

大專生吸菸行為與菸害防制認知之研究— 以美和技術學院為例

鄭佳玟*、莊德豐**,¹、薛夙君***

摘要

根據世界衛生組織統計，目前全球每年幾乎有四百萬人口因吸菸造成疾病而提早死亡，亦即每五個吸菸者就有一個因菸害而死亡，如何有效降低吸菸率進而提昇國民健康、生活品質便成了一大問題，故本文主要在探討大專學生之吸菸行為，瞭解其對菸害防制之認知情形，並以美和技術學院日間部學生為研究對象，共發放 385 份問卷，回收率 100%，扣除無效問卷 42 份，得有效問卷共 343 份，有效問卷率為 89.1%，問卷數據彙整後再進行評估與統計分析工作。研究結果顯示男性及女性受訪者之吸菸率分別為 28.2%及 4.2%；受訪者之拒菸態度傾向為負面者，則其較可能有吸菸之行為。研究也發現，受訪大專生之個人吸菸情形受家庭因素之影響大，父親有吸菸之吸菸人數比例(13.7%)為父親不吸菸之吸菸吸菸人數比例(5.4%)的 2.54 倍，母親有吸菸之吸菸人數比例(19.2%)為母親不吸菸之吸菸人數比例(7.0%)的 2.74 倍；第一次吸菸的地點大多為學校；吸菸動機以好奇居多。有過半數(63.3%)受訪者皆「非常贊成」公共場所全面禁菸，然受訪吸菸學生多數對推動禁菸之支持度相對較低。吸菸者及不吸菸者(含已戒菸者)在吸菸行為對個人影響之認知方面均呈現顯著差異性($P<0.05$)，吸菸者認為吸菸較不會影響其課業、人際、生活等方面，反而會舒解其壓力；男性與女性對吸菸行為可能影響個人之課業、情緒、壓力舒解等呈顯著差異關係($P<0.05$)。以 Logistic 多變項迴歸分析結果發現性別、母親是否吸菸、月收入、對菸害影響之認知等因素為影響大專生吸菸行為之主要因素。在菸害防制認知方面，受訪者全部答對者僅佔 3.2%，且僅「經濟來源」為父母給予或兼職打工者在菸害防制之認知方面呈顯著差異($P<0.05$)。

關鍵字：吸菸行為、菸害防制認知、大專生

* 屏東基督教醫院醫學研究部助理

** 美和技術學院健康事業管理系副教授

*** 美和技術學院健康事業管理系講師

¹ 通訊作者：屏東縣內埔鄉屏光路 23 號；TEL: +886-8-7799821 轉 8331；FAX: +886-8-7780673
E-mail: x2060@email.meiho.edu.tw

壹、前言

一、大專生之吸菸行為

有關國內民眾吸菸率或吸菸行為等方面之相關研究甚多(江東亮等人, 1995; 李蘭及潘伶燕, 2000), 許多國內外研究也發現吸菸年齡有不斷下滑之趨勢(周碧瑟, 1997; 李景美等人, 2000; Sasco and Vainio, 1999; Sasco et al., 2004)。黃淑貞(1997)曾對 600 位大學生之吸菸行為進行調查, 結果顯示受訪樣本經常或偶爾吸菸者只占 2.8%, 從未吸菸者高達 75%。劉美媛及呂昌明(2005)曾針對大學一年級學生之吸菸行為進行探討, 結果發現有 84.9%受訪學生是在無意圖嘗試期, 僅 2.2%屬意圖嘗試期及 0.7%屬準備嘗試期。George & Johnson (2001)曾對 1852 位某大學生進行調查, 結果發現該校大學生吸菸率達 20%, 其中男生佔 24%, 女生佔 17%。Vakefliu et al.(2002)曾對阿爾巴尼亞某大學之醫學系一年級及五年級學生進行吸菸率調查, 發現一年級男性吸菸率為 34%, 女性為 5%, 五年級學生男性吸菸率為 55%, 女性為 34%。

鄭丁元等人(2002)曾對國人吸菸盛行率、戒菸率及吸菸相對危險性等進行調查研究, 發現國人男性之吸菸盛行率為 46.5%, 戒菸率為 7.14%; 女性之吸菸盛行率為 4.2%, 戒菸率為 0.5%。男性每日吸菸量多於 1 包之全死因相對危險性為非吸菸者之 1.65 倍, 而在半包以下的相對危險性為 1.39 倍; 吸菸起始年齡在 20 歲以下的相對危險性為 1.38 倍(該年齡層涵蓋大專生), 而大於 24 歲的相對危險性為 1.18 倍。從收入別來看, 男性吸菸率以過去一年平均月收入 20,000~39,999 元者為最高(53.9%), 5,000~19,999 元者次之(49.1%), 戒菸率以平均月收不到 5000 元者為最高(11.7%); 但女性吸菸率在不同收入別間並無顯著差異存在。李蘭及潘伶燕(2000)的研究也發現, 每年吸菸者第一次吸菸之平均年齡為 18.5 歲(該年齡層涵蓋部分大專生), 偶爾吸菸者中, 有近半數的人在 18 歲以前第一次嘗試吸菸, 已戒菸者中, 有半數的人在 18 歲以前吸第一根菸, 顯示高中階段是養成吸菸習慣的關鍵時刻。

