RRPC89020383 (5 .P)

行政院國家科學委員會補助專題研究計畫成果報告

※※※

行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告

計畫編號：NSC 89－ 2320 － B － 038 －026
執行期限：88 年 8 月 1 日至 90 年 7 月 31 日
主持人：張碧真　臺北醫學大學護理學系

一、中文摘要

台灣地區的女性青少年吸菸人口有逐漸增加的趨勢，吸菸對青少年尚未發展成熟的身體有多方面的危害，因此可能導致冠狀動脈疾病、癌症及慢性阻塞性肺病。在所有的藥物成癮中，香煙中所含的尼古丁是最容易上癮也是最難克服的一種，青少年吸菸也可能導致其它藥物之濫用。面對女性青少年吸菸將造成的健康危害，研究臺灣女性青少年吸菸的問題是不容延遲的。

健康照護專業人員為了解人類的現象以達到幫助人類促進健康的目的，就必須將這個現象置於它所存在的多層脈絡中來考量，而質性研究的方法非常適合協助研究者接近並了解研究的脈絡。當我們以健康促進的觀點探討青少年吸菸時，必須要將青少年置於他所生活的社會脈絡中，才能知道如何去營造一個有利於青少年發展、健康的環境。

為了瞭解女性青少年吸菸的經驗，本研究採用質性研究的方法探討女性青少年吸菸的問題。研究參與者為經由立意取樣而得的12位年齡介於15到19歲之間的女性青少年吸菸者，招募參與者的方式為滾雪球的技巧，資料的收集的方式為錄音深度訪談，資料分析採用紮根理論的步驟與技巧。本研究結果發現女性青少年吸菸的經驗。在資料分析後可歸納出六個主題。分別為(一)好奇心的增強(二)想要和別人一樣(三)學會抽煙(四)吐出內心的氣(五)一種習慣(六)想過戒煙。了解她們變成抽煙者的過程以及抽煙的經驗，健康照護專業人員能藉以發展策略幫助救性青少年拒絕吸煙。

關鍵詞：青少年、吸菸、質性研究

Abstract。

Cigarette smoking is on the rise among female adolescents in Taiwan. Nicotine found in tobacco is an extremely addictive substance and very hard to quit. Moreover, smoking may lead to other substance abuse. Considering the health cost of smoking, studying female adolescent's smoking is inevitable.

The intent of health care professional is to understand a phenomenon and to use that understanding to promote the health of others. To understand a phenomenon depends on the knowledge of the multiple contexts in which the phenomenon occurs. Qualitative research is an appropriate way to understand the context of a study. To study adolescent smoking using a health promotion approach, it is necessary to place adolescents within their social context in order to build a facilitating and healthy environment for adolescents.

A qualitative research design was used in this study to explore female adolescent's smoking. Purposive sampling and snow-ball technique was used for the recruitment of 12 female adolescent smokers with ages between 15 to 19. In depth interview was audio-taped

for data collection. Grounded theory procedure and techniques was adopted for data analysis. Six themes emerged from the data analysis: the intensity of curiosity, wanting to be the same with others, learning to smoke, breath out, becoming a habit, and thinking about quitting. Understanding the process of becoming a smoker, as well as the components of the smoking experience, should help health care professionals to develop strategies to help adolescent girls rejecting smoking.

Keywords: smoking, adolescent, qualitative research

二、緣由與目的

青少年和婦女吸菸是一個全球性的健康問題(Lammers & Blum, 1998; Stapleton, 1998)，本研究所關心的女性青少年更是這個議題的核心所在。目前美國菸商正將外國婦女，特別是開發中國家婦女視為銷售重點，計劃以流行及自由解放為訴求，積極地拓展這個未開發的市場(Stapleton, 1998)。根據世界衛生組織的估計，目前全世界婦女吸菸率約為 12%，男性吸菸率約為 42%，但是，到了 2025 年婦女吸菸盛行率將升高到 20%，肺癌將成為女性癌症死亡的第一位，隨之而來的將是驚人的健康照護成本。因此，面對婦女吸菸將造成的健康危害及經濟上的損失，探討婦女吸菸的問題的努力是刻不容緩的。

自從民國七十六年臺灣被迫開放洋煙進口，台灣地區的青少年吸菸人口明顯地上升(Wen, Tsai, &Yen, 1994)，女性吸菸人口也有增加的現象(臺灣省菸酒公賣局，民 79)。根據衛生署最近的委託調查顯示，國中生吸菸率為 16.2%(男: 22.6%, 女 8.7%)，高中生吸菸率為 10.7%(男: 16.9%, 女3.6%)，高職生吸菸率為22.5%(男: 33.1%, 女 10.4%)(嚴道、黃松元，民國八十三年)。在成年人吸菸盛行率的調查報告中，有吸菸習慣的女性為 2.9%，男性為 50.8%(李、潘、晏、李, 1994)，另一報告為女性 2.25% 及男性 41.13%(邱、洪，邱，1997)，相較於成年人吸菸盛行率，臺灣青少年吸菸率的性別差距已有逐漸拉近的驅勢，所以，研究臺灣女性青少年吸菸的問題是不容延遲的。

