏桓之習俗則是：「敬鬼神，祠天地日月星辰山川，及先大人有健名者。」又依《晉書·禿髮烏孤載記》所載：「禿髮烏孤，河西鮮卑人也。其先與後魏同出，八世祖匹孤率其部自塞北遷于河西。」匹孤是拓跋鮮卑始祖力微的長兄。^(註15) 拓跋鮮卑的信仰，依《魏書·序紀第一》所載是：「始祖神元皇帝諱力微立……三十九，遷於定襄之盛樂。夏四月，祭天，諸部君長皆來助祭，唯白部大人觀望不至，于是徵而戮之，遠近肅然，莫不震懼。」可知鮮卑的舊習俗中即有濃厚的鬼神信仰。

除了鬼神信仰之外，甚至已有君權神授的天子觀念及神化國君之感生神話，如：《漢書·卷九十四上匈奴傳》載：

單于姓攢鞬氏，其國稱之曰「撐犁孤塗單于」。匈奴謂天為「撐犁」，謂子為「孤塗」，單于者，廣大之貌也，言其象天單于然也。

匈奴稱天為「撐犁」，稱子為「孤塗」則「撐犁孤塗」即天子之意。由上引《後漢書·卷八十九南匈奴列傳》所載可知匈奴具有天神觀念。天為神，單于為天子，此即君權神授觀念之展現。

《後漢書·卷八十七西羌傳》載：「從爰劍種

五世至研，研最豪健，自後以研為種號。十三世至燒當，復豪健。」另據《晉書·載記第十六·姚弋仲》載：「燒當雄於洮罕之間，七世孫填虞……虞九世孫遷那率種人內附……那玄孫柯迴……迴生弋仲。」可知後秦姚氏為無弋爰劍之後代。《後漢書·卷八七西羌傳》記載無弋爰劍之事蹟有：

羌無弋爰劍者，秦厲公時為秦所拘執，以為奴隸。不知爰劍何戎之別種也。後得亡歸，而秦人追之急，藏于巖穴中得免，羌人云爰劍初藏穴中，秦人焚之，有景象如虎，為其蔽火，得以不死。…諸羌見爰劍被焚不死，怪其神，共畏事之，推以為豪。

羌人因無弋爰劍被焚時出現神蹟而大難不死，共畏事之，推為酋豪，此與《史記》所載高祖斬大蛇，老嫗夜哭赤帝子斬白帝子，因此「諸從者日益畏之。」（《史記·卷八高祖本紀》）的神話內容雖不相同，然而其背後的思想是相同的，皆是受天命者必有瑞應的思想的展現。

依《晉書·載記第二十·李特》所載：「李特字玄休，巴西宕渠人，其先廩君之苗裔也。」可知蜀李氏的先祖為廩君。另據《漢書·卷八十六西南夷列傳》所載：

巴郡南蠻郡，本有五姓。巴氏，樊氏，暉氏，相氏，鄭氏。皆出於武落鍾離山。其山有赤黑二穴，巴氏之子生於赤穴，四姓之子皆生黑穴。未有君長，俱事鬼神，乃共擲劍於石穴，約能中者，奉以為君。巴氏子務相乃獨中之，眾皆歎。又令各乘土船，約能浮者，當以為君。餘姓悉沈，唯務相獨浮。因共立之，是為廩君。

擲劍於石穴而獨中之，尚可以運氣好或技巧好來解釋，至於土船而能浮，則只能用神助來做解釋了。實則不論是擲劍於石穴而獨中，或是土船而能浮，皆只是為廩君披上神助的色彩，以強化其君權神授的性質。

據《三國志·烏桓鮮卑東夷傳》裴松之注引《魏書》所載：「(檀石槐)乃分其地為中東西三部……從右北平以西至上谷為中部，十餘邑，其大

人曰柯最、闕居、慕容等，為大帥。」可知慕容鮮卑本為檀石槐所統治的部落聯盟之一。另據《後漢書·卷九十烏桓鮮卑傳》所載：

鮮卑檀石槐者，其父投鹿侯，初從匈奴軍三年，其妻在家生子。投鹿侯歸，怪欲殺之。妻言嘗晝行聞雷震，仰天視而雹入其口，因吞之，遂妊身，十月而產，此子必有奇異，且宜長視。投鹿侯不聽，遂棄之。妻私語家令收養焉，名檀石槐。

身為鮮卑部落聯盟領導者的檀石槐是其母吞冰雹而感生的，可知在漢代鮮卑已具有感生神話。

據蕭方等著《三十國春秋》所載：

南涼禿髮烏孤七世祖壽闡之在孕也，母夢一老父，被髮左衽，乘白馬，謂曰：爾夫雖西移，終當東歸。至京，必生貴男，長為人主。言終，胎動而寤，後因寢生壽闡被中。

禿髮烏孤七世祖壽闡受雖非其母感神而生，然而在孕期中，有老父入夢預言其長為人主，此亦屬常見的感生神話情節。

《晉書·載記第二十五·乞伏國仁》記載：

乞伏國仁，隴西鮮卑人也，在昔有如弗斯、出連、叱廬三部，自漠北南出大陰山，遇一巨蟲於路，狀若神龜，大如陵阜，乃殺馬而祭之，祝曰。若善神也，便開路，惡神也，遂塞不通。俄而不見，乃有一小兒在焉。時又有乞伏部有老父無子者，請養為子，眾咸許之。老父欣然自以有所依憑，字之曰紇干。紇干者，夏言依倚也。年十歲，驍勇善騎射，彎弓五百斤。四部服其雄武，推為統主，號之曰乞伏可汗託鐸莫何。託鐸者，言非神非人之稱也。

乞伏紇干為乞伏國仁的五世祖，由載記之記載，可知紇干是若神龜之巨蟲的化身，非男女交合而生。

鬼神，天命之說至十六國時期，仍為五胡之人所深信。如：

桓玄遣使來聘，請辛恭靖、何澹之。(姚)興留恭靖而遣澹之，謂曰：「桓玄不推計曆

運，將圖篡逆，天未忘晉，必將有義舉，以吾觀之，終當傾覆。」（《晉書·載記第十七·姚興上》）

蒙遜聞劉裕滅姚泓……顧謂左右曰：「古之行師，不犯歲鎮所在。姚氏舜後，軒轅之苗裔也。今鎮星在軒轅，而裕滅之，亦不能久守關中。」（《晉書·載記第二十九·沮渠蒙遜》）

熾磐謂其群臣曰：「今宋雖奄有江南，夏人雄據關中，皆不足與也。獨魏主奕世英武，賢能為用。」且讖云，『恆代之北當有真人』，吾將舉國而事之。」（《資治通鑑卷一百一十九，宋紀一》）

雄母羅氏死，雄信巫覡者之言、多有忌諱，至欲不葬。（《晉書·載記第二十一·李雄》）

桓玄篡位，姚興認為桓玄之篡位終將失敗，而其所根據之理由並非出自於對桓玄軍力的分析，而是以「桓玄不推計曆運，將圖篡逆，天未忘晉，必將有義舉。」為根據。沮渠蒙遜推斷劉裕不能久守關中，亦非以兵力評估，而是以星占學上的「古之行師，不犯歲鎮所在」及分野說為依據。西秦王乞伏熾磐甚至以讖緯決定其依附之對象。不論是曆運，星占，讖緯、巫覡之言，都是傳統的鬼神天命思想。

除了君主相信天命之外，大臣與平民百姓亦有相信天命者。《晉書·載記第二十二·呂纂》記載：

纂司馬楊統謂其從兄桓曰：「郭讐明善天文，起兵其當有以。京城之外非復朝廷之有，纂今還都，復何所補。統請除纂，勒兵推兄為盟主，西襲呂弘，據張掖以號令諸郡，亦千載一時也。」

楊統勸其從兄楊桓除呂纂，除了「京城之外非復朝廷之有」這一現實局勢之外，另一原因在於明善天文的郭讐此時起兵叛變，可知楊統亦深信天命之存在。不僅楊統因郭讐起兵而勸其從兄楊桓除呂纂，「百姓聞讐起兵，咸以聖人起事，事無不成。故相率從之如不及。」（《十六國春秋輯補·後涼錄卷三呂纂》）可知後涼之百姓也深信天命。

當時人除了相信天命之外，亦將天命與祥瑞相連繫，《晉書·載記第十·慕容儁》記載：

及冉閔殺石祗，僭稱大號，遣其使人常煒聘於儁。儁引之觀下，使其記室封裕詰之曰：「冉閔養息常才，負恩篡逆，有何祥應而僭稱大號？」煒曰：『天之所興，其致不同，狼鳥紀于三王，麟龍表于漢魏，寡君應天馭曆，能無祥乎！』

「有何祥應而僭稱大號？」正反映了十六國時期仍然認為擁有祥瑞者，才擁有天命，具有政權建立的合法性。

四、感生、異貌的神話內容及其特色

感生本指婦女非由男女交合而成孕，其受孕可能是因與神或他物之交合、接觸、感通，或是因吞食某物而成孕。所感之對象亦多為神或具神聖屬性之事物，用以宣揚血源之神聖性。之後感生神話也做了修正，從感物成孕擴展為懷孕或誕生時有瑞徵。^{（註16）}

五胡君主感生神話的情節有三類，一是感神或物而成孕，二是懷孕或誕生時有日、光、氣等吉徵，三是孕期長。

（一）感神或物而成孕：十六國之感生成孕的所感對象有神、日、蛇三種，感生方式則有吞食與交感兩種。因母親與神交感而成孕者有苻堅，《晉書·載記第十三·苻堅上》記載：

苻堅字永固，一名文玉，雄之子也……其母苟氏嘗游漳水，祈子於西門豹祠，其夜夢與神交，因而有孕，十二月而生堅焉。

夢與神交而受孕的神話可能是脫胎於劉邦的神話，《史記·卷八高祖本紀》上說：「劉媪嘗息大澤之陂，夢與神遇。是時雷電晦冥，太公往視，則見蛟龍于其上。已而有身，遂產高祖。」由「夢與神遇」轉而為夢與神交，在漢人的帝王感生話之中，已有夢與神交而成孕的記載，如《河圖·著命》載：「太姪夢長人感己，生文王。」，所謂的「長人」即是

神人^(註17)。夢長人感已即是夢與神交。

因母親與蛇交感而成孕者有李雄，《晉書·載記第二十一·李雄》記載：

李雄字仲儁，特第三子也。母羅氏，夢雙虹自門升天，一虹中斷，既而生蕩。後羅氏因汲水，忽然如寐，又夢大蛇繞其身，遂有孕，十四月而生雄。

古人認為蛇與龍相似，如《論衡·講瑞》中說：「龍或時似蛇，蛇或時似龍」。因此，蛇也做為天子之象徵，與帝王相連繫。如《史記·卷八高祖本紀》記載：「有一老嫗夜哭，曰：『吾子，白帝子也，化為蛇，當道。今為赤帝子斬之。』」又晉皇甫謐《帝王世紀》載：「太皞帝庖犧氏，風姓也，母曰華胥。燧人之世，有大人之跡出于雷澤之中，華胥履之，生庖犧于成紀。蛇身人首，有聖德，為百王先。」李雄是其母夢感大蛇而成孕的，是亦具有神聖血緣，其為君亦具有合法性。