二、影響大專生吸菸之因素

美國 CDC (2000)研究發現, 青少年吸菸行為很多, 其中包含了, 菸品廣告和促銷、同儕和家人吸菸, 取得菸品較容易以及青少年心理社會因素(如好奇心)等, 並指出預防吸菸計畫可以延緩或預防 20%~40%的美國青少年開始吸菸, 且在青少年吸菸的危險期(11-15 歲)實施, 會更具有效果。楊雪華等人(2003)研究青少年吸菸行為與家庭因素之關係, 結果發現, 就男生而言, 父親吸菸者的吸菸機會為父親不吸菸者的 2.746 倍, 就女生而言, 父親吸菸者的吸菸機會為父親不吸菸者的 0.423 倍。黃淑貞(1997)研究發現, 影響大學生吸菸之因素主要為性別、自我效能、吸菸利益性及自覺罹患性。許多國外研究也指出, 青少年吸菸行為為受父母或同儕之影響極大(Biglian et al., 1995; Spear and Akers, 1998; Tyas and Pederson, 1998), 亦有研究指出, 菸害相關知識愈正確, 反菸態度愈強者, 愈不容易吸菸 (Tyas and Pederson, 1998; Meyhew et al., 2000)。

三、大專生之菸害防制認知

吸菸對很多人而言已是一種習慣了，在所有疾病中，吸菸所造成的相關疾病，早已躍升為國人十大死因之一。依據流行病學的統計顯示，在已開發國家，因吸菸而死亡的人數，比吸毒、意外或愛滋病死亡人數還多(顏簡美珠，1998)。根據世界衛生組織統計(國家衛生研究院，2002)，目前全球每年幾乎有五百萬人口因吸菸造成疾病而提早死亡，亦即每四至五個吸菸者就有一個因菸害而死亡，由於菸害是可以事前預防的，故菸害防制工作除了環保體系外，也是公衛體系積極探討研究的議題之一。甚多文獻提及吸菸可能對健康造成之影響(PAHO，1997；郭文智及謝文斌，1997；溫啟邦等人，2002)，包括肺部系統疾病、循環系統疾病、癌症、消化系統疾病等，其他還包括性功能障礙、不孕症、骨質疏鬆、過敏、氣喘、精神異常、皮膚老化、記憶力、肢體協調度較差、中耳炎問題、蛀牙、活動力異常、學習障礙等等。Liaw and Chen (1998) 研究發現，男性每日吸菸量多於 1 包之全死因相對危險性為非吸菸者之 1.65 倍，而在半包以下的相對危險性為 1.39 倍；吸菸起始年齡在 20 歲以下的相對危險性為 1.38 倍，而大於 24 歲的相對危險性為 1.18 倍。而溫啟邦等人(2002)在研究中發現，因為吸菸導致相關疾病而在 65 歲以前早逝者，其平均壽命縮短 22 歲。由於國內探討大專生對菸害防制認知情形之文獻並不多，然由上述文獻所述，吸菸起始年齡在 20 歲以下之全死因相對危險性為非吸菸者之 1.38 倍，而所提之 20 歲以下年齡層已涵蓋大專生，再加上國內吸菸年齡已有下滑現象(周碧瑟，1997；李景美等人，2000)，因此為了進一步瞭解大專生在養成吸菸習慣之同時是否已對吸菸可能造成的危害已有足夠清楚，先行探討大專生菸害防制之認知情形是有其必要性。

本研究乃以美和技術學院為例，進行該校學生吸菸行為、吸菸對個人影響之認知及吸菸危害認知等之問卷調查工作，藉以探討大專學生之吸菸行為及因素，瞭解其對菸害防制之認知情形，研究成果將可提供校方推廣菸害防制教育宣導之參考。

貳、材料與方法

一、研究樣本及抽樣設計

本研究係以美和技術學院幼保系、企管系及醫管系之日間部學生為主要研究對象，由每個系每個年級各抽取 1 個班級所有學生做問卷對象，進行吸菸行為、吸菸影響與菸害防制認知等之問卷調查工作，共 385 名學生(醫管系 188 人、企管系 113 人、幼保系 84 人)，回收率 100%，扣除無效問卷 42 份，獲得之有效問卷共 343 份(醫管 177 人、企管 90 人、幼保 76 人)，有效問卷率為 89.1%。

二、問卷設計及統計分析

問卷共包含基本資料(共 12 題)、吸菸行為(共 11 題)、吸菸對個人影響之認知(共 6 題)、菸害防制認知(共 8 題)等四大部份，其中吸菸者之定義為填答問卷當時受訪者尚有每天吸菸習慣者，而已戒菸者之定義為過去曾有吸菸，但在填答問卷時已無吸菸習慣者。問卷先經三位專家完成專家效度，並在完成前測信度測

試後(菸害防制認知量表之 Cronbach α 信度為 0.813), 始進行問卷工作, 待將所有問卷所得的數據彙整後, 先排除問卷中若有一遺漏值或答案呈現某一規則性順序(皆列為無效問卷)後, 再以 SPSS 10.0 統計軟體進行描述性及推論性分析, 如次數分配表、卡方檢定及 Logistic 多變項迴歸(向後逐步)分析法等, 其中以卡方檢定分析受訪者個人吸菸行為之比較及吸菸行為對個人影響之關係, 而以 Logistic 迴歸分析法評估不同人口學變項與吸菸行為之多變項關係。吸菸對個人影響部份以五分法進行比較, 即「非常同意」為 5 分, 「同意」為 4 分, 「沒意見」為 3 分, 「不同意」為 2 分, 「非常不同意」為 1 分。菸害防制認知部份雖使用選擇題方式出題, 但分析時僅分為答對及答錯, 答對者給 1 分, 答錯者給零分。本研究統計分析所採用之顯著水準(α)均為 0.05。

參、結果

一、基本資料分析

由表一可看出本研究樣本之基本資料, 在性別中以女生的比例最多, 共佔 77.3%; 在主要經濟來源部份則有 56.0% 為父母給予; 月收入在 5,000 元以下者超過半數, 佔 53.9%, 其次是 5,001 元~10,000 元, 佔 34.7%, 月收入在 10,001 元~20,000 元範圍者僅佔 9.3%。另外, 父親吸菸的人數佔 51.0%; 而母親吸菸者佔 21.3%; 受訪者不吸菸之人數比例較高, 達 8.6%, 吸菸者僅佔 87.8%, 而已戒菸者則佔 2.5%。