在所有的藥物成癮中，香煙中所含的尼古丁是最容易上癮也是最難克服的一種(MacKenize & Kipke, 1998). 大約有 85%的青少年在克服了剛開始抽煙的不舒服後，會變成經常吸菸的人，成年吸菸者中約有 70%到 90%吸菸習慣的建立始於二十歲之前(李、潘、晏、李, 1994; MacKenize & Kipke, 1998)，最常見的是 12 到 14 歲時開始吸菸(American Academy of Pediatrics, 1994)。青少年吸菸與之後的酒精及其他成癮藥物如大麻有很強的關聯(Duncan, Duncan, Hops, 1998; Sutherland & Willner, 1998)，所以，吸菸可說是藥物濫用的入門，在青少年早期開始吸菸建立之後參與其他高危險性活動(high-risk activities)的基礎。

吸菸對青少年尚未發展成熟的身體有多方面的危害(American Heart Association, 1994)，其中包括動脈硬化、上皮及內皮細胞的傷害、肺功能的改變，因此可能導致冠狀動脈疾病、癌症及慢性阻塞性肺病。由於身體發展的成熟度、內分泌及生殖係統的不同，以致於吸菸可能對女性及男性青少年的身體健康有不同的影響(Gold et al., 1996; Pfau, Nelson, & Moster, 1996)，在一個為期 12 年的追蹤研究 (Gold et al., 1996)發現，吸菸對女性青少年肺功能成長的傷害可能比男性青少年來得嚴重。

女性和男性青少年吸菸的原因可能是不同的，根據研究結果發現女性青少年相信吸菸能幫助她們控制體重(Clayton, 1991)、因應壓力(Waldron, Lye, & Brandon, 1991)、降低焦慮及治療憂鬱(Patton et al., 1996)。研究(van Roosmalen & McDaniel, 1992)指出有較多的女性青少年吸菸者表示不相信自己會戒菸，姐妹中有人是吸菸者也會影響女性青少年吸菸的意向。研究(Waldron, Lye, & Brandon, 1991)發現女性青少年吸菸和兩性平權的態度並無相關，對婚姻有較正向態度的女性青少年較不會吸菸，反抗行為與吸菸習慣的關係在女性

青少年中比男性有較大的強度。

健康照護專業人員為了解人類的現象(phenomenon)以達到幫助人類促進健康的目的，就必須將這個現象置於它所存在的多層脈絡(layers of context)中來考量，在研究的過程中，脈絡是資料(data)、意義(meaning)及了解(understanding)的來源(Hinds, Chaves, & Cypress, 1992)，研究如果缺少對脈絡的探討將對結果的解析和應用造成威脅。所以，當我們以健康促進的觀點探討青少年吸菸時，必須要將青少年放在他所生活的社會脈絡(social context)中，才能充分地了解青少年與社會脈絡互動的關係以及青少年吸菸的意義，才能知道如何去營造一個有利於青少年發展、健康的環境。但是，由文獻可看出，至今許多有關青少年吸菸的研究或是吸菸防治的教育介入還是以個人為焦點，希望建立青少年吸菸的障礙(barriers)，如此，將青少年看成一個被動的個人，而不是一個在社會環境中有所反應的、與環境有所互動的個人，所以，這些研究結果的正確性、完整性及解釋力是令人質疑的。

有關台灣青少年吸菸的調查研究，已有不少研究者在此方面努力，但是，在文獻中未見以女性青少年為研究主題的報告，也沒有以探討吸菸青少年的社會脈絡為重點的，更缺少以質性研究為探討的方法，所以，為了瞭解女性青少年吸菸的問題，本研究目的如下：

一、探討女性青少年吸菸的意義。

二、探討女性青少年吸菸的社會脈絡。

三、探討女性青少年吸菸的過程。

三、研究結果

本研究採用質性研究的方法探討女性青少年吸菸的問題。研究參與者為經由立意取樣而得的12位女性青少年吸菸者，研究參與者為經由立意取樣(purposive sampling)而得，年齡介於15到19歲之間。招募參與者的方式為滾雪球的技巧，並以500元作為獎勵參與研究的禮金，每一次訪談都由研究者本人執行，每位受訪者將安排兩次會談，兩次會談相隔約三到五週。資料的收集的方式為包括錄音個別深度訪談、參與觀察(participant observation)資料及研究者的自我省思(self-reflection)的摘記(memos)（徐宗國, 1996）。錄音內容逐字謄錄，以電腦文書軟體存檔，並由錄音帶校正謄錄的正確性。資料的分析將採用紮根理論的步驟與技巧，登錄(coding)的過程(Glaser, 1978)為閱讀訪談的謄錄稿數次之後，開始在字句間作分解並標上登錄碼(codes)，再由意義上的不同將登錄碼分類，產生一個具有命名的範疇(category)，經過持續比較分析(constant comparative analysis)，主題(theme)將浮現(emerge)(Strauss & Corbin, 1990)。