苻堅、李雄是透過交感的方式而成孕，劉淵則是其母吞日而成孕。《晉書·載記第一·劉元海》載：

豹妻呼延氏，魏嘉平中祈子於龍門，俄而有一大魚，頂有二角，軒髻躍鱗而至祭所，久之乃去。巫覡皆異之，曰：「此嘉祥也」其夜夢旦所見魚變為人，左手把一物，大如半雞子，光景非常，授呼延氏，曰：「此是日精，服之生貴子。」……自是十三月而生元海

由於太陽與國君有其相同之屬性，因此太陽與國君乃可相比附。以太陽比附國君，在先秦時期即已形成，如《韓非子·內儲說上》說：「夫日兼燭天下，一物不能當也；人君兼燭一國，一人不能擁也，故將見人主者夢見日。」至漢初已將國君之誕生與日相連繫。《史記·卷四十九外戚世家第十九》載：「王美人夢日入其懷。以告太子，太子曰：『此貴徵也』」未生而孝文帝崩，孝景帝即位，王夫人生男。」王夫人所生之男即後來之漢武帝。劉淵乃其母祈子之後，夢服日精而成孕，則劉淵乃日精所降生，具有人君之身分。

(二) 懷孕或誕生時有日、光、氣等吉徵：
懷孕或誕生時的吉徵與日有關的有劉聰及慕容德。

聰之在孕也，張氏夢日入懷，寤而以告，元海曰：「此吉徵也，慎勿言」十五月而生聰焉，夜有白光之異。《晉書·載記第二·劉聰》

慕容德字玄明，皝之少子也。母公孫氏夢日入臍中，晝寢而生德。《晉書·載記第二十七·慕容德》

劉聰及慕容德皆有母夢日入懷的吉徵，此與感日精而生是相同的，都是借日為君象來說明自己具有天子之身分。當時之人亦有此種主張《十六國春秋輯補·南燕錄一·慕容德》載：「(慕容)皝每對宮人言：婦人妊娠，夢日入懷，必生天子。」

劉聰除了有母夢日入懷的吉徵之外，誕生時尚有白光之吉徵。除劉聰之外，石勒、慕容儁、苻堅、呂光等人誕生時也有光、氣之吉徵。

勒生時赤光滿室，白氣自天屬於中庭，見者咸異之。《晉書·載記第四·石勒上》
慕容儁字宣英，皝之第二子也。小字賀賴跋。十三月而生，有神光之異。《十六國春秋輯補·前燕錄四·慕容儁》

(苟氏)十二月而生堅焉。有神光自天燭其庭。《晉書·載記第十三·苻堅上》

(呂)光生于枋頭，夜有神光之異，故以光為名。《晉書·載記第二十二·呂光》

以光、氣做為吉徵，以象徵帝王不凡身分，源自於漢代氣化宇宙論的星氣感生說^(註18)王充《論衡·吉驗篇》說：「凡人稟資命於天，必有吉驗見於地。見於地，故有天命也。驗見非一，或以人物，或以禎祥，或以光氣。」又說：「蓋天命當興，聖王當出，前後氣驗，照察明著。繼體守文，因據前基，稟天光氣，驗不足言。」東漢光武帝劉秀已以光做為其神聖身分的吉徵，《東觀漢記·紀一·世祖光武皇帝》載：「建平元年十二月甲子夜，上(劉秀)生時，有赤光，室中盡明。」

(三) 孕期長

人類正常的孕期不超過十個月，由上面所引述資料可知，劉淵、劉聰、李雄、慕容儁、苻堅等五人，皆已超過十個月。五人之中，劉聰孕期最長，有十五個月，苻堅的孕期最短，但也有十二個月。將孕期超長與帝王相結合最遲在漢代已經出現。

《河圖·稽命徵》：「附寶見大電光繞北斗，權星炤郊野，感而孕。二十月而生黃帝軒轅於壽邱，龍顏有聖德」《尚書·中候握河紀》：「赤龍感之孕，十四月而生堯於丹陵。」，《漢書·外戚列傳》說拳夫人進為婕妤，居鉤弋宮，大有寵，太始三年生昭帝，號鉤弋子。妊身十四月乃生，上曰：聞昔堯十四月而生，今鉤弋亦然。乃命其所生門曰堯母門。

《論衡·吉驗篇》亦載：「傳言黃帝妊二十月而生」，對於黃帝妊二十月而生，王充的解答是：「性與人異，故在母之身留多十月」。帝王之所以會有超長的孕期，乃因其「性與人異」，則孕期長正顯示其身分之神聖性。

天子為天之子，是以有其神性的標誌。天子之神性標誌除了上面所說的感神或物而成孕，懷孕或誕生時有吉徵與孕期長之外，就是他們特殊的容貌。《論衡·吉驗篇》說：「王者一受命，內以為性，外以為體。體者，面輔骨法，生而稟之……稟富貴之命，生而有表見於面，故許負、姑布子卿輒見其驗，生有高大之命，其時身有尊貴之奇。古公知之，見四乳之怪也。」《白虎通疏證卷七·聖人》也說：「聖人皆有異表。」不同的異表也有其所象徵的意義，《淮南子·脩務訓》說：「若夫堯眉八彩，九竅通洞，而公正無私，一言而萬民齊；舜重瞳子，是謂重明，作事成法，出言成章；禹耳參漏，是謂大通，興利除害，疏河決江；文王四乳，是謂大仁，天下所歸，百姓所親；皋陶馬喙，是謂至信，決獄明白，察於人情。」緯書中甚至將帝王的異表與天上的星宿相對應，《春秋元命苞》載：「黃帝龍顏，得天庭陽。上法中宿，取象文昌。載天履陰，秉數制剛。堯眉八彩，是謂通明。曆象日月，璿輦玉衡。舜重瞳子，是為慈原。上應攝提，下應三元。禹耳三漏，是謂大通。湯臂四肘，是謂神剛。象月推移，以綏四方。文王四乳，是謂含良。蓋法酒旗，

布恩舒惠。武王駢齒，是為剛強，取象參房，誅害以從天心。」帝王的異相與天上的星宿對應，這實際上與感生一體兩面，都在說帝王承天而生，申明王者受命於天的道理。^{〔註19〕}異貌為帝王之象徵，亦頗為十六國之人所相信，如：「有劉化者，道術士也，每謂人曰：『關隴之士皆當南移，李氏子中惟仲儁（案即李雄）有奇表，終為人主。』」（《十六國春秋輯補·蜀錄卷二李雄》）前趙劉曜「自以形質異眾，恐不容於世，隱迹於管涔山」（《晉書·載記第三·劉曜》）形質異眾，不容於世的背後原因，即是因為異貌為帝王之象徵，對當時君主造成威脅。

十六國時期五胡君主多人具有異貌，如：

（劉淵）左手文有其名……猿臂善射，膂力過人。姿儀魁偉，身長八尺四寸，鬚長三尺餘，當心有赤毫毛三根，長三尺六寸（《晉書·載記第一·劉元海》）。

（劉聰）形體非常，左耳有一白毫，長二尺餘，甚光澤（《晉書·載記第二·劉聰》）。身長九尺三寸，垂手過膝，生而眉白，目有赤光，鬚髯不過百餘根，而皆長五尺（《晉書·載記第三·劉曜》）。

有一父老謂勒曰：「君龍角髮際上四道已成，當貴為人主」（《十六國春秋輯補卷十一，石勒》）

慕容廆……幼而魁岸，美姿貌，身長八尺，雄傑有大度（《晉書·載記第八·慕容廆》）。

慕容皝……龍顏版齒，身長七尺八寸（《晉書·載記第九·慕容皝》）。

慕容儁身長八尺二寸，姿貌魁偉（《晉書·載記第十·慕容儁》），

（苻堅）背有赤文，隱起成字，曰：「草付臣又土王咸陽」臂垂過膝，目有紫光（《晉書·載記第十三·苻堅上》）。

襄字景國，弋仲之第五子也。年十七，身長八尺五寸，臂垂過膝（《晉書·載記第十六·姚襄》）

雄身長八尺三寸，美容貌。相工相之曰：「此

君將貴，其相有四：目如重雲，鼻如龜龍，口方如器，耳如相望。法爲大貴，位過三公。」（《十六國春秋輯補卷七十七蜀》）

（呂光）身長八尺四寸，目重瞳子，左肘有肉印（《晉書·載記第二十二·呂光》）。慕容垂字道明，皛之第五子也。少岐疑有器度，身長七尺七寸，手垂過膝。（《晉書·載記第二十三·慕容垂》）。

慕容德年未弱冠，身長八尺二寸，姿貌雄偉，額有日角偃月重文（《晉書·載記第二十七·慕容德》）。

（慕容）超身長八尺，腰帶九圍，精彩秀發，容止可觀（《晉書·載記第二十八·慕容德》）（赫連）勃勃身長八尺五寸，腰帶十圍，性辯慧，美風儀。（姚）興見而奇之，深加禮敬，（《晉書·載記第三·劉曜》）

赫連昌，一名折，勃勃之第三子。身長八尺，魁岸美姿貌。《十六國春秋輯補卷六》除了上述諸人之外，僅記載其有異貌，而未詳細記錄其特徵的有：石季龍「貌奇有壯骨」（《晉書·載記第六·石季龍》）。慕容儁「骨相不恒」及長，身長八尺二寸，姿貌魁偉，（《晉書·載記第十·慕容儁》）。

上述史籍所載的異貌主要有四類：一是鬚毛長美；二是手垂過膝；三是眼、耳、鼻、口等面相異於常人；四是身上有文字。

（一）鬚毛長美：具有這類特徵的有劉淵、劉聰與劉曜，自先秦時期開始，已將鬚髯視爲男子壯美形象的標誌，《詩·齊風·盧令》：「盧重環，其人美且髯。盧重鋂，其人美且偲。」甚至被視爲是帝王的神聖象徵^{（註20）}，《左傳·昭公二十六年》：「至于靈王，生而有鬚，王甚神聖」，漢代劉邦及劉秀亦有相同之特徵，《史記·高祖本紀》說：「（高祖）隆準而龍顏，美須髯。身長七尺三寸」，《後漢書·卷一上光武帝紀》說：「（光武）身長七尺三寸，美須眉，大口，隆準，日角。」到了兩晉時期，仍延續此一觀念，《晉書·元帝紀》載嵇紹對晉元帝的評論爲：「郎邪王毛骨非常，殆非人臣之象也。」