表一 基本資料分析

變項	人數	百分比	變項	人數	百分比		
性別	男	78	22.7	父親是否吸菸	是	175	51.0
	女	265	77.3		否	168	49.0
	小計	343	100.0		小計	343	
主要經濟來源	父母給予	192	56.0	母親是否吸菸	是	73	21.3
	兼職或打工	151	44.0		否	270	78.7
	小計	343			小計	343	
月收入	5,000 元以下	185	53.9	目前個人吸菸情形	不吸菸	301	87.8
	5,001 元~10,000 元	119	34.7		吸菸	33	9.6
	10,001 元~20,000 元	32	9.3		已戒菸	9	2.6
	20,001 元以上	7	2.0		小計	343	
	小計	343					
系別	醫管系	177	51.6	年級	一年級	57	16.6
	企管系	90	26.2		二年級	38	11.1
	幼保系	76	22.2		三年級	94	27.4
	小計	343			四年級	154	44.9
					小計	343	100.0

二、吸菸行為分析

表二為吸菸者(計 31 位)與已戒菸者(計 9 位)之吸菸行為分析表,其中吸菸者係指問卷期間受測者有吸菸之習慣,而已戒菸者係指問卷期間受測者已無吸菸之習慣。由該表得知,目前仍有吸菸者多數為父母知曉其有吸菸(佔 61.3%),而目前已戒菸者,其父母則多數不知道其過去之吸菸歷史(佔 88.9%)。有關吸菸年數方面,目前吸菸者以 4-6 年較多(佔 38.7%),而已戒菸者以 1-3 年為最多(佔 44.4%);目前吸菸者及已戒菸者之第一次吸菸時間皆以國中為多,分別佔有 41.9% 及 44.4%。受訪學生目前仍有吸菸者之第一次吸菸地點以學校為多(佔 45.2%),而目前已戒菸者之第一次吸菸地點則多數在同學(或朋友)家(佔 55.6%);目前仍吸菸者及已戒菸者,第一次吸菸時無人在旁者分別僅佔 19.4%及 22.2%,多數皆有同學(或朋友)在場者分別佔 67.7%及 77.8%;第一次吸菸的動機,目前仍吸菸者及已戒菸者皆以好奇最多,分別為 74.2%及 66.7%。

表二 吸菸行為之基本資料分析

變項		吸菸者		已戒菸者	
		人數	百分比	人數	百分比
父母是否知曉	知道	19	61.3	1	11.1
	不知道	12	38.7	8	88.9
您吸菸約有幾年了	未滿一年	5	16.1	3	33.3
	一至三年	11	35.5	4	44.4
	四至六年	12	38.7	2	22.2
	六年以上	3	9.7	0	0.0
	第一次吸菸	國小	3	9.7	2
是什麼時候	國中	13	41.9	4	44.4
	高中(職)	10	32.3	2	22.2
	大專院校	5	16.1	1	11.1
	第一次吸菸是在何處	自家	9	29.0	1
	同學(或朋友)家	7	22.6	5	55.6
	親戚家	1	3.2	0	0.0
	學校	14	45.2	3	33.3
	第一次吸菸時是否有他人在旁	無	6	19.4	2
家長		4	12.9	0	0.0
同學(或朋友)		21	67.7	7	77.8
第一次吸菸的動機為	好奇	23	74.2	6	66.7
	壓力	4	12.9	2	22.2
	遭他人強迫	4	12.9	1	11.1

由表三可知,受訪男性之吸菸比例佔 28.2%,而女性僅為 4.2%,顯示大專生男性之吸菸人數比例仍遠高於女性($P < 0.05$)。不同月收入與個人吸菸行為之關

係呈顯著差異($P < 0.05$)，若以百分比來看，收入高者，其吸菸人數比例越高。個人吸菸行為與父親或母親是否有吸菸之關係均呈顯著差異性($P < 0.05$)，顯見個人吸菸行為會受父親或母親是否有吸菸之影響。若受訪者之父親或母親為吸菸者，則其也是吸菸者之人數比例分別佔 13.7%或 19.2%，遠高於父、母親不吸菸者而其卻有吸菸之人數比例(5.4%或 7.0%)，意即父親有吸菸之受訪者吸菸比例(13.7%)為父親不吸菸之受訪者吸菸比例(5.4%)的 2.54 倍，母親有吸菸之受訪者吸菸比例(19.2%)為母親不吸菸之受訪者吸菸比例(7.0%)的 2.74 倍，故父、母親吸菸與否似乎會影響小孩之吸菸行為，其中母親吸菸之影響可能更明顯。

表三 吸菸行為之卡方檢定分析表

		吸菸		不吸菸(含已戒菸者)		卡方值	P 值
		人數	百分比	人數	百分比		
性別	男 人數= 78	22	28.2	56	71.8	40.100	< 0.001
	女 人數=265	11	4.2	254	95.8		
月收入	5,000 元以下 人數=185	9	4.9	176	95.1	12.772	0.005
	5,001-10,000 元 人數=119	16	13.4	103	86.6		
	10,000 元以上 人數=39	8	18.8	26	81.3		
父親是否 吸菸	是 N=175	24	13.7	151	86.3	6.885	0.007
	否 N=168	9	5.4	159	94.6		
母親是否 吸菸	是 N=73	14	19.2	59	80.8	9.741	0.002
	否 N=270	19	7.0	251	93.0		

註：顯著水準 $\alpha = 0.05$ 。

三、吸菸對個人影響之認知分析

表四為受訪者對吸菸行為可能影響個人之資料分析表，受訪者非常同意吸菸會影響其課業、人際關係、日常生活、情緒等四大方面所佔之人數比例佔較高；而在吸菸可以舒解壓力方面，若扣除沒意見者所佔比例(27.4%)，則不同意及非常不同意吸菸可以舒解壓力者所佔比例仍高於其他二者；另外，有近 63.3%之受訪者非常同意公共場所應禁菸。