本研究結果發現女性青少年吸菸的經驗。在資料分析後可歸納出六個主題。分別為(一)好奇心的增強(二)想要和別人一樣(三)學會抽煙(四)吐出內心的氣(五)一種習慣(六)想過戒煙。

四、研究結果自評

本研究執行的過程與原計畫執行內容相符，達成預期目標。本研究結果除了增進對臺灣女性青少年吸菸問題的認識外，利用研究結果可規劃改善臺灣女性青少年吸菸問題的健康政策。

五、參考文獻

李蘭、潘怜燕、晏涵文、李隆安 (1994). 臺灣地區成年人之吸菸現況：盛行率及危險因子. 中華公共衛生雜誌, 13, 371-380.

邱清華、洪錦墩、邱丕霞 (1997). 臺灣地區吸菸及嚼檳榔的盛行率調查. 中華牙誌,16(1), 28-36.

徐宗國 (1996). 紮根理論研究法. 在胡

幼慧編，質性研究(47-73 頁). 台北：巨流.

嚴道、黃松元 (民 83). 臺灣地區青少年對吸菸、飲酒、嚼檳榔之認知態度行為與心理特質調查研究. 行政院衛生署委託董氏基金會研究。

臺灣省菸酒公賣局. (民 79). 臺灣菸酒消費調查。

American Academy of Pediatrics （1994）. Tobacco-free environment: An imperative for the health of children and adolescents. Pediatrics, 93(5), 866-868.

American Heart Association. (1994). Special report: Active and passive tobacco exposure: A serious pediatric health problem: A statement from the Committee on Atherosclerosis and Hypertension in Children, Council on Cardiovascular Disease in the Young. Circulation, 90(5), 2581-2590.

Clayton, S. (1991). Gender differences in psychosocial determinants of adolescent smoking. Journal of School Health, 61, 115-120.

Duncan, S. C, Duncan, T. E, Hops, H. (1998). Progressions of alcohol, cigarette, and marijuana use in adolescence. Journal of Behavioral Medicine, 21(4), 375-388.

Gold, D. R., Wang, X., Wypij, D., Speizer, F. E., Ware, J. H., Dockery, D. (1996). Effects of cigarette smoking on lung function in adolescent boys and girls. The New England Journal of Medicine, 335(13), 931-937.

Hinds, P. S., Chaves, D. E., & Cypress, S. M. (1992). Context as a source of meaning and understanding. Qualitative Health Research, 2(1), 61-74.

Lammers, C., & Blum, R. W. (1998). International health. In S. B. Friedman, M. Fisher, S. K. Schonberg, & E. M. Alderman (Eds.), Comprehensive adolescent health care(pp. 17-22). Mosby: S. Louis.

MacKenize, R. G., & Kipke, M. D. (1998). Substance use and abuse. In S. B. Friedman, M. Fisher, S. K. Schonberg, & E. M. Alderman (Eds.), Comprehensive adolescent health care(pp. 825-848). Mosby: S. Louis.

Patton, G. C., Hibbert, M., Rosier, M. J., Carlin, J. B., Caust, J., & Bowes, G. (1996). Is smoking associated with depression and anxiety in teenagers? American Journal of Public Health, 86(2), 225-230.

Pfau, M., Nelson, M. L., Moster, M. (1996). Women and smoking: Consequences and solutions. In Parrott, R. L. and Condit, C. M. (Eds), Evaluating women's health messages: A resource book. (pp. 139-153). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.

Piere, J. P., Choi, W. S., Gilpin, E. A., Farkas, A. J., Berry, C. C. (1998). Tobacco industry promotion of cigarettes and adolescent smoking. JAMA, 297(7), 511-515.

Stapleton, S. (1998). Latest tobacco marketing target: Women overseas. American Medical News, 41(30), 20-21.

Strauss, A., & Corbin, J. (1990). Basics of qualitative research: Grounded theory process and techniques. Newbury Park: Sage.

Sutherland, I., & Willner, P. (1998). Patterns of alcohol, cigarette and illicit drug use in English adolescents. Addiction, 93(8), 1199-1208.

van Roosmalen, E. H., & McDaniel, S. A. (1992). Adolescent smoking intentions: Gender differences in peer context. Adolescence, 27(105), 87-105.

Wen, C. P., Tsai, S. P., & Yen, D. D. (1994). The health impact of cigarette smoking in Taiwan. Asia-Pacific Journal of Public Health, 7(4), 206-213.

Waldron, I., Lye, D., & Brandon, A. (1991). Gender differences in teenage smoking. Women & Health, 17(2), 65-90.
[1]