劉淵、劉聰與劉曜三人具有特殊的鬚髯，當然也是用來說明其非人臣。

（二）手垂過膝：具有這類特徵的有劉淵、劉聰、苻堅、姚襄、慕容垂。手垂過膝在漢代的緯書中已做爲聖人異表之一，《春秋演孔圖》描述的孔子形象爲：「面如蒙俱，手垂過膝。」有關手臂異於常人之記載，除了手長過膝之外，尚有多肘的說法，《禮緯》「湯臂三肘，是謂柳翼，攘去不義，萬民蕃息。」常人手臂只有一肘，湯有三肘，則湯的手臂應比常人較長。湯臂三肘具有攘去不義，萬民蕃息之作用，則臂長自有象徵帝王之作用。臂長之所以具有帝王之象徵，可能與臂長而有力有關。如李廣「爲人長，猿臂，其善射亦天性也。」（《史記·李將軍列傳第四十九》）到了魏晉時期，手垂過膝已成爲帝王身分之象徵，如《三國志·蜀書先主傳》載：「（先主）身長七尺五寸，垂手下膝」，《晉書·武帝記》所載武帝的形貌是：「髮委地，手過膝，此非人臣之象。」十六國時期仍然推崇具有此一形貌特徵之人，後秦姚萇自認其有四項不如姚襄，其中之一是：「（襄）身長八尺五寸，臂垂過膝」《晉書·姚萇載記》劉聰、苻堅、姚襄、慕容垂四人的臂垂過膝之形貌，正是其非人臣之證明。

（三）眼、耳、鼻、口等面相異於常人：具有這類特徵的有劉曜、苻堅、李雄、呂光、慕容皛、慕容德。眼、耳、鼻、口等面相貌異表做爲帝王之表徵，在十六國之前已頗爲盛行，如黃帝「河目龍額，日角龍顏」（《孝經援神契》），帝嚳「駢齒」（《白虎通·聖人》），舜「重瞳子」（同上）禹「虎鼻、河目、駢齒、鳥喙」（《尚書帝命驗》），劉秀「大口、隆準、日角」（《後漢書·帝紀一》）劉備「顧自見其耳」（《三國志·蜀志》）孫權「方頤大口，目有精光」（《三國志·吳志》裴松之引《江表傳》）晉元帝「日角、龍準、龍顏、目有精曜」（《晉書·帝紀六》）上述諸人皆爲一統天下或偏安一方之君主。十六國君主的面相異貌亦不離上述範圍，眼部之異貌亦從眼有精光、重瞳子等眼部特徵著手，如：劉曜「目有赤光」、苻堅目有紫光、李雄「目如重雲」、呂光「目重瞳子」。額頭之異貌則從高額或額骨突

起等額部特徵著手，如慕容皝的「龍顏版齒」、慕容德的「額有日角偃月重文」。耳、鼻、口方面則亦從口大，鼻像獸鼻、招風耳等特徵著手，如李雄「鼻如龜龍，口方如器，耳如相望。」。

(四) 身上有文字：具有這類特徵的有劉淵與苻堅。身上有文字，且與受命相關，在《左傳》之中已有相關的記載。《左傳·昭公元年》載：「當武王邑姜方震大叔，夢帝謂己：『余命爾子曰虞，將與之唐……及生，有文在手，曰：虞。遂以命之。即成王滅唐而封大叔焉。』」發展到了漢代的緯書，則將對像延伸到國君的身上，且身上之文字也表明其當為君主之身分。如：《孝經援神契》載：「舜龍顏重瞳，大口，手握褰。」宋均注：「握褰，手中有褰字，喻從勞苦起，受褰飾，至大祚也。」至大祚即擁有君位。《河圖握拒起》載：「黃帝名軒轅……胸文黃帝子。」胸文黃帝子表明黃帝為上天五帝中的黃帝之子。劉淵的情節同於有文在手，並以之為名的唐叔虞。相較於劉淵的手有文，苻堅背上之文「草付臣又土王咸陽」則是利用拆字法，更直接了當的表明苻堅王咸陽，即苻堅當為天子。

透過上述史料的蒐集與分析，可知十六國時期感生、異貌神話頗為盛行，同時亦可以歸納出幾個特點

(一) 具有感生神話的也都具有異貌神話。婦女因感生而受孕，不論其受孕是因與神或他物之交合、接觸、感通，或是因吞食某物而成孕。皆難以徵驗於他人。透過具有神聖屬性的異貌，則可做為感生之徵驗，「只看異表，凡人不知其感生的過程，則不足以凸顯出其神聖性及高貴性。」^(註21) 感生、異貌二者可說具有表裡相合之作用。是以五胡君主中，具有感生神話的也都具有異貌神話。

(二) 因感而成孕的方式都是透過夢感的方式。五胡君主中受孕的方法包含與神交、大蛇纏身、吞日等三種，而其過程都發生於夢中。古人認為夢是靈魂離開肉體之後的遭遇，因此夢境並非是虛妄的，上天可透過夢境來對人間做預示。客觀世界裡的一切物形、時間、空間之限制，在夢中也完全失去限制作用，客觀世界裡的不可能，在夢裡都成為可能。

因此，夢感既可失感生的血源神聖性，藉由夢感也可避免現實生活中，感生如何可能及徵驗之問題。

(三) 臂長的異貌之例增加。手垂過膝的長臂異貌，漢代的緯書裡只有商湯及孔子二例。正史中所載的漢代之前的開國之君或繼位之君，皆無臂長的記載。五胡君主中，臂長之例即有劉淵、劉曜、苻堅、姚襄、慕容垂。可知五胡君主較喜用臂長之異貌。此應與時代因素有關。稍早於十六國的三國與西晉時期，皆有以臂長為君主異貌特徵的例子，如：劉備「身長七尺，垂手下膝」(《三國志·蜀書·先主傳第二》)，晉武帝司馬炎「髮委地，手過膝」(《晉書·武帝紀》)。臂長的異貌之例增加，可能與佛教思想有關，魏晉時期所翻譯的佛教經典如《太子瑞應本起經》、《普曜經》中載世尊有三十二大人相，其中之一即是修臂。隨者佛教的流行，因此多以垂手過膝做為帝王之象徵^(註22)。

(四) 受漢族感生、異貌神話的影響：透過神話情節的對比，五胡君主之感生、異貌神話的情節，皆可於漢族的感生、異貌神話中找到相同或相似的情節。唯情節上的相似並無法斷定二者為承襲之關係。如：漢族崇拜、祭祀太陽，《史記·匈奴列傳》亦載：「單于朝出營拜日之始生。」則崇拜太陽也是匈奴傳統之信仰。因此夢日入懷可能是承襲漢族的感生神話而來，也可能是匈奴傳統信仰與漢族感生神話的結合^(註23)。唯五胡各族的傳統文化中並無識緯文化，因此苻堅的背上有「草付臣又土王咸陽」之文，此處的異貌我們可以肯定的說，必定是承襲自漢族的感生、異貌神話。

五、結論

如何證明政權的合法性，對於開國之君或是繼位之君來說，都是一件重要的事。蓋擁有政權之合法性，才能取得統治的權利，獲得他人的服從。十六國時期五胡與漢族雜處於江北，政權合法性的問題，不單純只是同一民族內的立國與繼位政權合法性問題，而是牽涉更廣的胡、漢之間與胡、胡之間的權力認同問題。加以華夏正統觀的影響，對於

五胡政權來說，其取得政權的合法性，面對更大的阻力。

由於鬼神、天命思想，不僅為漢人所熟悉，也為五胡各族所熟悉，五胡君主乃紛紛利用感生、異貌神話來證明自己擁有天命，宣揚其政權之合法性，是以十六國時期五胡君主的感生、異貌神話頗為興盛。

十六國時期，由於五胡諸族徙居中原已久，受到漢文化的影響亦深，因此當時感生、異貌神話的情節亦受到漢族感生、異貌神話情節的影響。然而隨者文化元素的不同，當時感生、異貌神話的情節亦有其較為獨特之處，如由於佛教的盛行，因而臂長的異貌之例有明顯的增加。

註釋

註 1、孫廣德，〈我國正史中的政治神話〉，收錄於《政治神話論》，臺灣商務印書館，1990，頁 218~288。

註 2、吳璋裕，《歷代「興業帝王」政治謎思之研究》，國立中山大學中山學術研究所碩士論文，1985

註 3、田兆元，〈魏晉南北朝神話的內向認同與民族大融合〉，收錄於《神話與中國社會》，上海人民出版社，1998，頁 329~352。

註 4、胡祥琴，〈十六國時期的政治感生神話與民族融合〉，《西北第二民族學院學報（哲學社會科學版）》，2007 年第 6 期。頁 13~17。

註 5、胡祥琴，〈苻堅感生神話探源〉，《貴州民族研究》，2006 年第 1 期。頁 67~72。

註 6、胡祥琴，〈劉淵感生神話的歷史形成〉，《民族研究》，2006 年第 1 期，頁 87~89。

註 7、田兆元，〈魏晉南北朝神話的內向認同與民族大融合〉，頁 334。

註 8、如後趙石勒說：「吳蜀未平，司馬家猶不絕於丹陽，恐後人之將以吾為不應符籙，每一思之，不覺見於形色」（《晉書·載記第五·石勒下》）可知後趙石勒具有將自身側列於中國朝代更替統序正統的雄心壯志。成漢李雄說：「吾過為士大夫所

推，然本無心於帝王也。……雄以中原喪亂，乃頻遣使朝貢，與晉穆帝分天下」（《晉書·載記第二十一·李雄》）可知李雄無建立統一王朝之野心。

註 9、參見胡克森，〈論中國古代正統觀的演變與中華民族融合之關係〉，《史學理論研究》，1999 年第 4 期，頁 53。唯胡克森先生將此正統觀稱之為「漢民族正統觀」。陳侍宗先生亦主張「自古未有戎狄作天子」，是歷代以來首次出現的新句子。《所謂「十六國」歷史的再閱讀：以戎狄可否作天子之問為開端》，私立東海大學歷史研究所碩士論文，1987 年，頁 7。

註 10、依照賈小軍先生的統計，魏晉南北朝時期，「正統」的觀念在史書中多以「正朔」一詞來代表。《有關魏晉南北朝政治格局中幾個問題的探討》，西北師範大學碩士論文，2005 年，頁 53。

註 11、依彭丰文先生的統計，五胡中參與正統之爭的 12 個政權中有 10 個政權統治過中原，他們自稱「皇帝」、「天王」的名號，絕大多數是在剛剛占據中原之後，可知中原正統觀在當時多為胡人所採用。〈試論十六國時期胡人正統觀的嬗變〉，《民族研究》，2010 年第 6 期，頁 72。

註 12、卡西勒(Ernst Cassirer)著，甘陽譯《人論》，台北縣，桂冠出版，2005 年，頁 96。

註 13、孫廣德，《政治神話論》，頁 122。

註 14、依唐長孺先生之考證，胡天是指西域之神。《魏晉南北朝史論叢，魏晉雜胡考》，北京，生活·讀書·新知三聯出版社，1955，頁 419。

註 15、依汪福寶先生之考辨，禿髮烏孤本做拓跋烏孤。北魏時將其改為禿髮。〈禿髮、拓跋分姓目的辨析〉，收錄於《魏晉南北朝史論文集》，中國魏晉南北朝史學會編，齊魯書社出版發行，1991 年 5 月。

註 16、有關感生說之修正原因及方式，鄭振鐸曾舉龍感生說的神話加以說明，讀者可參閱。《鄭振鐸全集第三卷·玄鳥篇》，河北，花山文藝出版社，1998 年，頁 604~623。本文所謂感生神話的修正，即採用其觀點。