表四 吸菸行為對個人影響之認知資料分析 (人數=343 人)

變 項	非常同意	同意	沒意見	不同意	非常不同意
	人數 (百分比)	人數 (百分比)	人數 (百分比)	人數 (百分比)	人數 (百分比)
吸菸，會影響我的課業	103(30.0)	91(26.5)	101(29.4)	34(9.9)	14(4.1)
吸菸，會影響我的人際關係	101(29.4)	104(30.3)	96(28.0)	26(7.6)	16(4.7)
吸菸，會影響我的日常生活	127(37.0)	119(34.7)	63(18.4)	17(5.0)	17(5.0)
吸菸，會影響我的情緒	127(37.0)	121(35.3)	60(17.5)	19(5.5)	16(4.7)
吸菸，可以舒解我的壓力	34(9.9)	54(15.7)	94(27.4)	56(16.3)	105(30.6)
您贊成公共場所全面禁菸嗎	217(63.3)	54(15.7)	40(11.7)	12(3.5)	20(5.8)

由表五可看出多數不吸菸者或已戒菸者認為吸菸會影響其課業、人際、生活、情緒等各方面，而多數不同意吸菸會舒解其壓力；在面對公共場所全面禁菸之支持度方面也以不吸菸者及已戒菸者較高。吸菸者及不吸菸者(含已戒菸者)在吸菸行為對個人影響之認知方面均呈現顯著差異性(P<0.05)。

表五 不同吸菸行為者在吸菸行為對個人影響認知差異之卡方檢定分析

變 項		吸菸者		不吸菸者(含已戒菸者)		卡方值	P 值
		人數=33		人數=310			
		人數	百分比	人數	百分比		
吸菸，會影響我的課業	非常不同意	7	21.2	7	2.3	48.953	<0.001
	不同意	8	24.2	26	8.4		
	沒意見	14	42.4	87	28.1		
	同意	3	9.1	88	28.4		
	非常同意	1	3.0	102	32.9		
吸菸，會影響我的人際關係	非常不同意	6	18.2	10	3.2	31.185	<0.001
	不同意	3	9.1	23	7.4		
	沒意見	17	51.5	79	25.5		
	同意	5	15.2	99	31.9		
	非常同意	2	6.1	99	31.9		
吸菸，會影響我的生活	非常不同意	7	21.2	10	3.2	35.740	<0.001
	不同意	4	12.1	13	4.2		
	沒意見	10	30.3	53	17.1		
	同意	10	30.3	109	35.2		
	非常同意	2	6.1	125	40.3		
吸菸，會影響我的情緒	非常不同意	7	21.2	9	2.9	37.426	<0.001
	不同意	4	12.1	15	4.8		
	沒意見	10	30.3	50	16.1		
	同意	10	30.3	111	35.8		

變 項	吸菸者 人數=33		不吸菸者(含已戒 菸者) 人數=310		卡方值	P 值	
	人數	百分比	人數	百分比			
吸菸, 可以舒解 我的壓力	非常同意	2	6.1	125	40.3	27.111	<0.001
	非常不同意	3	9.1	102	32.9		
	不同意	1	3.0	55	17.7		
	沒意見	10	30.3	84	27.1		
	同意	14	42.4	40	12.9		
您贊成公共場 所全面禁菸	非常同意	5	15.2	29	9.4	48.599	<0.001
	非常不同意	2	6.1	18	5.8		
	不同意	5	15.2	7	2.3		
	沒意見	13	39.4	27	8.7		
	同意	6	18.2	48	15.5		
	非常同意	7	21.2	210	67.7		

註：顯著水準 $\alpha = 0.05$ 。

表六乃以卡方檢定分析不同性別受訪者認為吸菸行為可能對個人影響之差異性，結果顯示男性與女性對吸菸行為可能影響個人之課業、情緒、壓力舒解等呈顯著關係($P < 0.05$)外，男性與女性在吸菸行為可能影響人際關係及個人生活等之認知方面均無顯著差異性($P > 0.05$)。其中，除了「吸菸，可以舒解我的壓力」等以男性較為認同外(男生為 35.9%，女生為 22.6%)，其餘幾項皆以女性之認同度較高。有關「您贊成公共場所全面禁菸」方面，男生與女生之認知呈現顯著差異性($P < 0.05$)，男生認同比例為 69.2%，女生認同比例為 81.8%，顯示女生認同比例高於男性。

又由表七可知，除了「吸菸，可以舒解我的壓力」外，不同月收入之受訪者在吸菸行為對個人之影響方面均無顯著差異($P > 0.05$)。

表六 不同性別者在吸菸行為對個人影響認知差異之卡方檢定分析

變 項	男 n=78		女 n=265		卡方值	P 值	
	人數	百分比	人數	百分比			
吸菸，會影響我的課業	非常不同意	7	9.0	7	2.6	11.899	0.018
	不同意	9	11.5	25	9.4		
	沒意見	29	37.2	72	27.2		
	同意	16	20.5	75	28.3		
	非常同意	17	21.8	86	32.5		
吸菸，會影響我的人際關係	非常不同意	5	6.4	11	4.2	8.565	0.073
	不同意	4	5.1	22	8.3		
	沒意見	31	39.7	65	24.5		
	同意	20	25.6	84	31.7		
	非常同意	18	23.1	83	31.3		
吸菸，會影響我的生活	非常不同意	6	7.7	11	4.2	3.531	0.473
	不同意	3	3.8	14	5.3		
	沒意見	17	21.8	46	17.4		
	同意	28	35.9	91	34.3		
	非常同意	24	30.8	103	38.9		
吸菸，會影響我的情緒	非常不同意	8	10.3	8	3.0	9.524	0.049
	不同意	4	5.1	15	5.7		
	沒意見	17	21.8	43	16.2		
	同意	26	33.3	95	35.8		
	非常同意	23	29.5	104	39.2		
吸菸，可以舒解我的壓力	非常不同意	15	19.2	90	34.0	13.892	0.008
	不同意	8	10.3	48	18.1		
	沒意見	27	34.6	67	25.3		
	同意	15	19.2	39	14.7		
	非常同意	13	16.7	21	7.9		
您贊成公共場所全面禁菸	非常不同意	3	3.8	17	6.4	11.762	0.019
	不同意	4	5.1	8	3.0		
	沒意見	17	21.8	23	8.7		
	同意	12	15.4	42	15.8		
	非常同意	42	53.8	175	66.0		

註：顯著水準 $\alpha = 0.05$ 。

表七 不同月收入者在吸菸行為對個人影響認知差異之卡方檢定分析

變 項	5,000 元以下 人數=189		5,001-10,000 元 人數=119		10,001 元以上 人數=39		卡方值	P 值	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比			
	吸菸，會影響 我的課業	非常不同意	6	3.2	7	5.9			1
	不同意	12	6.5	17	14.3	5	12.8		
	沒意見	57	30.8	36	30.3	8	20.5		
	同意	58	31.4	22	18.5	11	28.2		
	非常同意	52	28.1	37	31.1	14	35.9		
吸菸，會影響 我的人際 關係	非常不同意	7	3.8	9	7.6	0	0.0	14.032	0.081
	不同意	8	4.3	14	11.8	4	10.3		
	沒意見	50	27.0	36	30.3	10	25.6		
	同意	64	34.6	27	22.7	13	33.3		
	非常同意	56	30.3	33	27.7	12	30.8		
吸菸，會影響 我的生活	非常不同意	7	3.8	9	7.6	1	2.6	10.385	0.239
	不同意	6	3.2	10	8.4	1	2.6		
	沒意見	33	17.8	23	19.3	7	17.9		
	同意	71	38.4	32	26.9	16	41.0		
	非常同意	68	36.8	45	37.8	14	35.9		
吸菸，會影響 我的情緒	非常不同意	7	3.8	8	6.7	1	2.6	3.227	0.919
	不同意	9	4.9	7	5.9	3	7.7		
	沒意見	34	18.4	21	17.6	5	12.8		
	同意	67	36.2	39	32.8	15	38.5		
	非常同意	68	36.8	44	37.0	15	38.5		
吸菸，可以舒 解我的壓 力	非常不同意	61	33.0	36	30.3	8	20.5	17.036	0.030
	不同意	28	15.1	22	18.5	6	15.4		
	沒意見	60	32.4	22	18.5	12	30.8		
	同意	19	10.3	28	23.5	7	17.9		
	非常同意	17	9.2	11	9.2	6	15.4		
您贊成公共 場所全面 禁菸嗎？	非常不同意	11	5.9	9	7.6	0	0.0	8.017	0.432
	不同意	7	3.8	3	2.5	2	5.1		
	沒意見	17	9.2	19	16.0	4	10.3		
	同意	31	16.8	15	12.6	8	20.5		
	非常同意	119	64.3	73	61.3	25	64.1		

註：顯著水準 $\alpha = 0.05$ 。

表八為個人吸菸行為影響因子之 Logistic 迴歸分析(向後逐步)分析，由表中可得知，不同性別對其個人吸菸行為之影響關係以女性低於男性(女性勝算比僅為男性之 0.125 倍， $P < 0.001$)；母親有吸菸者對其個人吸菸行為之影響呈現顯著

相關($P = 0.012$)，為母親沒有吸菸者之 4.498 倍(勝算比)。月收入超過 10,001 元以上者對個人吸菸行為之影響關係呈顯著差異($P = 0.014$)，為月收入 5,000 元以下者對個人吸菸行為影響之 9.050 倍(勝算比)；菸害影響認知有不同觀感者對個人吸菸行為之影響也有些呈現顯著相關。故，性別、母親是否吸菸、月收入、對菸害影響之認知等因素皆為影響其吸菸行為之主要因素。

表八 個人吸菸行為影響因子之 Logistic 迴歸分析

變項	群組	人數	勝算比(OR)	95%CI	P 值
性別	男性	78	1		
	女性	265	0.125	0.040~0.388	<0.001
母親是否吸菸	否	270	1		
	是	73	4.498	1.391~14.547	0.012
月收入	5,000 元以下	185	1		
	5,001 元~10,000 元	119	3.342	0.935~11.943	0.080
	10,001 元以上	39	9.050	1.868~43.838	0.014
吸菸，會影響我的課業	非常不同意	14	1		
	不同意	34	0.233	0.037~1.474	0.004
	沒意見	101	0.134	0.024~0.751	0.085
	同意	91	0.024	0.002~0.230	0.017
	非常同意	103	0.015	0.001~0.028	<0.001
吸菸，可以舒解我的壓力	非常不同意	105	1		
	不同意	56	0.247	0.014~4.471	0.030
	沒意見	94	1.388	0.220~8.752	0.695
	同意	54	6.822	0.998~46.631	<0.001
	非常同意	34	3.038	0.322~28.697	0.289
您贊成公共場所全面禁菸嗎	非常不同意	20	1		
	不同意	12	13.320	0.893~198.622	<0.001
	沒意見	40	2.065	0.233~18.276	<0.001
	同意	54	0.889	0.078~10.123	0.686
	非常同意	217	0.369	0.039~3.488	<0.001