註 17、以長人代指神靈，依楊建軍先生之說，是

因為：「從先秦以來，人們以身長為美，緯書以是將神靈設想為身長者。」〈遠古帝王及三王感生神話考〉，《西北民族研究》2000年第2期，頁182。以長人代指神靈，可能是漢人的常見觀念。王充亦將天神與長人結合，如：姜嫄履大人之跡，王充的解釋是：「今謂大人天神，故其跡巨。」（《論衡·奇怪》）

註18、參見林素娟〈漢代感生神話所傳達的宇宙觀及其在政教上的意義〉，《成大中文學報》，2010年4月，第28期，頁50。

註19、參見曾德雄，〈讖緯中的帝王世系及受命〉，《文史哲》2006年第1期，頁42。

註20、鬚鬚之所以被視為帝王之象徵，是因為鬚鬚象征男性力量，故被作為男性才能突出與權力的象征。詳細的解說請參見：劉志偉《英雄文化與魏晉文學》，蘭州大學出版社，2004年，頁99。此處的論述即參考其說而成。

註21、參見吳悅禎，《讖緯化孔子神聖形象的建構》，輔仁大學中國文學研究所博士論文，2005年，頁212。

註22、以上有關臂長與佛教之關係，參見季羨林〈三國兩晉南北朝正史與印度傳說〉，收錄於《季羨林文集第八卷：比較文學與民間文學》，江西教育出版社，1996年12月，頁66-75。然而季羨林認為此一形貌的描述在「中國古籍中絕無跡象可循」（頁69），則有待商榷，蓋如正文所引，在漢代緯書《春秋演孔圖》中已出現以手垂過膝的做為聖人異表。

註23、參見田兆元，〈魏晉南北朝神話的內向認同與民族大融合〉，頁332。

參考文獻

- 孫廣德，《政治神話論》，臺灣商務印書館，1990年。
- 吳璋裕，《歷代「興業帝王」政治謎思之研究》，國立中山大學中山學術研究所碩士論文，1985年。
- 田兆元，《神話與中國社會》，上海人民出版社，1998年。
- 胡祥琴，〈十六國時期的政治感生神話與民族融合〉，《西北第二民族學院學報（哲學社會科學版）》，2007年第6期。
- 胡祥琴，〈苻堅感生神話探源〉，《貴州民族研究》，2006年第1期。
- 胡祥琴，〈劉淵感生神話的歷史形成〉，《民族研究》，2006年第1期。
- 阮元校勘，《十三經注疏本》，大化書局，1982年。
- 房玄齡等撰，《晉書》，中華書局，1993年。
- 胡克森，〈論中國古代正統觀的演變與中華民族融合之關係〉，《史學理論研究》，1999年第4期。
- 陳侍宗，《所謂「十六國」歷史的再閱讀：以戎狄可否作天子之問為開端》，私立東海大學歷史研究所碩士論文，1987年。
- 司馬光，《資治通鑑》，華世出版社，1987年。
- 賈小軍，《有關魏晉南北朝政治格局中幾個問題的探討》，西北師範大學碩士論文，2005年。
- 彭丰文，〈試論十六國時期胡人正統觀的嬗變〉，《民族研究》，2010年第6期。
- 湯球，《十六國春秋輯本》，鼎文書局，1987年。
- 陳壽，《三國志》，洪氏出版社，1984年。
- 卡西勒(Ernst Cassirer)著，甘陽譯《人論》，桂冠出版，2005年。
- 司馬遷，《史記》，中華書局，1994年。
- 范曄，《後漢書》，樂天出版社，1974年。
- 唐長孺，《魏晉南北朝史論叢，魏晉雜胡考》，北京，生活·讀書·新知三聯出版社，1955年。
- 汪福寶〈禿髮、拓跋分姓目的辨析〉，收錄於《魏晉南北朝史論文集》中國魏晉南北朝史學會編，齊魯書社出版發行，1991年。
- 魏收，《魏書》，中華書局，1987年。
- 班固，《漢書》，鼎文書局，1986年。
- 湯球，《三十國春秋輯本》，中華書局，1985年。

- 年。
24. 鄭振鐸《鄭振鐸全集·第三卷》，花山文藝出版社，1998年。
25. 《緯書集成》，上海古籍出版社，1994年。
26. 黃暉，《論衡校釋》，臺灣商務印書館，1983年。
27. 楊建軍〈遠古帝王及三王感生神話考〉，《西北民族研究》2000年第2期，
28. 王先慎，《韓非子集解》，世界書局，1983年。
29. 林素娟〈漢代感生神話所傳達的宇宙觀及其在政教上的意義〉，《成大中文學報》，2010年4月，第28期
30. 陳立，《白虎通疏證》，中華書局，1997年。
31. 劉安撰，高誘注《淮南子》，中華書局，1993年。
32. 曾德雄，〈識緯中的帝王世系及受命〉，《文史哲》2006年第1期。
33. 劉志偉，《英雄文化與魏晉文學》，蘭州大學出版社，2004年。
34. 吳悅禎，《識緯化孔子神盛形象的建構》，輔仁大學中國文學研究所博士論文。2005年。
35. 季羨林，《季羨林文集第八卷：比較文學與民間文學》，江西教育出版社，1996年。

Myths of Supernatural Birth and Extraordinary Appearance of the Five Hu Monarchs in the Sixteen-country Period

Kuo Ying Chien

The Center for General Education
Chia-Nan University of Pharmacy and Science, Tainan, Taiwan 71710, R.O.C.

ABSTRACT

This thesis focuses on the myths of Supernatural Birth and Extraordinary Appearance of the Five Hu monarchs, and the political and cultural background, in the Sixteen-country Period. This thesis is divided into three parts. The first part is the introduction about the myths of Supernatural Birth and Extraordinary Appearance, and the political background that enhances their popularity. With the influence of the Chinese Orthodox and the Eldest Son Inheritance System, whenever the legitimacy of any Five Hu regime is questioned, the myths of Supernatural Birth and Extraordinary Appearance can strengthen the legitimacy of regimes. The second part is the cultural background of myths of Supernatural Birth and Extraordinary Appearance. Han tribes and Five Hu tribes both believe in Gods, ghosts and the supernatural power, these kinds of political myths definitely can strengthen the legitimacy of regimes. Finally, the third part is the analysis of the myths of Supernatural Birth and Extraordinary Appearance. The myths of Supernatural Birth can be categorized into three types: first, pregnancy because of dreaming about Gods or other Supernatural Power; second, lucky signs at the very moment of birth; third, unusual lengthy period of pregnancy. The myths of Supernatural Birth can be categorized into four types: first, long, beautiful beards and hairs; second, long arms that could be lower than the knees; third, extraordinary eyes, noses, mouths or other extraordinary body parts; fourth, special words on the body at birth.

Keywords: the Period of Sixteen-country, Five Hu, Supernatural Birth, Extraordinary Appearance

*Correspondence: The Center for General Education, Chia-Nan University of Pharmacy and Science,
Tainan, Taiwan 71710, R.O.C.
Tel: +886-6-2664911
Fax: +886-6-3663882
E-mail: m214365@mail.chna.edu.tw

舌燦蓮花說秦穆：燭之武與蹇叔辭令技法比較

陳昭昭^{1*} 方中士²

^{1*}嘉南藥理科技大學文化事業發展系

²南台科技大學通識教育中心

摘要

春秋史上，燭之武與蹇叔為鄭、秦名臣。二者先後說秦穆，《左傳》「燭之武退秦師」、「蹇叔哭師」二文中，詳載其絕妙經典辭令。說秦穆，雙方各有其背景，辭令之基本模式亦迥異，燭之武主婉言層遞漸進法，蹇叔則採直言犯顏激進法。雖然兩者的辭令技巧，皆以「動之以情」、「說之以理」、「曉以利害」為主軸，但內容截然不同。燭之武以低姿態開啓穆公傾聽的契機，並以天秤原理透析秦、晉的利益糾葛，另就秦之利害交迭辨述，終於獲致秦穆首肯退師。反觀蹇叔迫於情勢，知其不可為而為之，先以激動悍然姿態提出秦若襲鄭將面臨的三大難關，後以「秦害」怒斥秦穆之執意出師。惜其未能及時指出「秦利」，乃在於楊棄「不伐喪亂」之國際公法，而最終老淚縱橫敗北收場。燭之武憑三寸不爛之舌，不費一兵一卒，成功說退秦師，對內解除鄭亡國危機，對外提升秦穆、晉文爭霸之衝突，可謂一舉兩得。因此，「說秦穆」一役，燭之武可謂大贏家。而蹇叔雖功敗垂成，然《左傳》「蹇叔哭師」中，蹇叔所樹立的「自反而縮，雖千萬人，吾往矣」（《孟子·公孫丑章句》）形象，至今已成爲千古典範。故自歷史長河觀之，蹇叔並非輸家，他與燭之武皆並稱贏家。

關鍵詞：春秋、秦、鄭、燭之武、蹇叔

*通訊作者：嘉南藥理科技大學文化事業發展系

Tel: +886-6-2664911Ext5619

E-mail: ricesoup1228@gmail.com

一、前言

唐代劉知幾《史通·言語》中言春秋時代：「大夫、行人尤重詞命，語微婉而多切，言流靡而不淫」，當時周室王權旁落，大國圖霸、小國圖存，大小諸侯皆十分注重辭令。大國將辭令做為爭奪霸權的重要工具，¹小國則將之視為謀護國家生存之利器。當時蹇叔、燭之武各為秦、鄭耆老，秦為與晉爭霸之大國，而鄭則是在大國夾縫間

苟圖生存之弱國。蹇叔、燭之武不僅皆是擅長辭令之佼佼者，二人仕途境遇亦相似，同屬少壯受怠忽，臨老始獲重用之耆老。而秦穆公先後受到燭之武、蹇叔的極力遊說，遊說結果均對鄭、秦兩國的發展，產生關鍵性的影響。

燭之武與蹇叔先後遊說秦穆公的文獻記載，即《左傳》中的「燭之武說秦師」、「蹇

叔哭師」二文，流傳至今堪稱辭令經典之作。二者遊說地點分別在鄭、秦二國，時間前後相距二年。這兩場精彩辭令的隔空爭鋒，扭轉了春秋史的發展。

面對同一遊說對象秦穆公，何以共同為秦國效力，且身為輔臣的蹇叔不惜哭師仍未成功？而他國分子燭之武不但遊說成功，尚且一方面解除鄭危，另一方面促使既是妻舅又是翁婿雙重關係的秦穆、晉文二人，從此正式決裂，各自爭霸。又燭之武的遊說全面致勝雖無庸置疑，而遊說失敗的蹇叔豈全盤盡輸？或不盡然。

本文僅就其遊說背景、辭令運作之主要模式、多變技巧等，先臚列一簡表如下，進而逐一依序詳析比較於後。

說秦穆：燭之武、蹇叔辭令比較簡表			
事件		燭之武退秦師	蹇叔哭師
時間		魯僖公三十年（西元前630年）	魯僖公三十二年（西元前628年）
地點		鄭國	秦國
背景		晉文公圖霸諸侯，秦、晉圍鄭	晉文公卒，秦謀襲鄭
遊說模式		婉言層遞漸進	直言犯顏激進
遊說技巧(一)	動之以	秦、晉圍鄭，鄭既知亡矣！若亡	吾見師之出而不見其入也！