註：顯著水準 $\alpha = 0.05$ 。

四、菸害防制認知分析

由表九可明顯看出，受訪者對於菸品健康捐之金額、禁菸場所吸菸之罰鍰、未滿法定吸菸年齡而吸菸者之懲罰或菸品健康警語應標示之位置等方面之相關常識較為缺乏。在八題關於菸害防制常識之問卷題目中，大多數受訪者以答對五題者較多(佔 23.9%)，全部答對者僅佔 3.2%，此比例亦顯示出大專生菸害防制認知尚有待加強之空間。

表十為不同人口學變項在菸害防制認知之卡方檢定分析，結果顯示僅「經濟來源」變項(包含父母給予或兼職或打工)在菸害防制之認知方面有呈顯著差異

($P < 0.05$)。

表十一為目前有吸菸者對於有機會時或為人父母時是否願意嘗試戒菸之意願分析表，由該表可得知，雖分別有 30.3%、27.3%受訪者表示沒意見，但願意及非常願意有機會能嘗試戒菸者佔 36.4%，此比例與不願意及非常不願意嘗試戒菸者之比例(33.4%)相近。然而問及為人父母時是否願意嘗試戒菸，結果顯示，為人父母時非常願意及願意嘗試戒菸之人數比例(42.4%)明顯高於不願意及非常不願意之人數比例(30.3%)。

表九 菸害防制常識之認知情形 (人數=343)

變項	答對		答錯	
	n	%	n	%
主管菸害防制法相關事宜的中央主管機關為何？	287	83.7	56	16.3
健康警語應標示在菸品容器的什麼地方？	218	63.6	125	36.4
未滿幾歲的人不得吸菸？	276	80.5	67	19.5
下列何地點應完全禁菸？	321	93.6	22	6.4
在禁菸場所吸菸而被告發，將會罰鍰多少？	112	32.7	231	67.3
何人有權利可勸阻他人在禁菸區吸菸？	266	77.6	77	22.4
未滿法定吸菸年齡而吸菸者，將遭受何種處置？	205	59.8	138	40.2
目前菸品之健康捐金額為多少？	64	18.7	279	81.3

註：1. 答對題數與人數百分比 零題，0.3%；一題，1.2%；二題，2.6%；三題，7.9%；四題，23.0%；五題，23.9%；六題，22.7%；七題，15.2%；八題，3.2%。

2. 顯著水準 $\alpha = 0.05$ 。

表十 菸害防制認知之卡方檢定分析 (人數=343)

變項	群組	菸害防制常識認知之得分數						卡方值	P 值
		0~2 分		3~5 分		6~8 分			
		人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比		
性別	男	3	21.4	42	22.3	33	23.4	0.066	0.967
	女	11	78.6	146	77.7	108	76.6		
經濟來源	父母給予	10	71.4	94	50.0	88	62.4	6.451	0.040
	兼職或打工	4	28.6	94	50.0	53	37.6		
月收入	5,000 元	9	64.3	103	54.8	73	51.8	1.085	0.897
	5,001~10,000 元	4	28.6	63	33.5	52	36.9		
	10,001~20,000 元	1	7.1	22	11.7	16	11.3		
父親是否吸菸	吸菸	6	42.9	98	52.1	71	50.4	0.491	0.782
	不吸菸(含已戒菸)	8	57.1	90	47.9	70	49.6		
母親是否吸菸	吸菸	3	21.4	36	19.1	34	24.1	1.186	0.553
	不吸菸(含已戒菸)	11	78.6	152	80.9	107	75.9		
個人吸菸行為	吸菸	1	7.1	20	10.6	12	8.5	0.523	0.770
	不吸菸(含已戒菸)	13	92.9	168	89.4	129	91.5		

註：顯著水準 $\alpha = 0.05$ 。

表十一 吸菸者對於嘗試戒菸意願之基本資料分析表 (人數=31)

變 項	非常不願意	不願意	沒意見	願意	非常願意
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
若有戒菸的機會是否願意嘗試	6(18.2)	5(15.2)	10(30.3)	7(21.2)	5(15.2)
若為人父母時是否願意嘗試戒菸	9(27.3)	1(3.0)	9(27.3)	8(24.2)	6(18.2)

肆、討論

本研究僅以美和技術學院之幾個系學生為主群體，研究結果可能無法代表其他地區或所有大專院校學生之吸菸行為及對於菸害防制之認知情況。

本研究對象以女性為居多，主要為受訪學校學生之結構以女性為多之故，有近一半受訪者之父親為吸菸者，可見政府對於菸害防制宣導教育尚有待加強之空間。雖然鄭丁元等人(2002)之研究發現，近年來國內女性吸菸人口比例之成長幅度遠高於男性吸菸人口比例，本研究結果顯示男性之吸菸比例仍高於女性。本研究也發現，受訪大專生第一次吸菸的地點多為同學(或朋友)家及學校，且以國中及高中時期開始嘗試吸菸為多，吸菸時多有同學(或朋友)在旁，可見吸菸受同儕之影響極大，此結果與美國 CDC (2000)及李蘭及潘伶燕(2000)的研究結論相近。

本研究結果發現，多數吸菸者(含已戒菸者)之誘發其第一次吸菸的動機以好奇為居多，此結果也與 Biglan et al. (1995)、Spear and Akers (1998)及美國 CDC (2000)之研究結果相似。有關吸菸行為對個人影響狀況方面，本研究顯示吸菸者或已戒菸者大部分認為吸菸不會影響其課業、人際、生活等等各方面，反而會舒解其壓力，而不吸菸者認為吸菸會帶來許多的影響，此與 Tyas and Pederson (1998)及 Meyhew et al.(2000)之研究認為「反菸態度愈強者，愈不容易吸菸」相雷同。在不同收入與個人吸菸行為關係之研究結果上，收入高者之吸菸人數比例似乎越高，大專生之收入大多為校內外工讀之工資為主，是否因工讀時數愈高收入愈多，導致壓力較大而較易染上菸癮則有待進一步研究。在父、母親是否吸菸與個人吸菸行為之關係方面，研究結果顯示父、母親吸菸與否似乎會影響小孩之吸菸行為，其中母親吸菸之影響可能更明顯；其中，就目前有吸菸之受訪者而言，父親有吸菸之吸菸人數比例(13.7%)為父親不吸菸之吸菸人數比例(5.4%)的 2.54 倍，母親有吸菸之吸菸人數比例(19.2%)為母親不吸菸之吸菸人數比例(7.0%)的 2.74 倍。研究發現影響大專生吸菸行為主要為性別、母親是否吸菸、月收入、對於菸害影響之認知等因素，此與黃淑貞(1997)研究發現之影響大學生吸菸主要因素(性別、自我效能、吸菸利益性及自覺罹患性)也有些相近之處。

有近 67%之受訪者非常同意公共場所應禁菸，然禁菸之支持度方面仍以不吸菸者及已戒菸者較高，可見對目前仍吸菸者要能使其戒菸需要相當之努力。研究也發現，受訪大專生月收入較高者，較不認同個人人際關係會受吸菸行為而有所影響，此與上述所提大專生之收入較高可能為校內外工讀時數較多，因壓力較大

關係而可能不在乎或不認為其吸菸行為會影響人際關係，然實際情形仍有待進一步研究。

在菸害防制認知方面，研究結果顯示受訪大專生之菸害防制認知尚有待加強之空間，況且目前有吸菸之受訪者中，願意及非常願意有機會能嘗試戒菸者僅佔 35.5%，若為人父母時非常願意及願意嘗試戒菸之人數比例達 48.4%，此結果是否顯示多數人可能不會因為自己本身或其他客觀因素而嘗試戒菸，但卻願意為了家庭或小孩因素而嘗試戒菸，實亦有待進一步研究。

伍、結論與建議

本校受訪之有吸菸大專生第一次吸菸的地點多為同學(或朋友)家及學校，開始嘗試吸菸時間多為國中時期，其次為高中時期，吸菸行為受同儕之影響極大，且多數吸菸者(含已戒菸者)第一次吸菸的動機以好奇為居多。由於受訪大專生目前吸菸者及已戒菸者之第一次吸菸時間皆以國中居多，可見戒菸或菸害防制之教育宣導應於國中前即可考慮開始實施，且校園內之宣導教育工作顯現的格外重要。多數受訪之吸菸學生多數較不認同吸菸會帶來許多負面影響，反而認為吸菸可舒解其壓力，因此對推動禁菸之支持度也相對較低。受訪學生收入愈高，吸菸人數比例似乎也愈高，此可能因其工讀時數多且壓力較大，而想藉由吸菸減輕壓力之故。吸菸行為亦可能受家庭因素影響，本研究中就目前有吸菸之受訪者而言，父親有吸菸之吸菸人數比例(13.7%)為父親不吸菸之吸菸人數比例(5.4%)的 2.54 倍，母親有吸菸之吸菸人數比例(19.2%)為母親不吸菸之吸菸人數比例(7.0%)的 2.74 倍。吸菸者及不吸菸者(含已戒菸者)在吸菸行為對個人影響之認知方面均呈現顯著差異性($P<0.05$)；男性與女性對吸菸行為可能影響個人之課業、情緒、壓力舒解等呈顯著關係($P<0.05$)外，兩者在吸菸行為可能影響人際關係及個人生活等之認知方面均無顯著差異性($P>0.05$)。以 Logistic 迴歸分析結果發現性別、母親是否吸菸、月收入、對菸害影響之認知等因素為影響大專生吸菸行為之主要因素。在菸害防制認知方面，受訪者對於菸品健康捐之金額、禁菸場所吸菸之罰鍰、未滿法定吸菸年齡而吸菸者之懲罰或菸品健康警語應標示位置等方面之相關常識較為缺乏，在八題關於菸害防制常識之問卷題目中，大多數受訪者以答對五題者較多(佔 23.9%)，全部答對者僅佔 3.2%。在菸害防制認知方面，僅「經濟來源」變項(包含父母給予或兼職或打工)在菸害防制之認知方面有呈顯著差異($P<0.05$)，其它變項如性別、月收入、父親或母親是否吸菸、個人吸菸行為等則均無顯著差異。