	情	鄭而有益於君，敢以煩執事。	
遊說技巧(二)	說之以理	越國以鄙遠，君知其難也。焉用亡鄭以陪鄰？鄰之厚，君之薄也。	勞師以襲遠，非所聞也。師勞力竭，遠主備之，無乃不可乎？師之所為，鄭必知之，勤而無所，必有悖心。且行千里，其誰不知？
遊說技巧(三之一)	曉以利害	秦利：若舍鄭以為東道主，行李之往來，共其乏困，君亦無所害。	
遊說技巧(三之二)	曉以利害	秦害：亡鄭以陪鄰：越國以鄙遠，君知其難也。焉用亡鄭以陪鄰？鄰之厚，君之薄也。 晉惠背信 秦：君嘗為	秦害：晉人禦師必於殽，殽有二陵焉。其南陵，夏后皋之墓也；其北陵，文王之所辟風雨也。必死是間，余收爾骨焉！

		晉君賜矣，許（秦）君焦、瑕，朝濟而夕設版焉，君之所知也。 闕秦以利晉：夫晉何厭之有？既東封鄭，又欲肆其西封。若不闕秦，將焉取之？	
結果		秦伯說，與鄭人盟，使杞子、逢孫、楊孫戍之，乃還。子犯請擊之。公曰：「不可。微夫人之力不及此。因人之力而敝之，不仁；失其所與，不知；以亂易整，不武。吾其還也。」亦去之。	公使謂之曰：「爾何知！中壽，爾墓之木拱矣。」蹇叔之子與師，哭而送之……秦師遂東。

二、燭之武、蹇叔之遊說背景

燭之武說秦穆，在魯僖公三十年（西元前 630 年），秦、晉圍鄭之時。蹇叔進諫秦

穆公，則在魯僖公三十二年（西元前 628 年）晉文公卒，秦穆圖謀潛襲併鄭。地點，一在鄭境，一在秦國；時間，前者較諸後者早約二年左右。

（一）燭之武說秦穆：秦、晉圍鄭

魯僖公三十年（西元前 630 年），秦、晉圍鄭。鄭大夫佚之狐見國家岌岌可危，立即推薦燭之武²予鄭文公曰：「國危矣！若使燭之武見秦君，師必退。」（《左傳·僖公三十年》）雖然鄭文公欣然受納佚之狐的建議，然而燭之武卻推辭曰：「臣之壯也，猶不如人；今老矣，無能為也已。」（同前）

《左傳·僖公三十年》記載鄭文公面對老臣的婉拒並未餒縮，他先致歉後威脅道：「吾不能早用子，今急而求子，是寡人之過也。然鄭亡，子亦有不利焉。」於是燭之武承接使命，夜半孤身縋降出城，潛入秦營遊說穆公。

（二）蹇叔哭師：晉文公卒，秦穆謀襲鄭

秦、晉圍鄭之後兩年，《左傳·僖公三十二年》載云：「冬，晉文公卒。」春秋霸主序位第二的晉文公，於冷冽的嚴冬中走完此生，此年即秦穆公三十二年（西元前 628 年）。自穆公主政以來，無時無刻不以秦稱霸中原為其終極目標。然而秦在中原圖霸這條路上滿布荆棘峻石，右鄰的晉國尤其是橫梗在東出殽、函，成為秦稱霸中原的最大障礙。

此時，眼見天下霸主晉文公已抵達人生終點，而穆公身為秦國君主也已長達三十二載矣，「生命無常感」與「中原霸主，捨我其誰？」等心念交感發酵下，更加速觸動穆公緊迫圖霸中原。何況鎮守鄭國的秦將杞子，此時回告曰：「鄭人使我掌其北門之管，若潛師以來，國可得也。」（《左傳·僖公三十二年》）既然駐鄭秦將杞子信心滿滿的

保證「國可得也」，似乎天賜良機不可失，此乃更加激發秦穆公不顧晉喪，堅決潛師襲鄭的決心。穆公盤算的是晉因國喪必無暇救鄭，中原圖霸莫趁此時，更待何時？故襲鄭一役非戰不可。

三、燭之武、蹇叔之遊說模式

蹇叔並非不知秦穆公心中對襲鄭已持定見，然知其不可為而為之，迫於秦師已整軍即將襲鄭，遂冒險犯顏以直言激進諫說穆公；而燭之武雖亡國在即，竟能冷靜以婉言層遞漸進遊說穆公。蹇叔與燭之武採用不同的遊說模式，所造成的結果亦大不同。

（一）燭之武婉言層遞漸進遊說

遊說者充分運用溫婉和緩的語調與用詞，並挾利誘之，漸進式將遊說者與被遊說者之間，如同狩獵者與獵物之攻防，獵人布下誘餌，靜待獵物一步步踏入陷阱。因遊說者的態度婉約平和，暗藏利害攻心迂迴吊誘，在全然看似不具任何攻擊性下，遂能使被遊說者逐步卸下自我防衛，既定思維防線亦逐一被攻克，於是渾然不覺間，逐漸導向進入遊說者所預設的思維框架而終見收服。以上為燭之武遊說穆公「婉言層遞漸進法」模式，所具備的基本特質。

歷史上以婉言漸進式層遞法遊說成功的案例不勝枚舉，其中最著名者非「觸讐說趙太后」莫屬。³周赧王五十年（西元前 265 年），在位三十二年的趙惠文王卒，年幼的趙孝成王甫繼位，由趙太后代掌政事。秦昭王罔顧趙國舉喪，竟趁機攻趙，趙求救於齊。齊襄王指名趙必須以長安君為人質，方肯出兵救趙，趙太后偏愛幼子長安君，態度強硬堅決不許。《戰國策·趙策》中，趙太后甚至公開放言曰：「有復言令長安君為質者，老婦必唾其面。」此時趙即將面臨秦軍壓境，國家正在生死存亡邊緣，朝中大臣面

面相覷莫可奈何。唯國中老臣觸讐不像其他朝臣躁進犯顏直諫趙太后，而是以迂迴曲折的婉言漸進式諫說。觸讐先動之以情，掌握趙太后憐愛幼子的心理，消解其怒氣；接著說之以理，指出趙侯後代子孫未見三世繼有封侯者，其因乃在於子孫「位尊而無功，奉厚而無勞，而挾重器多也。」（《戰國策·趙四》）；終於曉以利害，明析長安君必須有功於國，否則何以自托於趙？最終說服太后。

若非觸讐能持耐性審慎諫說，否則趙太后一旦臨政「新用事」，突然一時矛盾面對小愛與大愛的天人交戰，又如何能幡然頓悟從善如流？從最初為母者挾小愛執著護子，到最後持大愛慨然同意長安君質齊，對長安君個人及趙國社稷皆是雙贏。趙太后最後能表現出為政者用事的大器度，皆歸功於觸讐以婉言漸進式層遞諫說之故。

雖無證據顯示戰國時代趙國觸讐說趙太后之所以成功，乃沿襲春秋鄭國燭之武遊說秦穆公，然觸讐、燭之武遊說模式皆是秉持婉言漸進式層遞法諫說，乃是不爭的事實。春秋鄭國在秦、晉兩國聯軍壓陣，眼看已是兵臨城下，國家存亡危在旦夕。燭之武背負著國人的期待，勉強拖曳著垂老皮囊縋城而出。在月夜風高下，孤影危顛、踽踽獨行，勇於獨自出城挑戰秦穆公。身為弱國之民，燭之武所面對的是來勢洶洶的秦穆公，此時說客與被說者之間的氣勢早已失衡。然而燭之武無畏無懼，他堅持的遊說原理，不外乎「以靜制動、以慢制快、以柔克剛」。所謂「以靜制動」，即以冷靜態度制服秦穆公的躁動急利；而「以慢制快」，以慢條斯理反制秦穆公逞快逞能；又「以柔克剛」，以柔緩說理克服秦穆公剛烈強勢。最後，燭之武不負使命，以「靜、慢、柔」克服「動、快、剛」的穆公。

（二）蹇叔直言犯顏激進諫說

「直言」，乃直接、率真的言語溝通表現，然因「直言」的激進式，造成雙方溝通氛圍緊張而少轉圜餘地，因而在一般社交場合中，「直言」恐非最佳勝選的言談方式。「直言」，即使是正面肯定的讚詞，上對下易被誤解為私寵偏袒，下對上則被視為諂媚阿諛；若是負面否定的批評，即使是出於良善動機，上對下易形成威權強壓嚇勢，下對上則難脫倖上無禮汗褻罪嫌。因此，「直言」的溝通方式，甚且迫使彼此劍拔弩張，欲使各自心平氣和不見血光安然而退，亦是難上加難。

以魯國臧僖伯採「直言」諫說隱公「如棠觀魚」為例。⁴ 魯隱公的叔父臧僖伯認為「如棠觀魚」，乃隱公為滿足個人私欲之旅，不宜勞師動眾遠遊。然隱公竟以至魯、宋交界棠地巡察為由，冠冕堂皇堅持成行，臧僖伯遂託病不從其往。次年冬十二月辛巳，臧僖伯卒，隱公曰：「叔父有憾於寡人，寡人弗敢忘，葬之加一等。」雖然隱公藉此彌補之前未能廣納臧僖伯諫言之歉憾，然當年臧僖伯忠耿不屈的「直言」，終究不敵隱公詭狡恣意成行。可見欲以「直言」諫說有成，乃非容易事。故一般場合的社交言談，多避用「直言」。而春秋君臣在國際外交場合，亦多交錯迂迴吟《詩》以對，即是此理。謀略深算的蹇叔想當然耳必深明此理，然而其面對更難為的穆公諫說，為何非採「直言」不可？

蹇叔最初也許無意犯顏違逆穆公，而其之所以堅採「直言」方式勸說穆公，原因無他，只因秦出師迫在眉睫，蹇叔所能爭取的時間有限，唯有盡速直接諫說穆公，期能於千鈞一髮之際及時遏止秦出師，以免鑄下大錯。事實上，或許蹇叔明白穆公主動訪視蹇叔，不過是對朝中重臣蹇叔表示尊重，穆公

或許也「絕不是在搞假『民主』」。⁵ 然穆公訪諸蹇叔，其本意恐非徵詢蹇叔意見，他的真正目的不過欲藉由蹇叔對朝中群臣的影響力，取得秦襲鄭一事的支持與背書而已。

總之，婉言漸進式層遞諫說法，乃春秋燭之武之所以能遊說服成功秦穆公，也是戰國觸警說服趙太后，所一致採用的不二法寶。然此一法寶卻不適用於蹇叔說穆公，理由何在？主、客觀情勢不同所致。就主觀而言，穆公圖謀襲鄭早已堅定決意；就客觀而言，秦師亦已整軍待發，此等情勢仿若箭在弦上，只待穆公一聲令下，烽火狼煙一觸即發。故蹇叔迫於無奈，唯有賭命以「直言」說穆公。故蹇叔直言犯顏激進而功敗垂成，自有其莫可奈何之處。