參考文獻

- 江東亮、張明正、洪永泰等 (1995)。一九九四年國民醫療保健調查。台北：行政院衛生署。
- 李蘭、潘伶燕 (2000)。台灣地區成年人之吸菸盛行率與吸菸行為，*中華衛誌*，**19**，p. 423-436。
- 李景美、賴香如、李碧霞、張鳳琴、陳雯昭 (2000)。台北縣市高職學生物質濫用之危險因素與個因子研究 (1/3-3/3)，行政院衛生署委託計畫報告。
- 周碧瑟、劉美媛、王宗慧 (1997)。台灣地區在校青少年藥物濫用盛行率與危險因子之討探。行政院衛生署委託計畫報告。
- 郭文智、謝文斌 (1997)。菸害危險性與戒菸研究之進展。*當代醫學*，**24** (1)，p. 895-897。
- 黃淑貞 (1997)。大學生健康信念、自我效能、社會支持與吸菸行為研究。*學校衛生*，**31**，p. 30-44。
- 國家衛生研究院 (2002)，*以實證為基礎之菸害白皮書計畫*。
- 溫啟邦、蔡善璞、陳建仁、鄭丁元 (2002)，台灣地區吸菸者的健康危害，*台灣菸害防制研討會大會手冊*，台北：國家衛生研究院、衛生署國民健康局。
- 楊雪華、陳端容、李蘭、柯姍如 (2003)。雙親和同儕團體對高中生吸菸行為的影響。*醫學教育*，**7**(3)，p. 128-390。
- 劉美媛、呂昌明 (2005)。探討大一學生的吸菸行為 - 跨理論模式的應用。*衛生教育學報*，**24**，p. 47-70。
- 鄭丁元、溫啟邦、蔡孟娟、蔡善璞 (2002)。國人吸菸行為現況：2001年國民健康調查之分析。*台灣衛誌*，**22**(6)，p. 453-464。
- 顏簡美珠 (1998)，以小團體模式協助青少年戒菸之試驗及其成效評估。*行政院衛生署研究報告*，計畫編號 DOH87-TD-1082。
- Biglan, A., Duncan, T.E., and Ary, D.V. (1995). Peer and parental influence on adolescent tobacco use. *J. Behav. Med.*, **18**, p. 315-330.
- CDC (Center for Disease Control and Prevention) (2000). *Reducing tobacco use: A report of the Surgeon General-2000*. Atlanta, Georgia: CDC.
- George V.A. and Johnson P. (2001). Weight loss behaviors and smoking in college students of diverse ethnicity. *American Journal of Health Behavior*,**25**(2), p. 115-124.
- Liaw, K.M. and Chen, C.J. (1998). Mortality attributable to cigarette smoking in Taiwan: a 12-year follow-up study. *Tob. Control*, **7**, p.141-148.
- Meyhew, K.P., Flay, B.R., and Mott, J.A. (2000). Stages in the development of adolescent smoking. *Drug Alcohol Depend*, **59**(Suppl. 1), S61-S81.
- PAHO (Pan American Health Organization) (1997). *Preventing drug use among*

- children and adolescents*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services.
- Sasco, A.J. and Vainio, H. (1999). From in utero and childhood exposure to parental smoking to childhood cancer: a possible link and the need for action. *Hum. Exp. Toxicol.*, 18(4), p.192-201.
- Sasco, A.J., Secretan, M.B., and Straif, K. (2004). Tobacco smoking and cancer: a brief review of recent epidemiological evidence. *Lung Cancer*, 45, S3-S9.
- Spear, S.F. and Akers, R.L. (1998). Social learning variables and the risk of habitual smoking among adolescents: the Muscatine study. *Am. J. Prev. Med.*, 4, p. 336-342.
- Tyas, S.L. and Pederson, L.L. (1998). Psychosocial factors related to adolescent smoking: a critical review of the literature. *Tobacco Control*, 7, p. 409-420.
- Vakefliu, Y., Argjiri, D., Peposhi, I., Agron, S., and Melani, A.S. (2002). Tobacco smoking habits, beliefs, and attitudes among medical students in Tirana, Albania. *Preventive Medicine*, 34 (3), Pages 370-373.

A study on college students' smoking behaviors and recognition of tobacco hazard prevention and control – Meiho Institute of Technology as an example

Chia-Wen Cheng *, Der-Fong Juang**¹, Shu-Chun Hsueh***

Abstract

According to the statistical data from World Health Organization (WHO), about four million people in the world died early every year due to smoking-related diseases. This means that one in five smokers could die due to the tobacco hazard. How the number of smoker can be reduced and how the human health and the life quality can be improved have become big issues. Therefore, this article discussed the college students' smoking behaviors and depicted their recognition of tobacco hazard prevention and controlled with the day school college students in Meiho Institute of Technology as surveying samples. 385 questionnaires were distributed, and the returning rate was 100%. However, after the deduction of 42 ineffective questionnaires, 343 effective questionnaires were obtained with the effective questionnaire rate of 89.09%. The data in those effective questionnaires were then used for evaluation and statistical analysis. The results of this study showed that the smoking rate was 28.2% for male students and 4.2% for female students. Students who are unwilling to stop smoking might show much stronger smoking behavior. This study also found that the smoking behavior of students was strongly related to their family factors. As far as the surveyed students who were smokers are concerned, the percentage of smokers (13.7%) if their fathers were also smokers was 2.54 times more than the percentage of smokers (5.4%) if their fathers were not smokers. The percentage of smokers (19.2%) if their mothers were also smokers was 2.74 times more than the percentage of smokers (7.0%) if their mothers were not smokers. Usually, schools were the first place where the students start their smoking behavior, and curiosity was always the primary reason for students to start smoking the first time. More than half (= 63.3%) of the students agreed with the complete prohibition of smoking in public places very much. However, the students with smoking behaviors showed lower interests in support of complete prohibition of smoking in public places. The recognition regarding the effects of smoking behavior on individuals appeared significantly different ($P < 0.05$) between smokers and non-smoker (including the persons who have quit smoking). Smokers always thought

that smoking behavior would not affect their class practices, social interaction and life but would alleviate their pressures. Significant differences ($P<0.05$) about the effects of smoking behavior on individual class practice, emotion and pressure release were found between male and female. After the analysis of multiple logistic regression, we found sex, whether mother is a smoker or not, monthly income and recognition of tobacco hazard effects were the major factors affecting the smoking behavior of college students. Concerning the recognition of tobacco hazard prevention and control, only 3.2% of the students could answer all questions correctly. There was a significant difference ($P<0.05$) on the recognition of tobacco hazard prevention and control between the college students with their economic sources from their parents' offering and from their part-time work.

Keywords: Smoking behavior, Recognition of tobacco hazard prevention and control,
College students

* Assistant, Medical Research Department, Pingtung Christian Hospital

** Associate Professor, Health Business Administration Department, Mei-Ho Institute of Technology

*** Lecturer, Health Business Administration Department, Mei-Ho Institute of Technology

1 Corresponding author: 23, Ping Kuang Road, Nei Pu, Ping Tung, Taiwan, R.O.C.; TEL: +886-8-7799821 ext. 8331; FAX: +886-8-7780673; E-mail: x2060@email.meiho.edu.tw