四、燭之武、蹇叔之遊說技巧

蹇叔與燭之武遊說的技巧，主要含括三層次，初層「動之以情」，次層「說之以理」，末層則是「曉以利害」。二者遊說的遊說技巧，雖基於相同的三層形式，但內容截然不同，結局亦南轅北轍。

（一）動之以情

1. 燭之武低姿態開啓穆公傾聽契機

蹇叔直言忠諫穆公罔效，燭之武又何以能成功遊說秦穆公？因燭之武深明「曲則全，枉則直，窪則盈，敝則新」（《老子·第二十二章》）之理。軟身段、低姿態，乃鬆弛對手戒心的不二法門。故燭之武搏命夜出，一見穆公，即先折腰致歉道：「秦、晉圍鄭，鄭既知亡矣。」燭之武代表鄭國向秦求饒，不過是欲躍高前必先屈身彎膝的預備身段而已。

事實上，秦、晉之所以圍鄭，遠因在於「以其無禮於晉」，即魯僖公二十三年（西元前 637 年），晉文公重耳離開狄後，流亡至鄭國，鄭文公不加禮遇；近因則是「貳於

無禮於晉」，即魯僖公二十八年（西元前 632 年），晉、楚城濮交戰前，「鄭伯如楚致其師」（《左傳·僖公二十八年》）。以上兩項理由，前者不過晉文公個人懷怨，後者乃晉、楚兩國為鄭相爭，兩項理由與秦何干？彼此之間心照不宣，燭之武不必將之一一點破。此時，燭之武已開啓穆公傾聽的契機，往遊說目標向前跨越一大步。

同樣面對秦穆公只開口說一句話，目標也一致鎖定「動之以情」，而燭之武、蹇叔兩人遊說的結果，為何大不同？燭之武以一句話「鄭既知亡矣」的卑屈、弱者之姿，直搗穆公心防，鬆動對手戒心，完成「曲、枉、窪、敝」的進言鋪設，並繼以說理兼挾利害，達成「全、直、盈、新」等退秦師之標的。反觀蹇叔出場，即以一句話高聲直呼「吾見師之出而不見其入也」，反而對即將出征的秦師大觸霉運，刺激穆公情緒反彈。加上穆公對襲鄭一事心意已決，從此穆公心鎖目矇，蹇叔完全斷絕後續進言之路徑。顯而易見，燭之武遊說的第一句話功夫，遠在蹇叔之上。

2. 蹇叔高姿態激發穆公情緒反彈

一開口欲遊說秦穆公，蹇叔昂首抬高姿態疾呼：「吾見師之出而不見其入也」（《左傳·僖公三十二年》）。此一舉動對即將出征的秦師而言，豈非無異於以〈薤露〉哀樂、〈蒿里〉輓歌為之送別？蹇叔大肆直呼的讖言，對即將出征的秦師軍心，又將造成何等負面不祥的影響？蹇叔本意或許企圖出險招，強力嚇阻秦師東進。結果竟適得其反，反而激怒穆公情緒，導致穆公更執意秦師全速東進。秦襲鄭之結果，雖然事後證明蹇叔料事如神、一語中的，但蹇叔以犯顏「直言」方式激進勸諫穆公，不僅遭致嚴重挫敗，還受到穆公粗暴詛咒「拱木之墓」一記回馬槍重擊。

正如《史記·留侯世家》所云：「忠言逆耳利於行，毒藥苦口利於病」，臣屬以「直言」遊說君主，成敗關鍵主要在於君主有無廣納忠言之雅量。若明君存雅量、納忠言，如劉邦都能廣納樊噲直言，則君臣互蒙其利；否則以逆耳直言諫說而罔效者，如項羽不聽范曾言，君臣必各致其害。甚至因直言諫君而喪命之臣比比皆是，故賈誼〈惜誓〉歎曰：「比干忠諫而剖心兮，箕子被髮而佯狂」。史上以「直言」忠諫而死於非命，如比干者不計其數，而蹇叔能僥倖逃過一死，誠屬不幸中之大幸。

（二）說之以理

如此一來，同樣是遊說秦穆公，蹇叔與燭之武相較之下，看似輸在起跑點。然而在對秦穆公遊說核心「說之以理」部分，二人論析精闢，難分高下。

1. 燭之武以天秤原理透析秦晉利益糾葛

燭之武開門見山云：「越國以鄙遠，君知其難也。焉用亡鄭以陪鄰？鄰之厚，君之薄也。」（《左傳·僖公三十二年》）不拐彎抹角的實事求是遊說法，自然投合來自西方快馬奔騰出入飛沙走石，爭取生存空間的秦穆公。燭之武遊說秦穆公之主軸，乃在於掌握秦、晉兩國長期以來，因霸業競爭所造成的利益糾葛，再層層見縫插針挑撥兩國緊張關係。

基本上，燭之武深知秦、晉勢力消長，乃如同天秤原理，秦強則晉弱，反之，晉強則秦弱。他亦透悉秦、晉雖為芳鄰，又有親上加親之姻親關係，然其終極目標皆在爭奪天下霸主寶座。在此利害益衝突下，一朝雙雄拔劍爭霸天下，屆時兩國的鄰誼、姻情等自然擺落於旁。他更清楚受到晉百般隔阻，以孤立西方的秦國。而秦當前之急乃翻越晉，在東土尋求一中途站。因而燭之武一出

口，立即點破「越國以鄙遠，君知其難也」。換言之，秦若欲爭霸天下，當前所迫切者乃跨越晉國的阻擾，在東方諸國迅速建立轉運站。而秦在東方的理想轉運站，燭之武此時尚未毛遂自薦鄭，仍強力詰問：「焉用亡鄭以陪鄰」？燭之武特別強調：「鄰之厚，君之薄也」，鄭國之存亡頓時舉足輕重，成為秦、晉天秤兩端爭霸成敗的關鍵。此言一出，立即攻陷秦穆公之心防底線，且同時成為燭之武後續對秦穆公「曉以利害」，即以鄭為秦在東方的補給轉運站，預先鋪線埋針。

2. 蹇叔明析秦襲鄭有三難題待解

蹇叔分析秦師潛襲鄭必敗的理由，甚為高明，其云：「勞師以襲遠，非所聞也。師勞力竭，遠主備之，無乃不可乎？師之所為，鄭必知之，勤而無所，必有悖心。且行千里，其誰不知？」（《左傳·僖公三十二年》）蹇叔舉出秦師有三個基本難題未能解決：即「遠距離、長耗時」、「難後援、乏補給」、「勤無得、渙軍心」，故襲鄭必敗。

首先，就「勞師以襲遠」而言，即「遠距離、長耗時」。秦與鄭並非比鄰而居，兩國相距甚遠，且尚夾有強晉於其間。《春秋經》載魯僖公三十二年「冬十有二月己卯，晉侯重耳卒」，⁶秦師不久隨即出發，至次年春過周、滅滑，夏四月晉師敗之於殽為止。秦軍東進前後歷經冬、春、夏三季，耗時長達五個月左右。其次，就「師勞力竭」而言，即「難後援、乏補給」。秦孤軍東去，路途遙遠兵馬疲敝，後援補給難以及時充分運達。加上中途毫無友邦國支援，軍用損益乃窘困無可支應。再者，「勤而無所，必有悖心」而言，即「勤無得、渙軍心」。軍隊遠出國門，歷時過長，將兵思鄉情切，易使軍心紛亂如芒、渙散如沙。秦軍雖未如蹇叔所言群起「悖心」，並滅滑而歸，亦莫如蹇叔

所言「勤而無所」。然師終究離家千里，蹇叔一再強調「勞師以襲遠」、「師勞力竭」、「遠主備之」、「鄭必知之」、「其誰不知」等，皆智慧積累之真知卓見。惜哉蹇叔說者諄諄，穆公聽者藐藐，秦師敗於殽，亦屬必然。

蹇叔層層有秩，分層縝密預言秦師一出東門必敗之理；而燭之武則以天秤原理，剖析亡鄭唯獨厚於晉，存鄭則有利於秦。二人析理厚實闢透，句句擲地有聲。然何以結果蹇叔敗，而燭之武成？主要關鍵在於秦穆公過於急切稱霸中原而利令智昏所致，此與吳諸樊、吳王僚趁楚喪不弔唁反進伐，有何異同？⁷

（三）曉以利害

天地萬物為求生存，無不以趨利避害為基本法則，《韓非子·姦劫弑臣》云：「夫安利者就之，危害者去之，此人之情也。」就安利、去危害，小至螻蟻大至人類，甚至社群、國家，莫不如此。而蹇叔、燭之武諫說秦穆公，皆就「曉以利害」為其遊說重心，亦不乏此理。

1. 燭之武交迭辨明秦利與秦害

燭之武遊說秦穆公，乃擅長運用「夾利夾害」之大剪，以穆公的立場設身處地思考，為穆公處心積慮的千秋霸業裁剪出藍圖。燭之武延伸先前向穆公所言「越國以鄙遠，君知其難也」，先以利誘秦，提出「若舍鄭以為東道主，行李之往來，共其乏困，君亦無所害。」自發性以鄭國做為秦穆公朝思暮想所企圖建立的東土轉運站之後，再進言：「焉用亡鄭以陪鄰？鄰之厚，君之薄也。晉惠背信秦：君嘗為晉君賜矣，許（秦）君焦、瑕，朝濟而夕設版焉，君之所知也。夫晉何厭之有？既東封鄭，又欲肆其西封。若不闕秦，將焉取之？」即灌輸亡鄭所致的秦三害：「亡鄭以陪鄰」、「晉惠背信秦」、

「闕秦以利晉」。喻之以利害，迫使對方權衡利弊，決定取捨，此亦即春秋時期常見之遊說手法。⁸

燭之武「以利誘、以害脅」層疊式遊說法，徹底瓦解秦穆公嚴密心防，導致「秦伯說，與鄭人盟，使杞子、逢孫、楊孫戍之，乃還。」（《左傳·公三十年》），秦師退兵不僅為鄭國開啓一條生路，燭之武此舉也埋下兩年後，秦穆公不顧「不伐喪亂」國際公法，執意趁晉喪襲鄭的另一場戰火。

2. 蹇叔僅斥誠秦害未申明秦利在楊藥「不伐喪亂」之國際公法

蹇叔雖就「曉以利害」諫說秦穆，唯僅斥誠勿陷秦害，惜並未逆向申明秦利在楊藥「不伐喪亂」之國際公法。蹇叔痛斥秦師一出東門，必屍骨棄野、歸國無望，其云：「晉人禦師必於殽，殽有二陵焉。其南陵，夏后皋之墓也；其北陵，文王之所辟風雨也。必死是間，余收爾骨焉！」（《左傳·僖公三十二年》）從王孫滿觀師、弦高犒師、皇武子辭杞子等，已驗證蹇叔預言「鄭必知之」、「遠主備之」（同前）的料事如神功力，⁹而此處「晉人禦師必於殽，……必死是間，余收爾骨焉！」更印證蹇叔精準預言，乃來自於對各國地理形勢、戰略地位，和地方歷史淵源等瞭若指掌，以及實戰或觀戰豐實經歷。由此觀之，蹇叔見識深遠、料事精準，的確是春秋不可多得之卓越賢才。

惜哉蹇叔諫說穆公，只指出「秦害」，未能道出「秦利」。「利與害」如剪刀之交叉雙刀，雙刀必須同時運作，剪刀才能發揮效用。否則僅言「秦害」而忽略「秦利」，則形同僅存單刀的剪刀，如何使力裁物？故諫說穆公，蹇叔除了明示「秦害」之外，亦當指出「秦利」何在。如此一來，才有機會成功諫說秦穆公。而「秦利」究竟為何？乃在於高舉春秋不伐喪亂之國際公法，即《詩

經·小雅·節南山》所云：「不弔昊天，不宜空我師……不弔昊天，亂靡有定」，尊奉不伐喪亂之國際公法而取消秦師襲鄭，乃秦之大利。

春秋不伐喪亂，乃當時的國際公法，⁹雖然違背此一國際公法者大有人在，如前述的吳諸樊、吳王僚等；然秉持道義堅守國際公法者，亦不乏人，如楚共王、晉士匄等。《左傳·襄公四年》云：「三月，陳成公卒。楚人將伐陳，聞喪乃止」，在楚莊王之後繼位的楚共王本擬伐陳，聞陳成公卒，立即休兵。又《左傳·襄公十九年》：「晉士匄侵齊，及穀，聞喪而還，禮也。」晉士匄領軍入侵齊國，至穀邑，一聞齊靈公喪訊，雖未見晉平公下令，即自動退師止伐。

楚國雖被當時中原諸侯視若南蠻之國，然能遵守國際道德公約逢喪不伐。秦穆公與之相較，臨晉文之喪未加以弔亡撫恤，竟逆向躁進大舉襲鄭，不僅自毀國際道德公約，有辱國格，其思慮竟遠不及楚共王。而晉將士匄且能尚德崇禮，秦穆公貴為一國之君，豈不如一區區晉國將領士匄？楚共王、晉士匄雖同為春秋時期然皆晚於秦穆公，若蹇叔能以不伐喪亂立德功業力諫穆公，則穆公不僅有機會成為春秋執行國際公法不伐喪亂之典範，在楚共王、晉士匄之前及早立下垂世不朽盛名，亦不必如吳諸樊、吳王僚者流，趁人之危大伐喪亂，留下不仁不義之污名，以及晉敗秦師於殽之罪名。嘆惜蹇叔勸諫穆公時，只言秦害未舉秦利，促使穆公錯失樹立千秋典範之良機，實令人扼腕。

綜合上述，蹇叔雖是由穆公親自徵詢而被動式諫說，燭之武則是主動遊說秦穆公。然燭之武接任遊說秦穆公任務，有其機遇上的偶然，也有情勢上的必然。所謂偶然，是指在此之前，燭之武在鄭國政壇大半輩子幾乎被閒置，而今全然因鄭大夫佚之狐向鄭文

公推舉，才被動縋城而出。所謂必然，是指燭之武在被閒置期間，其才能必然贏得朝臣佚之狐的信任，故方能於國家情勢告急時見舉，並承擔起此一重責大任。事實證明，燭之武臨危受命面對秦穆公，他洞悉國際形勢，不卑不亢、軟硬適中駢其透關辭辯，化干戈爲玉帛，樹立了弱國特使外交談判的卓然風範。鄭國能以單一耆老燭之武，勸退素稱「虎狼之軍」的秦師，自是必然。

而燭之武以絕妙的外交辭令成功說秦穆兩年後，即秦穆公三十二年（西元前 628 年），也是老年才重返政治舞台的蹇叔，不惜放下尊嚴，置死生於度外，以淒厲哭號進諫秦穆切莫襲鄭。然而蹇叔諫說秦穆公，有其成功機率上的渺然，也有情勢上功敗垂成之必然。所謂渺然，是指蹇叔若能高舉不伐喪亂之國際公法，秦穆公或者不會錯失與楚共王、晉士匄等，同列春秋不伐喪亂立德功業之典範，然此成功機率是何等渺然。所謂必然，是指穆公在徵詢蹇叔之前，對襲鄭一事已胸有成竹勢在必行，因而對蹇叔諸多悖於己意的建言，自然甚感逆耳而不從。即使身爲魯隱公長輩的叔父臧僖伯，都無法勸說遊興正濃的魯隱公取消「如棠觀魚」之行，身爲異國人士入秦爲上大夫的蹇叔，焉能諫阻一心稱霸中原的穆公，焉能驅使東向秦師回頭？在此情勢下，蹇叔諫說功敗垂成之餘，尚慘遭穆公奚落咒詛，只能痛心哭號，無奈目送骨肉一步步趨向凶險陷阱，亦是必然。

五、結語

《韓非子·說難》曰：「凡說之難，在知所說之心」，而《呂氏春秋·先識覽·悔過》亦云：「穴深尋，則人之臂必不能極矣。是何也？不至故也，智亦有所不至。所不至，說者雖辯，爲道雖精，不能見矣。故箕

子窮於商，范蠡流乎江。」可見明智精道善辯的箕子、范蠡等，亦深感遊說之難，難在洞察知悉所遊說的君主深不可測之心。而燭之武、蹇叔所遊說的秦穆公，其心苟真難以明澈洞悉？

秦穆公在位前後凡計三十九年（西元前 659 年-西元前 621 年），觀其一生之最終目標就在圖霸中原。唯令穆公所扼腕者，史無前例與晉雙聯姻、兵援惠公、晉文回國即位、泛舟之役賑晉災等，而傾國資、大動員、費心力的結果，晉文竟捷足先登勤王稱霸。然「圖霸中原」仍是穆公居心所在，天下人盡知，燭之武、蹇叔豈能不知？故二者以攻心爲上，開展舌燦蓮花，戮力突破穆公心防，以期達到遊說標的。

檢視燭之武、蹇叔之說秦穆，基本上，燭之武所採用的模式，選擇偏向保守穩當的婉言漸進層遞法。此法進可攻、退可守，如同當時國際外交場合中，各國使節以《詩》迂迴應對的道理相同。燭之武又擅長「以靜制動、以慢制快、以柔克剛」，故能制服秦穆來勢洶洶的急利躁進，搶先控制全局氛圍。此法亦戰國時代觸讐成功說服趙太后，所採行的遊說模式。而蹇叔之所以未用此法，反其道選擇「直言犯顏激進法」，乃因穆公圖謀襲鄭早就心意決意，其訪諸蹇叔，不過想藉此尋求支持與背書而已。且秦師已整軍待發、箭在弦上，蹇叔迫於情勢高度緊急，唯有走險棋以「直言」說穆公。因此，蹇叔知其不可爲而爲之，以「直言犯顏激進法」無功而返，自有其可憫難言之無奈。

而燭之武、蹇叔進入遊說核心後，辭令技法就「動之以情」、「說之以理」、「曉以利害」等三部分，層次分明，明辯有致。首先，「動之以情」部分，燭之武以「鄭既知亡矣」的卑屈低姿態，開啓秦穆的傾聽契機。而蹇叔高呼「吾見師之出而不見其入也」

的昂首高姿態，反而激怒穆公即令秦師全速東進。就此部分而言，燭之武較之蹇叔技高一籌；其次，「說之以理」部分，燭之武充分運用秦、晉勢力消長之天秤原理，將兩國長期因霸業競爭所造成的利益糾葛，層層見縫插針，將兩國緊張關係徹底白熱化。至於蹇叔則明舉秦師襲鄭，將難以度過三大難關：即「遠距離、長耗時」、「難後援、乏補給」、「勤無得、渙軍心」。就此部分而言，二人見解獨到，論析精闢，難分軒輊；最終，「曉以利害」部分，燭之武以秦三害：「亡鄭以陪鄰、晉惠背信秦、闕秦以利晉」及秦大利：「若舍鄭以爲東道主」的層疊包夾下，秦穆退師。而蹇叔以其豐實歷練，神準預言「秦害」，乃是「晉人禦師必於殽，……必死是間，余收爾骨焉！」然而卻未能舉出秦師若及時止步，「秦利」何在。「秦利」乃在於履踐春秋不伐喪亂之國際公法，若能說服穆公秉持道義堅守國際公法取消襲鄭，則秦穆公不但能免除趁人之危伐喪亂之污名、晉敗秦師於殽之罪名，更能在楚共王、晉士匄之前，及早立下不朽美名，成爲春秋執行國際公法不伐喪亂之典範。就此部分而言，燭之武「夾利夾害」說穆公，而蹇叔雖精準言中晉敗秦於殽之「秦害」，然未能提出不伐喪亂之國際公法之「秦利」，惜哉！

總而言之，秦穆繼晉文之後急躁圖霸，已爲燭之武、蹇叔之遊說，埋下成敗關鍵。而燭之武「一夫當關，萬夫莫敵」，成功說退秦師，不僅爲鄭國爭得一線生機，也爲個人在春秋外交史上樹立崇高楷模。此亦證明鄭國長期不知用人，並非無才可用，故鄭國爾後逐步走向衰萎，實不足爲奇。而說秦穆，表面觀之，燭之武公私雙贏、大獲全勝，蹇叔則是功敗垂成。然就事實而論，蹇叔當時受制於秦穆之利令智昏、剛愎自用等，自有其難以扭轉、跨越之主觀窒礙。何況「蹇

叔哭師」流傳迄今，蹇叔已成爲家喻戶曉的典範人物。故跳脫當時的有限時空，站在歷史洪流的角度觀之，蹇叔與燭之武當可並稱爲大贏家。

註 釋

1. 陳敦荃〈《左傳》外交辭令臆說—諸侯大國爭奪霸權的工具〉，《外交學院學報》1994年02期，頁83。
2. 燭之武爲鄭國大夫，先世受封於燭城，以地爲氏，名武，古人名多用「之」字爲語助詞，燭之武亦曰燭武，介之推、佚之狐亦同此例。燭爲鄭邑，在今河南省新鄭縣西南的燭城。另有一說：燭之武原爲商人，出於報答鄭君釋「商奴」之恩，遂縋於城外，成功遊說秦穆公，鄭乃倖免於亡國。
3. 觸讐說趙太后，參見漢·高誘注，《戰國策·趙四》（臺北：臺灣中華書局，民68年7月），卷第二十一，頁9b-10b。其中子義聞之說得極好：「人主之子也，骨肉之親也，猶不能恃無功之尊、無勞之奉，而守金玉之重也，而況人臣乎？」，頁11a。
4. 《左傳·隱公五年》：「五年春，公將如棠觀魚者。臧僖伯諫曰：『凡物不足以講大事，其材不足以備器用，則君不舉焉。君，將納民於軌、物者也。故講事以度軌量謂之軌，取材以章物采謂之物。不軌不物，謂之亂政。亂政亟行，所以敗也。故春蒐、夏苗、秋獮、冬狩，皆於農隙以講事也。三年而治兵，入而振旅。歸而飲至，以數軍實。昭文章，明貴賤，辨等列，順少長，習威儀也。鳥獸之肉不登於俎，皮革、齒牙、骨角、毛羽不登於器，則公不射，古之制也。若夫山林、川澤之實，器用之資，阜隸之事，

官司之守，非君所及也。」公曰：『吾將略地焉。』遂往，陳魚而觀之，僖伯稱疾不從。書曰『公矢魚于棠』，非禮也，且言遠地也。」《春秋左傳注》，上冊，頁 41-44。

5. 王泉、丁如泉於〈婉言退師與直言哭師-燭之武與蹇叔勸諫的不同結局剖析〉云：「蹇叔所處的背景是：穆公欲稱霸諸侯，乘晉君新亡，潛師襲鄭，意在一舉併吞鄭國。不過，穆公仍有疑慮，特意向蹇叔徵求意見。一般的說，穆公從心理上是想向蹇叔聽取高見的，絕不是在搞『假民主』。可已設想，如果蹇叔慎用語，抓住時機，委婉陳辭，是能最終形成共識的。」《現代交際》1994 年 11 期，頁 7。按、然訪諸蹇叔之前，穆公已篤定襲鄭策略，且心意已決。由蹇叔後來受秦穆公怒咒觀之，即使蹇叔肝腸哭斷，恐怕也難以扭轉秦穆公冒然東進決意。
6. 春秋吳壽夢雖屬意將王位傳給幼子吳季札，但基於宗法，遂傳位予長子吳諸樊。吳諸樊或急於立功，乃於魯襄公十三年（西元前 560 年），即登基的同年秋，趁楚共王卒，立即出師伐楚，結果大敗於庸浦。《左傳·襄公十三年》記云：「吳侵楚，養由基奔命，子庚以師繼之。養叔曰：『吳乘我喪，謂我不能師也，必易我而不戒。子爲三覆以待我，我請誘之。』」子庚從之。戰于庸浦，大敗吳師，獲公子黨。君子以吳爲不弔，《詩》曰：『不弔昊天，亂靡有定。』」，《春秋左傳注》，下冊，頁 1002；另吳王僚趁楚平王喪而伐楚，《左傳·昭公二十七年》言：「吳子欲因楚喪而伐之，使公子掩餘、公子燭庸帥師圍潛，使延州來季子聘于上國，遂聘于晉，以觀諸侯。楚莠尹然、

王尹麇帥師救潛，左司馬沈尹戌帥都君子與王馬之屬以濟師，與吳師遇于窮，令尹子常以舟師及沙汭而還。左尹卻宛、工尹壽帥師至于潛，吳師不能退。」

《春秋左傳注》，下冊，頁 1483。按、此事導致吳公子光趁機派鱄設諸刺殺吳王僚並篡位。

7. 胡安順，〈《左傳》的辭令（下）〉，《西安教育學院學報》1996 年 04 期，頁 41。
8. 楊鳳琴，〈言若其人-淺談秦晉殽之戰中蹇叔的形象〉，《語文學刊》1994 年 02 期，頁 43。
9. 張高評〈左傳兵學及其思想〉云：「夫君國喪亂，可悲可憫之甚，弔恤患唯恐不及，奈何乘人之危而伐之？此春秋之道德精神，人道主義思想，楊堯『不伐喪亂』之國際公法，蓋非是則爲諸侯所不許，以其趁火打劫，不仁莫甚也。」，收入《左傳之武略》（高雄：麗文文化事業股份有限公司，1994 年 10 月），頁 19。
10. 秦穆公五年（西元前 655 年），《史記·秦本紀》載百里奚云：「臣不及臣友蹇叔，蹇叔賢而世莫知」，穆公遂「使人厚幣迎蹇叔，以爲上大夫」起，至秦穆公三十年（西元前 628 年）秦襲鄭止，蹇叔仕秦已前後二十七年。

參考文獻

一、專書（依作者姓氏筆畫爲序）

- 司馬遷（1978）。《史記》，臺北：文馨出版社。
- 高誘注（1979）。《戰國策》，臺北：臺灣中華書局。
- 楊伯峻編著（1991）。《春秋左傳注》，高雄：復文圖書出版社。
- 張高評（1994）。《左傳之武略》，高雄：麗文文化事業股份有限公司。
- 劉知幾（2007）。《史通》，西安：陝西人民出版社。

二、期刊論文(依作者姓氏筆畫為序)

王泉、丁如泉(1994)。婉言退師與直言哭師-燭之武與蹇叔勸諫的不同結局剖析，*現代交際*，11，6-7。

胡安順(1996)。《左傳》的辭令(下)，*西安教育學院學報*，04，40-44。

楊鳳琴(1994)。言若其人-淺談秦晉殽之戰中蹇叔的形象，*語文學刊*，02，41-43。

陳敦荃(1994)。《左傳》外交辭令臆說—諸侯大國爭奪霸權的工具，*外交學院學報*，02，83-88。

Persuaded Eloquently Qin Mu : Compare of the Rhetoric Skills between Zhu Zhiwu & Jian Shu

Chao Chao Chen^{1*} Chung Shis Fung²

^{1*}Department of Cultural Activities Development,
Chia-Nan University of Pharmacy and Science, Tainan, Taiwan 71710, R. O. C.

²Lecturer General Education Center, Southern Taiwan University

ABSTRACT

Through the Spring and Autumn periods, Zhu Zhiwu and Jian Shu were the ministers of repute in Qin, Zheng. Before and after, both tried to lobby Qin Mu. Zuozung, “Zhu Zhiwu successfully repulsed the Qin army”, “Jian Shu cried for the Qin army” such were ingenious classical rhetoric. Trying to lobby Qin Mu, each had different backgrounds, the basic models of rhetoric also were not the same. Zhu Zhiwu urged euphemistically tier making gradual progress, and Jian Shu push to be outspoken drastically. The main spindle of rhetoric skills included ‘touching feelings’, ‘convincing reason’ and ‘being aware of advantages and disadvantages’, but the contents both were all different. Zhu Zhiwu groveling opened the juncture of Qin Mu’s listening, then analyzed the conflict of benefits between Qin and Jin as the theorem of scales. Besides, he argued Qin Mu into gains and losses of Qin over and over, at last, he successfully repulsed the Qin army. On the contrary, Jian Shu held high his head to enrage Qin Mu, though he brought up three difficulties about raiding into Zheng, finally, he spoke of the losses about Qin and stormed at Qin Mu insisted on raiding into Zheng. It was too bad, he did not mention the law of international, when the country took place national mourning, the other country could not fight it, so Jian Shu failed in tears of old men. Zhu Zhiwu with a silver tongue, did not need to dispatch a single soldier, and successfully repulsed the Qin army. Internal relieving of Zheng the demise crisis, on the outside provoking Qin Mu and Jin Wen hegemony of conflict, could be described as killing two birds with one stone. Therefore, Zhu Zhiwu was a winner in this war. Even though Jian Shu failed, Zuozung “Jian Shu cried for the Qin army”, about loyal courtiers direct advice monarchs, he was a great pattern. Let’s see from the history river, Jian Shu was not a loser, he and Zhu Zhiwu all were the winners.

Key words : pring and autumn period, Qin, Zheng, Zhu Zhiwu, Jian Shu

*Correspondence: Department of Cultural Activities Development, Chia-Nan University of Pharmacy and Science, Tainan, Taiwan 71710, R. O. C.

Tel: +886-6-2664911Ext5619

E-mail: ricesoup1228@gmail.com

嘉南學報投稿簡則

93.12.09 嘉南學報編輯委員會議修訂
96.11.30 嘉南學報編輯委員會議修訂
97.12.01 嘉南學報編輯委員會議修訂
98.12.15 嘉南學報編輯委員會議修訂
100.05.18 嘉南學報編輯委員會議修訂

一、本學報專供學術性研究論文之發表。

二、投稿須知：

(1)學報來稿逕送嘉南藥理科技大學研究發展處收執，收件期間為每年 6 月 1 日至 8 月 31 日止，請 E-mail 至 box196@mail.chna.edu.tw（使用 Word 2003 以上之版本），格式務必依照本學報規定，凡未遵照或手寫稿者，予以退件。

(2)請建立三個檔案，一為全文（檔名「通訊作者+全文」）；二為僅包括題目篇名、作者姓名、服務單位全名、本文摘要、關鍵詞之內文（檔名「通訊作者+摘要」）；三為嘉南學報投稿資料表等。

三、來稿論文格式如下：

(1)甲式：

(一)題目、(二)摘要、(三)關鍵詞、(四)緒言或前言、(五)材料及方法、(六)結果及討論、(七)謝辭、(八)參考文獻、(九)摘要（與本文不同語言之摘要）。

(2)乙式：

(一)題目、(二)摘要、(三)關鍵詞、(四)本文（含緒言或前言、結果、討論等）、(五)實驗部份、(六)謝辭、(七)參考文獻、(八)摘要（與本文不同語言之摘要）。

(3)丙式：

(一)題目、(二)摘要、(三)關鍵詞、(四)緒言或前言、(五)文獻探討、(六)研究方法、(七)結果及討論、(八)謝辭、(九)參考文獻、(十)摘要（與本文不同語言之摘要）。

(4) 來稿均須附中英文摘要(以 250 個字為限)及關鍵詞(以 5 個詞為限)。稿件本文為英文，則英文摘要在題目之後，中文摘要置於最後另頁繕寫。本文以中文撰寫者則中文摘要置於題目之後，英文摘要置於最後另頁繕寫。

(5) 原稿請以學術論文兩欄式格式撰寫並打字，文字範圍以版面上、下、左、右各留空白 2.5 公分為原則，用紙大小為 21 公分×29.7 公分(A 4 規格)，中文字型為細明體，英文字型為 Times New Roman。每篇論文篇幅-人文類 15 頁，科技類 10 頁為限（含摘要頁），科技類論文之附圖、表以 6 個為限。

(6) 使用字體及版面規定如下：

(一)題目篇名：16 點字，粗體置中(二)作者姓名：12 點字，粗體置中，通訊作者以*號表示並說明於該頁關鍵詞下方(三)服務單位全名：10 點字，置中(四)標題：如摘要、前言、參考文獻等標題，14 點字，粗體靠左對齊(五)本文及其他：10 點字。

(7) 參考文獻之書寫，按照 APA(American Psychological Association)第五版格式。中文文獻應置於外文文獻之前，中文文獻應依作者姓氏筆畫順序排列，外文文獻則依作者姓氏字母順序排列。

(8) 文中若有註腳，請於右上角標記（註）並編序號於內，同時於本文末、參考文獻前增列「註釋」，依序排列說明。

(9) 稿件圖以半透明製圖紙，用黑色墨水繪之，但電腦繪圖不在此限。若需印製彩色圖片，費用概由作者負擔。

四、投稿稿件，不得再投稿至其他刊物。來稿論文一經登載，文責自負。

五、來稿如被接受，於刊印前之校對，一律以三次為原則。第一、二次由作者自行負責，第三次由執行編輯校對。

六、本學報對來稿有刪改權，如作者不願被刪改時，應預先聲明。經登載之原著論文，每篇贈送當期學報光碟片一份。

七、若論文經嘉南藥理科技大學接受，作者同意將論文之著作財產權讓予本校。但作者仍保留將其論文自行或授權他人為非營利教育利用，及自行集結成冊出版之權利。

八、發行日期為每年十二月。